



RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU TAHUN 2025-2029



DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU

Jalan Cut Nyak Dien III, Pekanbaru, Riau, Kode Pos : 28126

Telepon (0761) 23810, Faksimile (0761) 24260

Email : dinaskesehatan@riau.go.id Laman : <http://dinkes.riau.go.id>



SALINAN

GUBERNUR RIAU

PERATURAN GUBERNUR RIAU
NOMOR 35 TAHUN 2025

TENTANG
RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025 - 2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR RIAU,

Menimbang: bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 123 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025- 2029;

Mengingat:

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2022 tentang Provinsi Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 162, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6808);
5. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

6. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
10. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Riau Tahun 2025 - 2045 (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2024 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Riau Nomor 14);
11. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 7 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Riau Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2025 Nomor 7);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: **PERATURAN GUBERNUR TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025 – 2029.**

Pasal 1

- (1) Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025 – 2029 merupakan Dokumen Perencanaan Strategis Perangkat Daerah Provinsi Riau yang merupakan penjabaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029.
- (2) Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Perangkat Daerah Tahun 2025 - 2029 dalam rangka pelaksanaan urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi Riau.

- (3) Rencana Strategis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Pasal 2

Rencana Strategis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 menjadi pedoman dalam:

- a. penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah; dan
- b. penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah.

Pasal 3

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, Peraturan Gubernur Nomor 4 Tahun 2024 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Riau Tahun 2025 - 2026 (Berita Daerah Provinsi Riau Tahun 2024 Nomor 4), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 4

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Riau.

Ditetapkan di Pekanbaru
pada tanggal 28 Oktober 2025

GUBERNUR RIAU,

TTD

ABDUL WAHID

Diundangkan di Pekanbaru
pada tanggal 28 Oktober 2025

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI RIAU,

TTD

SYAHRIAL ABDI

BERITA DAERAH PROVINSI RIAU TAHUN 2025 NOMOR : 36

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BIRO HUKUM,

YAN DHARMADI, SH, MH

Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19840326 200903 1 003



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami sampaikan kehadirat Allah SWT, atas ijin dan kehendak-Nya sehingga Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2026 selesai disusun berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri No. 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau menguraikan upaya-upaya terhadap pencapaian Tujuan, Sasaran, dan Program urusan kesehatan yang terdapat dalam dokumen RPJMD Provinsi Riau Tahun 2025–2029 ke dalam beberapa kegiatan. Pelaksanaan kegiatan tersebut disusun secara terencana melalui pendanaan indikatif yang berkelanjutan serta terukur melalui target-target indikator kinerja kegiatan (output) di setiap tahunnya. Selanjutnya, dokumen ini akan menjadi acuan bagi setiap unit pelaksana teknis di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Provinsi Riau dalam menyusun kebijakan dan dokumen perencanaan jangka pendek. Melalui dokumen ini, Dinas Kesehatan Provinsi Riau beserta seluruh perangkatnya menegaskan peran dan tanggung jawabnya terhadap Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Riau Tahun 2025–2029.

Sebagai apresiasi, kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dan membantu penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025–2029, Kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, Oktober 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau



Ns. Widodo, S.Kep, SH
Pembina (IV/a)
NIP 19741003 199312 1 001

DAFTAR TABEL

2.1	Jumlah Pegawai Dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024	26
2.2	Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan Dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024	27
2.3	Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Riau Berdasarkan Pendidikan 2024.....	29
2.4	Jenis Jabatan dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024	31
2.5	Jumlah Sumber Daya Manusia berdasarkan Status Ketenagaan Tahun 2024	33
2.6	Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan Dilingkungan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2024	35
2.7	Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Berdasarkan Pendidikan Tahun 2024	36
2.8	Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Berdasarkan Jabatan Tahun 2024	38
2.9	Jumlah Sumber Daya Manusia Berdasarkan Status Ketenagaan Tahun 2024	42
2.10	Komposisi Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024.....	43
2.11	Komposisi Tenaga Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Berdasarkan Golongan Tahun 2024.....	44
2.12	Komposisi PNS Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Berdasarkan Jabatan Tahun 2024.....	45
2.13	Komposisi PNS Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Berdasarkan Pendidikan Tahun 2024.....	48
2.14	Jumlah Pegawai Rumah Sakit Jiwa Tampan Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2024.....	49
2.15	Jumlah Pegawai Rumah Sakit Jiwa Tampan Berdasarkan Golongan Tahun 2024.....	50
2.16	Jumlah Pegawai Rumah Sakit Jiwa Tampan Berdasarkan Pendidikan Tahun 2024.....	51
2.17	Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Berdasarkan Jabatan Tahun 2024	52

2.18	Sarana Prasarana Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024	55
2.19	Sarana dan Prasarana UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Tahun 2024	56
2.20	Jumlah Kapasitas Tempat Tidur UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Tahun 2024	60
2.21	Pembangunan dan Renovasi Gedung RSUD Arifin Ahmad Tahun 2020 - 2024	61
2.22	Pengadaan Alat Kesehatan Canggih	63
2.23	Jumlah Tempat Tidur RSUD Arifin Achmad	66
2.24	Tempat Tidur di RSUD Arifin Achmad Tahun 2024	66
2.25	Jumlah Pelatihan SDM RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau Tahun 2020-2024	68
2.26	Penetapan Jumlah Tempat Tidur UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi Tahun 2024	70
2.27	Jumlah Tempat Tidur UPT Bersifat Khusus RSJ Tampan Tahun 2024	73
2.28	Daftar Aset Tetap UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Tahun 2024	76
2.29	Daftar Unit Usaha UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan yang masih Operasional 2024	76
2.30	Capaian Indikator Kinerja Perangkat Daerah (IKU OPD) Tahun 2020 sd 2024	78
2.31	Umur Harapan Hidup Menurut Jenis Kelamin Per Kab/Kota	83
2.32	Capaian Kepesertaan JKN Provinsi Riau Tahun 2024 Menurut Kabupaten/Kota	88
2.33	Nilai Interval IKM.....	92
2.34	Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2024	97
2.35	Angka Kematian Ibu Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau Tahun 2019-2024	103
2.36	Angka Kematian Bayi Provinsi Riau Tahun 2020-2024	108
2.37	Angka Kematian Balita Provinsi Riau Tahun 2020-2024	110
2.38	Prevalensi Stunting pada Balita Provinsi Riau tahun 2013-2024	125
2.39	Prevalensi Gizi Kurang+Gizi Buruk (Wasting) Pada Balita Provinsi Riau Tahun 2013-2024	126
2.40	Prevalensi Underweight Pada Balita Provinsi Riau Tahun 2013-2024	129

2.41	Prevalensi Overweight/Obesitas Pada Balita Provinsi Riau Tahun 2018-2024	130
2.42	Capaian kinerja Persentase Hipertensi dalam Pengendalian Tahun 2024 ...	135
2.43	Capaian indikator Kesehatan Olahraga	138
2.44	Indikator Program	139
2.45	Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Tuberkulosis Anak dan TC menurut Kab/Kota	144
2.46	Persentase Akreditasi Fasilitas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024	145
2.47	Puskesmas dgn Status Akreditasi Menurut Kab/Kota di Provinsi Riau Tahun 2020 – 2024	148
2.48	Klinik Utama Provinsi Riau Menurut Kab/Kota Tahun 2024	151
2.49	Laboratorium Medis Provinsi Riau Tahun 2024 Dengan Status akreditasi ..	153
2.50	Status Akreditasi Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Riau Tahun 2020 sd 2024	156
2.51	Data Akreditasi Rumah Sakit di Provinsi Riau Tahun 2024	158
2.52	Target dan Realisasi Kinerja Berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024	163
2.53	Rasio Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan per Kab/ Kota Tahun 2024	172
2.54	Data 9 Jenis Nakes Di Puskesmas Provinsi Riau Tahun 2024 Menurut Kab/Kota	175
2.55	Data Rumah Sakit Umum (RSU) Yang Telah memenuhi Standar Dokter Spesialis Dasar dan Penunjang	178
2.56	Posyandu Aktif di Provinsi Riau Tahun 2020 sd 2024	182
2.57	Capaian Kinerja Poskestren di Provinsi Riau Tahun 2020 sd 2024	185
2.58	Ketersediaan Sk Saka Bhakti Husada Di Kabupaten/ Kota Tahun 2020-2024	187
2.59	Capaian Desa Siaga Provinsi Riau Tahun 2022 sd 2024	190
2.60	Proporsi kelompok umur dan jenis kelamin pada penderita BDB di Provinsi Riau tahun 2024	201
2.61	Permasalahan dan Isu-Isu Strategis	205
		196
2.62	Teknik Menyimpulkan Isu Strategis PD – Dinas Kesehatan Provinsi Riau ...	217

3.1	Tujuan dan Sasaran Renstra PD Pemerintah Provinsi Riau	221
3.2	Strategi Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau	226
3.3	Arah Kebijakan RPJMD Dan RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Riau	228
3.4	Penahapan Program Prioritas Dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau	233
3.5	Rencana Pengembangan RSUD Arifin Achmad	234
3.6	Rencana Pengembangan RSUD Petala Bumi	241
3.7	Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Tampan	243
4.1	Program Perangkat Daerah Pemerintah Provinsi Riau	248
4.2	Teknik Merumuskan Program/ Kegiatan/ Subkegiatan Final RENSTRA ...	248
4.3	Rencana Program/ Kegiatan/ Subkegiatan Per Lokasi Dan Pendanaan Pemerintah Provinsi Riau	248
4.4	Daftar Subkegiatan Prioritas	248
4.5	Indikator Kinerja Utama	248
4.6	Indikator Kinerja Kunci	248
4.7	Pemetaan Program/ Kegiatan/ Subkegiatan Pengentasan Kemiskinan Pengarusutaman Gender Disabilitas Renstra	248

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Dasar Hukum	7
1.3 Maksud dan Tujuan	11
1.4 Sistematika Penulisan	11
BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU.....	13
2.1 Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Riau.....	13
2.2 Sumber Daya Kesehatan Provinsi Riau.....	25
2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Riau.....	76
2.4 Kelompok Sasaran Layanan	203
2.5 Permasalahan Utama dan Isu Isu Strategis	205
BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN.....	220
BAB IV PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN.....	247
4.1. Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	247
4.2. Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan	249
BAB V PENUTUP	253
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

2.1	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Riau	16
2.2	Struktur Organisasi Dinas Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad	20
2.3	Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Petala Bumi	22
2.4	Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Tampan	24
2.5	Jumlah ASN dan Non ASN di Lingkungan Dinas Kesehatan Menurut Jenis Kelamin Tahun 2024.....	27
2.6	Data Pegawai Dinas Kesehatan Menurut Golongan	28
2.7	Tingkat Pendidikan PNS di Lingkungan Dinas Kesehatan Tahun 2024.....	29
2.8	Tingkat Jenis Jabatan di Lingkungan Dinas Kesehatan Tahun 2024.....	32
2.9	Jumlah ASN dan Non ASN Di Rumah Sakit Umum Arifin Achmad Berdasarkan Status Kepegawaian Menurut Jenis Kelamin.....	34
2.10	Data Jumlah Pegawai RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Menurut Golongan	35
2.11	Tingkat Pendidikan PNS dilingkungan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2024.....	37
2.12	Data Jumlah Pegawai RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Menurut Jabatan	41
2.13	Jumlah Pegawai Rumah Sakit Jiwa Tampan Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2024	49
2.14	Data Jumlah Pegawai Rumah Sakit Jiwa Tampan Menurut Golongan Tahun 2024.....	50
2.15	Tingkat Pendidikan Rumah Sakit Jiwa Tampan Tahun 2024.....	52
2.16	Tingkat Jabatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Tahun 2024.....	54
2.17	Proporsi Tempat Tidur RSUD Arifin Ahmad Tahun 2024	67
2.18	Proporsi Tempat Tidur Rumah Sakit Jiwa Tampan Tahun 2024	74
2.19	Umur Harapan Hidup (UHH) Tahun 2020 sd 2024 di Provinsi Riau	81
2.20	Capaian Kinerja Cakupan Kepesertaan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) 2021-2024	86
2.21	Capaian Cakupan Kepesertaan Aktif JKN	90
2.22	Indeks Kepuasan Masyarakat Tahun 2020 – 2024 RSUD Arifin Ahmad	92
2.23	Tren Nilai IKM RSUD Petala Bumi Tahun 2020 – 2024.....	94

2.24	Indeks Kepuasan Masyarakat Tahun 2020 – 2024 RSJ Tampan	95
2.25	IKM Labkesling Tahun 2020 – 2024.....	101
2.26	Angka Kematian Ibu Per 100.000 kelahiran Hidup Provinsi Riau Tahun 2020 sd 2024	104
2.27	Proporsi Penyebab Kematian Ibu tahun 2024	105
2.28	Kematian Ibu Berdasarkan Tempat Kematian tahun 2024	106
2.29	Kematian Ibu Berdasarkan Masa/Fase	107
2.30	Angka Kematian Bayi tahun 2020 sd 2024	109
2.31	Proporsi Kematian Bayi (0-11 bulan) Berdasarkan Penyebab 2024	109
2.32	Angka Kematian Balita	111
2.33	Penyebab Kematian Balita di Provinsi Riau Tahun 2024	111
2.34	Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan Ante Natal Care (K6) di Provinsi Riau Tahun 2022-2024	112
2.35	Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan Ante Natal Care (K6) di Provinsi Riau Tahun 2024	113
2.36	Capaian Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Provinsi Riau Tahun 2020 sd 2024	114
2.37	Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Provinsi Riau Tahun 2024	115
2.38	Capaian KN lengkap tahun 2020 sd 2024 di Provinsi Riau	116
2.39	Cakupan penimbangan tahun 2020 sd 2024 di Provinsi Riau	117
2.40	Persentase Balita Dipantau Pertumbuhan (D/S) di Posyandu Provinsi Riau Tahun 2024	118
2.41	Persentase Balita Gizi Kurang Mendapat Makanan Tambahan Provinsi Riau Tahun 2024	118
2.42	Capaian Cakupan Bayi mendapat ASI Eksklusif Tahun 2020 sd 2024	119
2.43	Persentase Bayi Usia 6 Bln Mendapat Asi Eksklusif Kab/Kota Se - Provinsi Riau Tahun 2024	120
2.44	Capaian Cakupan Ibu Hamil mendapat TTD Tahun 2020 sd 2024	121
2.45	Capaian Balita yg Dipantau Tumbuh Kembangnya di Provinsi Riau Tahun 2024	122
2.46	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Provinsi Riau Tahun 2020 – 2024	131
2.47	Cakupan IDL Per Kab Kota di Provinsi Riau Tahun 2024	132
2.48	Angka Keberhasilan Pengobatan TB Provinsi Riau Tahun 2020 sd 2024	134
2.49	Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Provinsi Riau Tahun	

2024	136
2.50 Treatment Coverage TB Provinsi Riau 2021-2024	142
2.51 Persentase Rumah Sakit dengan Status Akreditasi di Provinsi Riau tahun 2020 sd 2024	157
2.52 Capaian SPM Provinsi Riau Tahun 2019 sd 2024	161
2.53 Kasus Covid-19 Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2023	165
2.54 Kasus Covid-19 Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau Tahun 2024	166
2.55 Angka Kesembuhan Covid-19 Menurut Kab/Kota di Provinsi Riau Tahun 2024 ..	167
2.56 Angka Kematian Covid-19 Menurut Kab/Kota di Provinsi Riau Tahun 2024	168
2.57 Kasus Covid-19 Tahun 2020-2024 Berdasarkan Jenis Kelamin	168
2.58 Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis Terhadap Populasi Tahun 2020 sd 2024	171
2.59 Puskesmas dengan SDMK dengan 9 nakes di Provinsi Riau Tahun 2022 sd 2024	174
2.60 Rumah Sakit Kab/Kota Tipe C yang Memiliki 4 Dokter spesialis dasar, 3 Dokter Spesialis Penunjang di Provinsi Riau tahun 2022 sd 2024	177
2.61 Persentase Usaha Kesehatan Berbasis masyarakat (UKBM) di Provinsi Riau Tahun 2022 sd 2024	181
2.62 Capaian UKBM Provinsi Riau Tahun 2022-2024	181
2.63 Capaian Indikator Persentase Posyandu Aktif di Provinsi Riau Tahun 2022 sd 2024.....	183
2.64 Kumulatif Temuan Kasus HIV di Provinsi Riau	192
2.65 Kumulatif Temuan Kasus AIDS di Provinsi Riau	192
2.66 Sebaran Kasus HIV berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Riau	193
2.67 Kumulatif Kasus AIDS Menurut Kab/Kota di Provinsi Riau 2024	194
2.68 Sebaran Kasus HIV berdasarkan Kelompok umur dan Jenis Kelamin	195
2.69 Sebaran Kasus AIDS Berdasarkan Kelompok umur dan jenis kelamin	196
2.70 Kumulatif kasus AIDS berdasarkan factor risiko	198
2.71 Sebaran kasus AIDS berdasarkan Faktor risiko	198
2.72 Trend IR dan CFR Kasus DBD Di Provinsi Riau Tahun 2019 s/d 2024	199
2.73 Angka Kesakitan (IR) akibat DBD Kab/Kota se Provinsi Riau Tahun 2022 s.d 2024	200
2.74 Angka Kematian (CFR) Akibat DBD Kab/Kota Se Provinsi Riau Tahun 2022 s.d	

2024	200
2.75 Tren Annual Parasite Insidens (API) di Provinsi Riau Tahun 2019 – 2024	202
2.76 Distribusi kasus Malaria di Provinsi Riau Tahun 2024	203

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan pilar utama dalam mewujudkan Visi Indonesia Emas 2045, yaitu "Mewujudkan Indonesia sebagai negara nusantara berdaulat, Maju, dan Berkelanjutan", sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045. Pembangunan kesehatan berfokus pada peningkatan akses, pemerataan, dan kualitas layanan, pemanfaatan teknologi, kolaborasi lintas sektor, serta penciptaan sistem kesehatan yang tangguh dan berkelanjutan, dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat.

Tujuan Pembangunan Kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat, yang ditandai dengan:

- Meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang.
- Terwujudnya masyarakat, bangsa, dan negara Indonesia yang memiliki derajat kesehatan setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia.

Sebagaimana yang diamanatkan dalam Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, bahwa setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Organisasi Perangkat Daerah (OPD) diwajibkan untuk menyusun Rencana Strategis (Renstra). Sehubungan dengan hal tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi Riau perlu menyusun Renstra Tahun 2025-2029 agar lebih selaras dengan kebijakan pembangunan nasional dan daerah secara transparan (*clean government and good governance*) dan SMART (*specific, measurable, achievable, realistic dan timely*).

Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 merupakan peraturan yang mengatur berbagai aspek dalam sistem kesehatan di Indonesia. Undang-

undang ini mencakup hal-hal seperti upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Tujuannya adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, perlindungan bagi masyarakat, serta mengatur kewenangan dan tanggung jawab tenaga kesehatan.

Menurut Undang-Undang Kesehatan tersebut terdapat sejumlah aspek focus dari pengobatan menjadi pencegahan.

- Memudahkan akses layanan kesehatan.
- Mempersiapkan sistem kesehatan yang tangguh menghadapi bencana.
- Meningkatkan efisiensi dan transparansi pembiayaan kesehatan.
- Memperbaiki kekurangan tenaga kesehatan.
- Mendorong industri kesehatan untuk mandiri di dalam negeri dan mendorong penggunaan teknologi kesehatan yang mutakhir.
- Menyederhanakan proses perizinan kesehatan.
- Melindungi tenaga kesehatan secara khusus.
- Mengintegrasikan sistem informasi kesehatan.

Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 12 Tahun 2025 adalah tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM Nasional) Tahun 2025-2029, merupakan dokumen perencanaan pembangunan nasional untuk periode lima tahun, yang menjadi penjabaran dari visi, misi, dan program Presiden dan Wakil Presiden terpilih hasil Pemilihan Umum Tahun 2024.

Tujuan utama dari Perpres ini adalah menjadi pedoman bagi Pemerintah dalam menyusun Rencana Kerja Pemerintah (RKP) setiap tahunnya, sebagai dasar pengendalian dan evaluasi pelaksanaan RPJM Nasional, serta sebagai pedoman bagi masyarakat untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan Pembangunan Nasional.

Peraturan Daerah Provinsi Riau No. 14 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Riau. RPJPD ini merupakan dokumen perencanaan pembangunan daerah jangka panjang yang memuat visi, misi, arah kebijakan, dan sasaran pokok pembangunan Provinsi Riau untuk 20 tahun ke depan, yaitu dari tahun 2025 hingga 2045.

RPJPD ini adalah dokumen strategis yang sangat penting karena akan menjadi panduan utama bagi seluruh pemangku kepentingan di Provinsi Riau, mulai dari pemerintah, masyarakat, hingga sektor swasta, dalam merencanakan dan melaksanakan pembangunan untuk mencapai visi "Riau Maju dan Berkelanjutan Berlandaskan Budaya Melayu yang Agamis" hingga tahun 2045.

Perangkat Daerah melakukan Penyusunan Dokumen Renstra Perangkat Daerah yang merupakan penjabaran Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan serta Program Prioritas dalam kurun waktu lima tahun kedepan mengikuti Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Riau. Tujuan penyusunan Renstra adalah untuk memberikan arah bagi perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kesehatan Riau masyarakat seutuhnya dengan menyelaraskan permasalahan kesehatan di tingkat regional, nasional maupun lokal area, berdasarkan isu strategis, program strategis, kerangka pendanaan, dan indikator kinerja.

Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah. Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah, yang berfungsi sebagai pedoman dalam penyelenggaraan pembangunan daerah tahun 2025-2029.

Proses Penyusunan Renstra Perangkat Daerah, terdiri dari :

1. Persiapan Penyusunan Renstra Perangkat Daerah
 - a. Penyusunan rancangan keputusan tentang pembentukan tim penyusun Renstra Perangkat Daerah;
 - b. Orientasi mengenai Renstra Perangkat Daerah;
 - c. Penyusunan agenda kerja tim penyusun Renstra Perangkat Daerah;

- d. Penyiapan data dan informasi perencanaan pembangunan Daerah berdasarkan SIPD
2. Penyusunan Rancangan Awal;
Penyusunan Rancangan Awal Renstra berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), hal ini untuk menjamin kesesuaian antara tujuan, sasaran, program, kegiatan, sub kegiatan, yang disusun dalam Rancangan Awal Renstra PD dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).
Penyusunan ranwal Renstra juga berpedoman pada hasil evaluasi hasil Renstra Periode sebelumnya Renstra 2019 – 2024 dan Renstra Transisi 2025 – 2026 . Hal ini untuk memastikan bahwa rumusan kegiatan alternatif dan atau kegiatan baru yang disusun dalam ranwal Renstra dilakukan dalam rangka optimalisasi pencapaian sasaran RPJMD. Penyusunan ranwal Renstra PD mencakup analisis gambaran pelayanan PD dan hasil evaluasi Renstra sebelumnya.
3. Rancangan Renstra Perangkat Daerah
Rancangan Renstra Perangkat Daerah disusun dengan menyempurnakan rancangan awal renstra Perangkat Daerah berdasarkan surat edaran Kepala Daerah tentang penyusunan rancangan renstra Perangkat Daerah
4. Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah;
Forum Perangkat Daerah diselenggarakan setelah Kepala Perangkat Daerah setelah menerima Surat Edaran Kepala Daerah tentang Penyusunan Rancangan Renstra Tahun 2025 – 2029. Forum Perangkat Daerah berguna untuk memastikan bahwa isu strategis pelayanan, tujuan dan sasaran, kebijakan, program kegiatan dan sub kegiatan yang akan dimuat dalam dokumen Renstra Perangkat Daerah mampu merespon kebutuhan dan aspirasi para pemangku kepentingan pelayanan Perangkat Daerah. Forum Perangkat Daerah bertujuan untuk uji publik atas rancangan kebijakan pelayanan Perangkat Daerah dalam menangani dinamika kebutuhan dan aspirasi pelayanan para

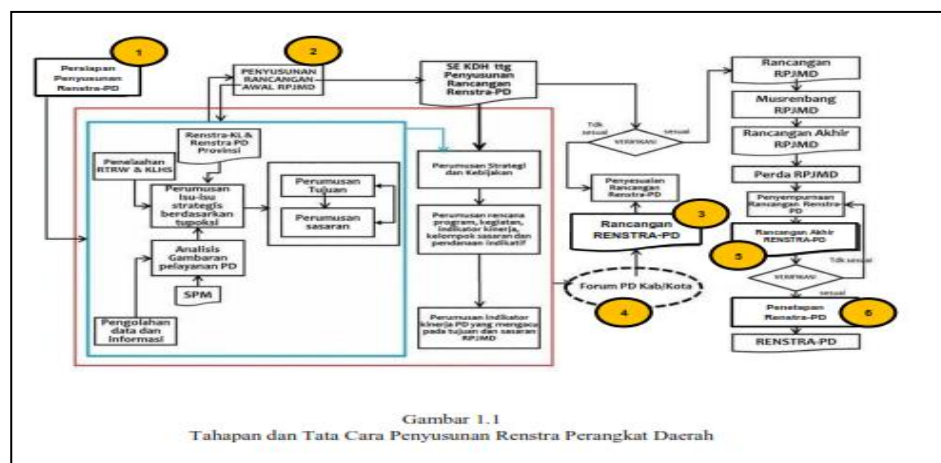
pemangku kepentingan Perangkat Daerah tersebut pada tahun 2025 – 2029. Forum ini juga menjadi media komunikasi antara Perangkat Daerah dengan pemangku kepentingan untuk menyepakati hal-hal yang dapat dilakukan dan yang belum dapat dilakukan Perangkat Daerah melalui Renstra Perangkat Daerah.

5. Perumusan Rancangan Akhir;

Rancangan Renstra PD disampaikan kepala PD kepada kepala Bappeda untuk diverifikasi, Verifikasi yang dilaksanakan untuk menjamin program, kegiatan, sub kegiatan dan pagu indikatif Renstra PD selaras dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Riau. Kepala PD menyempurnakan rancangan akhir Renstra PD. Rancangan akhir Renstra PD yang telah disempurnakan disampaikan kembali oleh kepala PD kepada kepala Bappeda.

6. Penetapan

Bappeda menyampaikan seluruh rancangan akhir Renstra PD yang telah diverifikasi kepada kepala daerah untuk ditetapkan dengan perkara.



Gambar 1.1 Tahapan dan Tata Cara Penyusunan Renstra Perangkat Daerah

Hubungan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau dengan Dokumen perencanaan lainnya dapat digambarkan secara vertikal bahwa Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau disusun berpedoman pada RPJMD Provinsi Riau, RPJMN Bidang Kesehatan dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI. Kemudian secara horizontal

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau berperan sangat penting dalam penyusunan dokumen perencanaan tahunan yang memuat kebijakan, program dan kegiatan pembangunan baik yang dilaksanakan langsung oleh Pemerintah Daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat dan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) sebagai dasar penilaian kinerja pimpinan Organisasi Perangkat Daerah (OPD). keterkaitan dokumen-dokumen tersebut dapat dilihat pada bagan alur berikut :

Gambar 1.2
Keterkaitan Renstra Perangkat Daerah dengan RPJMD, Renstra K/L dan Renstra provinsi/kabupaten/kota, dan dengan Renja Perangkat Daerah



Pembangunan kesehatan memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh, termasuk kelompok rentan seperti masyarakat miskin, perempuan, dan penyandang disabilitas. Kemiskinan masih menjadi salah satu faktor utama yang memengaruhi akses dan kualitas layanan kesehatan.

Selain itu, isu pengarusutamaan gender (PUG) menjadi penting untuk memastikan bahwa kebijakan dan program kesehatan memberikan manfaat yang adil bagi laki-laki dan perempuan. Ketimpangan gender dalam akses terhadap informasi, layanan kesehatan reproduksi, dan peran dalam pengambilan keputusan rumah tangga masih menjadi tantangan yang perlu diatasi agar pembangunan kesehatan lebih inklusif dan berkeadilan. Penyandang disabilitas juga menghadapi hambatan dalam mengakses layanan kesehatan, baik karena keterbatasan fasilitas, kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih dalam pelayanan disabilitas, maupun stigma sosial yang masih kuat.

Melalui pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan, diharapkan seluruh program dan kegiatan pembangunan kesehatan dapat memperhatikan dimensi kemiskinan, pengarusutamaan gender, dan disabilitas, sehingga terwujud sistem pelayanan kesehatan yang adil, inklusif, dan berkelanjutan bagi seluruh lapisan masyarakat.

1.2. Dasar Hukum

Landasan hukum penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut :

1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
3. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2022 tentang Provinsi Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 162, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6808);
4. Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6056);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
 8. Peraturan Pemerintah Nomor 70 Tahun 2019 tentang Perencanaan, Penyelenggaraan, dan Evaluasi terhadap Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6399);
 9. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 52, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6323);
 10. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 180);
 11. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
 12. Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender
 13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 yang mengatur tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah (Berita Negara Tahun 2011

Nomor 927);

14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Tahun 2017 Nomor 1312);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1114);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Tahun 2019 Nomor 1447);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 845);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Tahun 2021 Nomor 1419);
19. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1-2850 Tahun 2025 Tentang Perubahan Ketiga Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi Dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah;
20. Instruksi Menteri Dalam Negeri No 2 Tahun 2025 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029

21. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 14 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Riau Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2024 Nomor 14);
22. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2023 tentang Pengarusutamaan Gender (PUG) (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2023 Nomor 3);
23. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 5 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau (Lembaran Daerah Tahun 2024 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Riau Nomor 5);
24. Peraturan Gubernur (Pergub) Nomor 5 Tahun 2024 adalah tentang Rencana Aksi Daerah (RAD) Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas di Provinsi Riau untuk periode 2024-2029;
25. Peraturan Gubernur Riau Nomor 53 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Riau;
26. Peraturan Gubernur Riau Nomor 39 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau;
27. Peraturan Gubernur Riau Nomor 40 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau;
28. Peraturan Gubernur Riau Nomor 41 Tahun 2021 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Petala Bumi Pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau.

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029 adalah untuk menentukan arah strategis Perangkat Daerah dalam tahun 2025-2029 berdasarkan capaian kinerja, permasalahan dan isu strategis aktual guna mendukung atau mewujudkan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Riau.

Tujuan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029 adalah :

1. Merumuskan tujuan dan sasaran pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029;
2. Merumuskan strategi dan arah kebijakan, guna mencapai target kinerja Program Prioritas, yang menjadi Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029;
3. Merumuskan rencana program, kegiatan, sub kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran dan pendanaan indikatif tahun 2025-2029;
4. Merumuskan kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029;
5. Mengintegrasikan Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan untuk Penanggulangan Kemiskinan, Pengarusutamaan Gender, Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Disabilitas Tahun 2025-2029

1.4. Sistematika

Sistematika penulisan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029, secara garis besar adalah sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan

Memuat latar belakang, dasar hukum penyusunan, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan.

BAB II Gambaran Pelayanan, Permasalahan dan Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau

- 2.1. Tugas, Fungsi dan Struktur Dinas Kesehatan Provinsi Riau
- 2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan Provinsi Riau
- 2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Riau
- 2.4. Kelompok Sasaran Layanan
- 2.5. Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.6. Isu Strategis

BAB III Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan

- 3.1 Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau
- 3.2 Strategi Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau
- 3.3. Pentahapan
- 3.4. Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau

BAB IV Program/Kegiatan/Sub kegiatan dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

4.1. Program/Kegiatan/Sub Kegiatan

Menguraikan program, kegiatan, sub kegiatan beserta kinerja, indikator, target, dan pagunya nomenklatur program, kegiatan, dan sub kegiatan mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri yang mengatur terkait dengan nomenklatur program/kegiatan/subkegiatan.

4.2. Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

Memuat Penentuan target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) PD IKU dan IKK Tahun 2025-2029

BAB V Penutup.

Kesimpulan penting substansial, kaidah pelaksanaan dan pelaksanaan pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan dan pelaksanaan pembangunan urusan pemerintah daerah.

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU

2.1. Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Riau

2.1.1 Dinas Kesehatan Provinsi Riau

Dasar Hukum Pembentukan Perangkat Daerah :

Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2016 Nomor 4) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 5 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Riau.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 24 Tahun 2024 yaitu : Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas, Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris, Bidang dipimpin oleh Kepala Bidang, Subbagian dipimpin oleh Kepala Subbagian dan Seksi dipimpin Oleh Kepala Seksi. Dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan Tahun 2025 akan menjelaskan Tugas dan Fungsi Eselon II dan III.

A. Tugas Pokok :

Dinas Kesehatan menyelenggarakan tugas membantu Gubernur melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah.

B. Fungsi :

1. Penyusunan dan perumusan kebijakan Kesekretariatan, Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian;

2. Pelaksanaan kebijakan pada Kesekretariatan, Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan Kesekretariatan, Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian;
4. Pelaksanaan administrasi pada Kesekretariatan, Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Pelayanan Kesehatan, dan Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian; dan
5. pelaksanaan tugas lain yang diberikan Gubernur terkait dengan tugas dan fungsinya

C. Susunan Organisasi

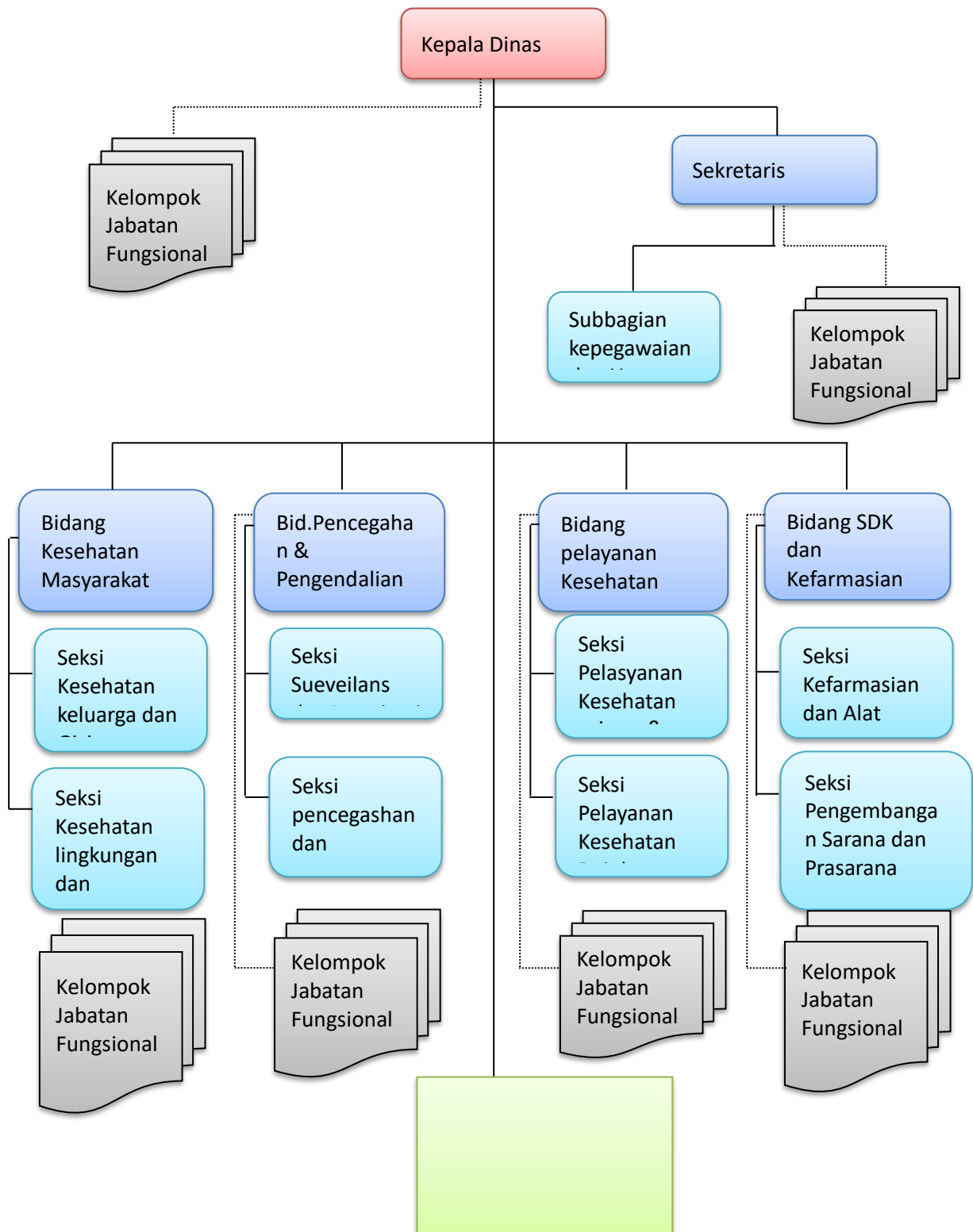
Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi Riau Nomor 24 Tahun 2024 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, menyatakan bahwa Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana Urusan Pemerintahan di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah. Dinas Kesehatan sebagaimana berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris.

Susunan Organisasi Dinas Kesehatan, terdiri dari :

- a. Sekretariat, terdiri dari :
 - Subbagian Kepegawaian dan Umum;
- b. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari :
 1. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi; dan
 2. Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja;
- c. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari :
 1. Seksi Surveilansi dan Imunisasi; dan
 2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- d. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari :
 1. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional; dan
 2. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;

- e. Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian, terdiri dari :
 - 1. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan; dan
 - 2. Seksi Pengembangan Sarana dan Prasarana;
- f. Kelompok Jabatan Fungsional

Gambar. 2.1
Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Riau



2.1.2. Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bersifat Khusus RSUD Arifin

Achmad

A. Tugas Pokok :

Sebagaimana diatur dalam Peraturan Gubernur Riau Nomor 24 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 53 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah, Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad yang selanjutnya disebut Unit Pelaksana Teknis Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau yang memberikan layanan secara profesional dan memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad, memiliki otonomi dalam pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian. Tugas dan fungsi tata kerja UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad melaksanakan fungsi 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, UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad dipimpin oleh seorang Direktur, dan dibantu oleh Wakil Direktur, Bidang dipimpin oleh Kepala Bidang dan Bagian dipimpin oleh Kepala Bagian.

Direktur harus seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan keahlian di bidang perumahsakitan, bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan, melalui penyampaian laporan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan barang milik daerah serta bidang kepegawaian UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad selanjutnya digunakan untuk sinkronisasi pencapaian hasil pembangunan kesehatan daerah.

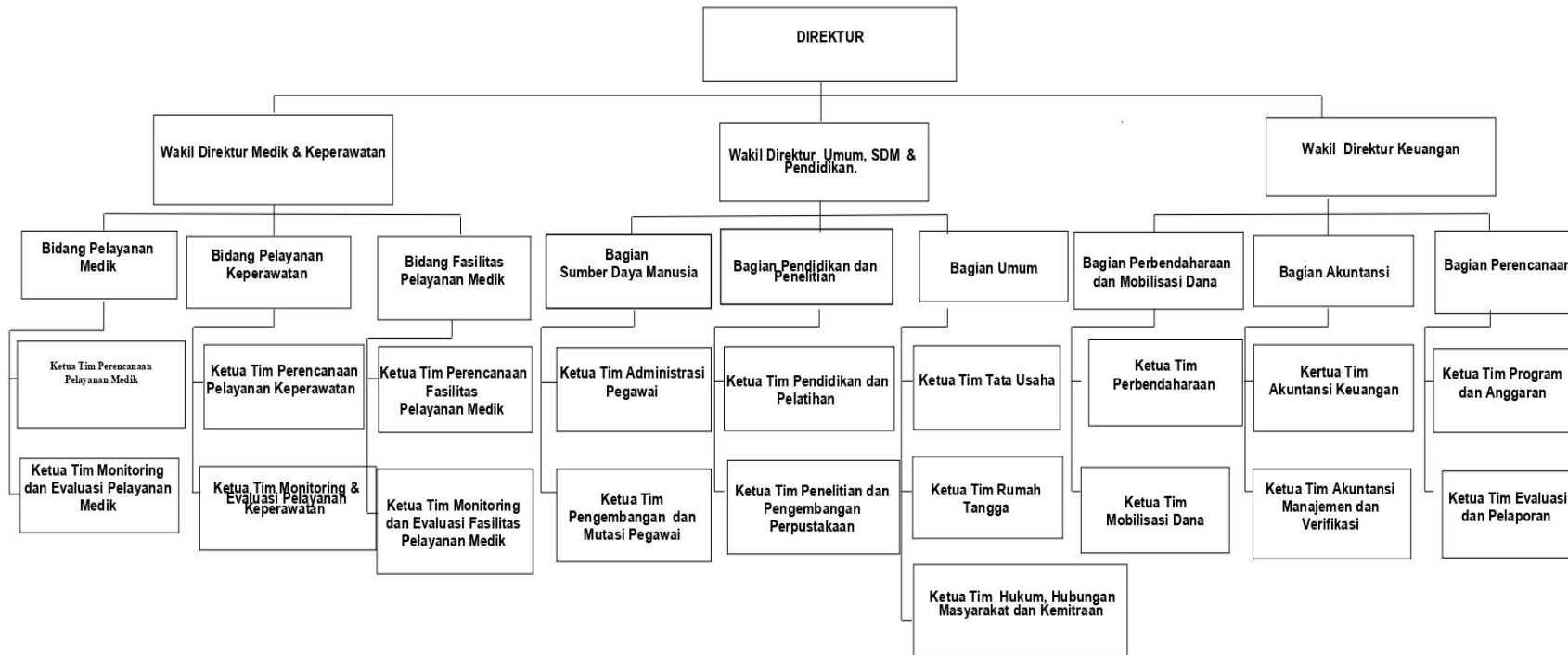
B. Fungsi UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad :

Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad dalam melaksanakan tugas, menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyelenggaraan perencanaan program di bidang pelayanan kesehatan;
- b. Pelaksanaan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan;
- c. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- d. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- e. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
- f. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
- g. Penyelenggaraan pelayanan medis;
- h. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
- i. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- j. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;
- k. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan;
- l. Penyelenggaraan penelitian, pengembangan serta pengabdian masyarakat dibidang kesehatan;
- m. Penyelenggaraan pengelolaan keuangan dan akuntansi;

- n. Penyelenggaraan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana serta rumah tangga perlengkapan dan umum.

Gambar. 2.2
Struktur Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau



2.1.3. UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi

UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi telah ditetapkan berdasarkan peraturan Gubernur Riau No. 41 Tahun 2021 sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Khusus yang berada dibawah Dinas Kesehatan Provinsi Riau, yang memberikan pelayanan secara profesional dan memiliki otonomi dalam Pengelolaan Keuangan, barang Milik Daerah, serta bidang Kepegawaian.

A. Tugas Pokok :

UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

B. Fungsi :

Untuk melaksanakan tugas RSUD UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi menyelenggarakan fungsi :

1. Penyelenggaraan perencanaan program dibidang kesehatan;
2. Pelaksanaan perumusan kebijakan teknis dibidang pelayanan kesehatan;
3. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
4. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat ke 2 dan ke 3 sesuai kebutuhan medis;
5. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan SDM dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan;
6. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan;
7. Penyelenggaraan pelayanan medis;
8. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis;
9. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan dan kebidanan;
10. Penyelenggaraan pelayanan rujukan;

11. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan dibidang kesehatan;
12. Penyelenggaraan penelitian, pengembangan serta pengabdian masyarakat bidang kesehatan;
13. Penyelenggaraan pengelolaan keuangan dan akuntansi;
14. Penyelenggaraan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana serta rumah tangga perlengkapan dan umum.

Struktur organisasi

Susunan organisasi UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi sebagaimana dijelaskan pada gambar berikut :

Gambar 2.3
Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Petala Bumi



Sumber: RSUD Petala Bumi

2.1.4 UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan

Sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2014 tanggal 2 Januari 2014 tentang Organisasi Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Provinsi Riau, dimana kedudukan RS Jiwa Tampan merupakan unsur penunjang tugas tertentu

Pemerintah Provinsi Riau, dipimpin oleh seorang Direktur Utama yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.

A. Tugas Pokok :

UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat

B. Fungsi :

1. Penyelenggaraan perencanaan program di bidang pelayanan Kesehatan;
2. Pelaksanaan perumusan kebijakan teknis di bidang pelayanan kesehatan
3. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan Kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit
4. Pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan perorangan melalui pelayanan Kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis
5. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan Kesehatan
6. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang Kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan Kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang Kesehatan
7. Penyelenggaraan pelayanan medis
8. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis
9. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan dan kebidanan
10. Penyelenggaraan pelayanan rujukan
11. Penyelenggaraan Pendidikan dan pelatihan dibidang Kesehatan
12. Penyelenggaraan penelitian, pengembangan serta pengabdian masyarakat dibidang Kesehatan
13. Penyelenggaraan pengelolaan keuangan dan akuntansi
14. Penyelenggaraan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tata laksana serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

Struktur Organisasi

Susunan organisasi UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan sebagaimana dijelaskan pada gambar berikut :

2.2 Sumber Daya Kesehatan Provinsi Riau

Sumber daya kesehatan merupakan fondasi utama dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan. Sumber daya kesehatan menempati peran sentral sebagai penopang utama keberhasilan program-program yang dicanangkan. Sumber daya kesehatan yang dimaksud mencakup:

- **Sumber Daya Manusia Kesehatan:** Tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, apoteker, dan tenaga kesehatan lainnya adalah ujung tombak pelayanan kesehatan. Ketersediaan, distribusi, dan kompetensi mereka harus direncanakan dengan cermat untuk memastikan pelayanan yang berkualitas dan merata di seluruh wilayah.
- **Sarana dan Prasarana:** Ini mencakup infrastruktur fisik seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, laboratorium, hingga peralatan medis modern. Ketersediaan fasilitas yang memadai dan berfungsi optimal sangat penting untuk mendukung diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi pasien.
- **Pembiayaan Kesehatan:** Pendanaan yang cukup dan berkelanjutan adalah kunci untuk menjalankan seluruh program kesehatan, mulai dari operasional fasilitas, pengadaan obat, hingga gaji tenaga kesehatan. Strategi pembiayaan harus memastikan akses yang adil bagi seluruh lapisan masyarakat.
- **Obat dan Perbekalan Kesehatan:** Ketersediaan obat-obatan yang esensial, vaksin, dan alat kesehatan lainnya adalah krusial. Sistem pengadaan dan distribusi yang efisien harus dipastikan agar pasokan selalu tersedia dan aman.

2.2.1 Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan salah satu komponen kunci dalam mendukung pencapaian tujuan organisasi, termasuk di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Kualitas dan kuantitas SDM yang memadai menjadi fondasi utama dalam upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

2.2.1.1 Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Dinas Kesehatan

Untuk melaksanakan Urusan Wajib Bidang Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Riau didukung oleh pegawai berdasarkan data tahun 2024 dengan rincian sebagai berikut :

a) Jumlah dan status kepegawaian,

Dalam rangka melaksanakan Urusan Wajib kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi Riau didukung oleh pegawai dengan rincian sebagai:

Pengawai di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2024 berjumlah 430 orang. Petugas Pegawai tersebut ditugaskan di Dinas Kesehatan Provinsi dan 3 UPT (UPT Instalasi Farmasi dan Logistik, UPT Labkesling dan UPT Bapelkes).

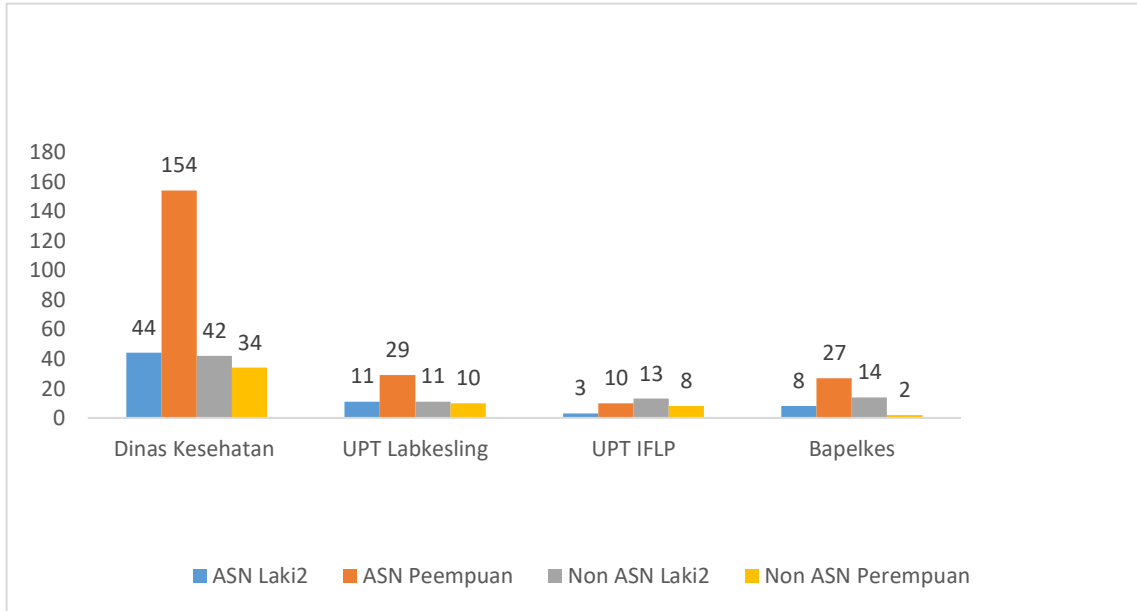
Tabel 2.1 Jumlah Pegawai Dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau

No	Unit Kerja	ASN		Non ASN	
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
1	Dinas Kesehatan	44	154	42	34
2	UPT Labkesling	11	29	11	10
3	UPT Instalasi Farmasi dan Logistik	3	10	13	8
4	UPT Bapelkes	8	27	14	12
Total		66	220	80	64

Sumber : Subbag kepegawaian dan Umum

Dari tabel diatas tergambar bahwa secara keseluruhan ASN Perempuan lebih banyak dibandingkan dengan PNS Laki-laki (1 : 3) yaitu 1 berbanding 3. Sementara jumlah ASN laki-laki yang paling sedikit ada di UPT Instalasi Farmasi dan Logistik. Tetapi Jumlah Non ASN Laki-laki lebih banyak bila dibanding Non ASN Perempuan.

Gambar 2.5
ASN dan Non ASN Dilingkungan Dinas Kesehatan Menurut Jenis Kelamin Tahun 2024



b) Jumlah Pegawai Berdasarkan Pangkat/Golongan;

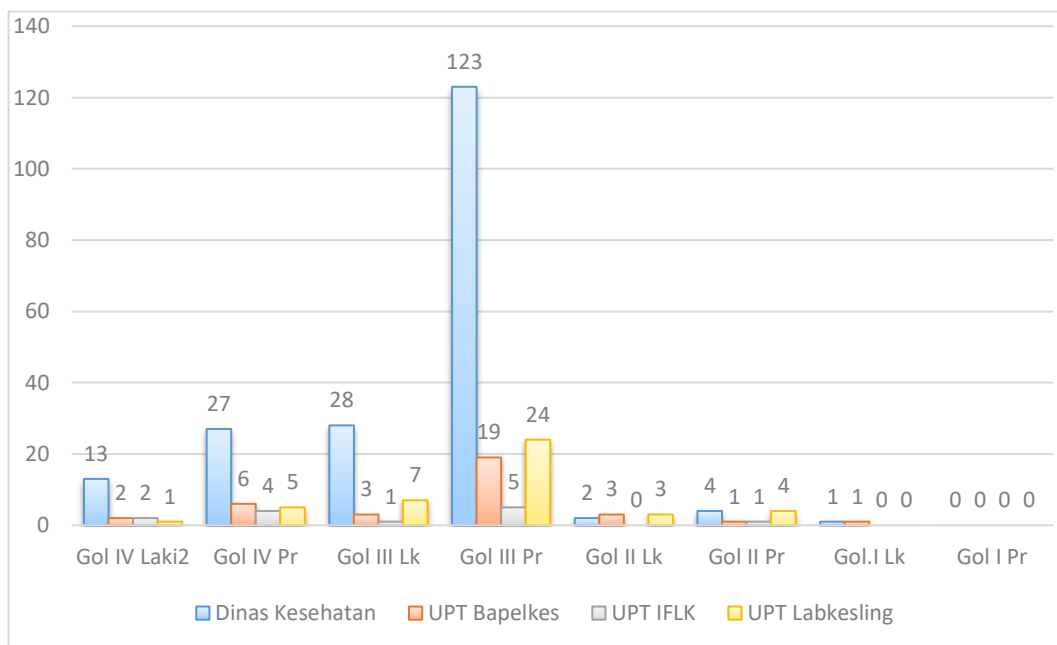
Tenaga PNS yang bertugas di Dinas Kesehatan Provinsi Riau maka Dapat dirinci berdasarkan golongan sebagai berikut :

Tabel 2. 2 Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan Dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024

No	Unit Kerja	Gol IV		Gol III		Gol II		Gol I	
		LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR
1	Dinas Kesehatan	13	27	28	123	2	4	1	
2	UPT Labkesling	1	5	7	24	3	0		
3	UPT Instalasi Farmasi dan Logistik	2	4	1	5	0	1		
4	UPT Bapelkes	2	7	3	19	3	1		
	Total	18	43	39	171	8	6	1	

Sumber : Subbag kepegawaian dan Umum

Gambar 2.6
Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Riau Menurut Golongan
Tahun 2024



Berdasarkan gambar diatas diketahui bahwa pangkat dan golongan yang terbanyak adalah pegawai golongan III perempuan (59,8%) diikuti pegawai golongan IV perempuan (15,03%) pegawai golongan III laki2 (13,6%) , pegawai golongan IV laki2 (6,3%), pegawai Golongan II laki2 (2,3%) , pegawai Golongan II Perempuan (2,1%), pegawai golongan I (0,3%).

c) Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan;

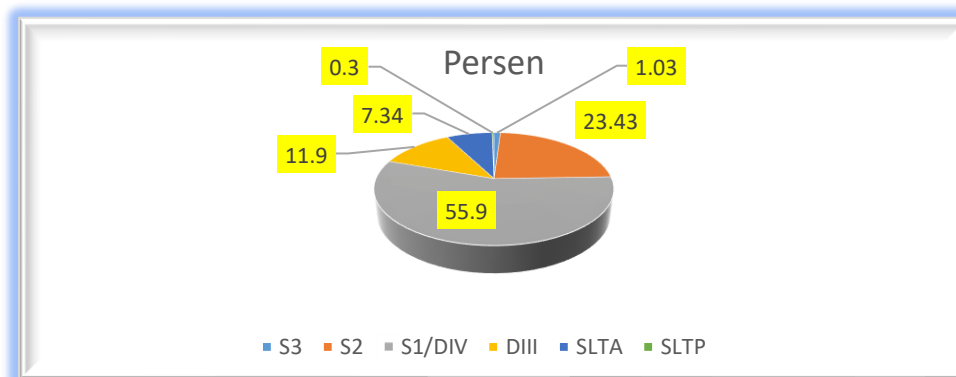
Jumlah pegawai berdasarkan tingkat pendidikan merupakan salah satu indikator penting dalam menggambarkan kualitas sumber daya manusia di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Data ini memberikan informasi mengenai komposisi pegawai berdasarkan jenjang pendidikan yang dimiliki, mulai dari pendidikan menengah hingga pendidikan tinggi

Tabel 2.3 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Riau Berdasarkan Pendidikan Tahun 2024

No	Jenis pendidikan	Unit Kerja								Total
		Dinkes		UPT Farmasi dan Logistik		UPT Labkesling	UPT Bapelkes			
		Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	
1	S3	2	0	0	0	0	0	0	1	3
2	S2	11	38	2	1	2	2	2	9	67
3	SI/DIV	19	94	1	8	3	20	2	13	160
4	DIII	5	16	0	1	3	7	0	2	34
5	SLTA	6	6	0	0	3	0	4	2	21
6	SLTP	1	0	0	0	0	0	0	0	1
7	SD	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumber : Subbag kepegawaian dan Umum

Gambar 2.7
Tingkat Pendidikan PNS dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024



Dari gambar diatas diketahui bahwa tingkat pendidikan PNS di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau persentase terbesar adalah Sarjana (SI/DIV) (55,9%) diikuti Pasca Sarjana (S2) (23,43%), Diploma (DIII) 11,9%, Pendidikan tingkat Doktor (S3) 7,34 %.

Sementara masih ada tingkat pendidikan SLTA (1,03%) dan SLTP (0,3%). Sebagaimana amanat UU Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara (ASN) yang mengatur pengembangan karier PNS tidak lagi menggunakan sistem daftar urut kepangkatan (DUK), melainkan dengan sistem merit. Sistem merit adalah pengembangan karier PNS yang mengacu pada kualifikasi, kompetensi, kinerja secara adil dan wajar tanpa membedakan latar belakang politik, ras, warna kulit, agama, asal usul, jenis kelamin, status pernikahan, umur dan kecacatan. Jadi diharapkan bagi pendidikan masih ditingkat SLTA dan SLTP dapat meningkatkan jenjang pendidikannya ke yang lebih tinggi.

d) Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan;

Jumlah pegawai berdasarkan jabatan merupakan salah satu indikator penting dalam pengelolaan sumber daya manusia di lingkungan Dinas Kesehatan. Data ini memberikan gambaran mengenai distribusi pegawai sesuai dengan jenjang dan jenis jabatan yang diemban, baik jabatan struktural, fungsional, maupun pelaksana.

Informasi ini berperan penting dalam perencanaan kebutuhan pegawai, pengembangan karier, serta penempatan tenaga kerja yang tepat sesuai dengan kompetensi dan tanggung jawab masing-masing jabatan. Selain itu, analisis jumlah pegawai berdasarkan jabatan juga menjadi dasar dalam mengevaluasi keseimbangan beban kerja dan efektivitas organisasi.

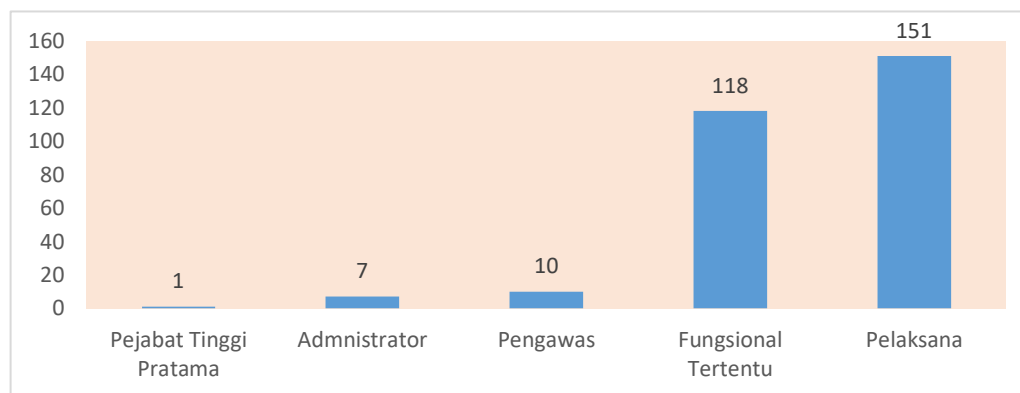
Dengan memahami struktur jabatan secara menyeluruh, Dinas Kesehatan dapat merumuskan kebijakan yang lebih strategis dalam meningkatkan kinerja, profesionalisme, dan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

Dibawah ini adalah jenis jabatan baik jabatan administrator, Pengawas, Fungsional tertentu dan jabatan Pelaksana dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel 2.4 Jenis Jabatan dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau

No	Jenis Jabatan	UNIT KERJA							
		Dinas Kesehatan		UPT. Farmasi		UPT. Labkesling		UPT. Bapelkes	
		Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr
1	Pejabat Tinggi Pratama	1	0	0	0	0	0	0	0
2	Admnistrator	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Pengawas	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Fungsional Tertentu								
	a. Adminkes	9	35	0	0	0	0	0	0
	b. Nutrisionis	0	3	0	0	0	0	0	0
	c. Epidemiologi	3	10	0	0	0	0	0	0
	d. Penyuluh Kesmas	2	7	0	0	0	0	0	0
	e. Sanitarian	1	2	0	0	0	0	0	0
	f. Pembimbing Kesja	1	4	0	0	0	1	0	0
	g. Dokter	0	0	0	0	0	1	0	0
	h. Apoteker	0	0	0	4	0	0	0	0
	i. Asisten Apoteker	0	0	0	0	0	0	0	0
	j. Pranata Laboratorium	0	0	0	0	3	16	0	0
	k. Radigrafer	0	0	0	0	0	0	0	0
	m. Perencana	3	4	0	0	0	0	0	0
	n. Widyaiswara	0	0	0	0	0	0	1	5
	o. Pengelola Pengadaan Barang/jasa	0	0	0	0	0	0	0	0
	p. Arsiparis	0	2	0	0	0	0	0	0
	q. Pranata Komputer	1	0	0	0	0	0	0	0
5.	Pelaksana	23	87	3	6	8	12	7	22
	JUMLAH	44	154	3	10	11	30	8	27

Gambar 2.8
Tingkat Jenis Jabatan di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau



Dari gambar diatas diketahui bahwa jumlah Tenaga Pelaksana pada Dinas Kesehatan maupun UPT masih mendominasi pada peta jabatan. Tenaga Fungsional Tertentu (JFT) laki-laki pada Dinas Kesehatan (termasuk UPT) berjumlah 24 orang 20,34% dan JFT perempuan berjumlah 94 orang (79,67%).

Untuk Jabatan Pengawas terjadi pengurangan dari jumlah tahun sebelumnya karena adanya Penyetaraan Eselon IV menjadi Jabatan Fungsional (Ketua Tim). Ada 6 Jabatan Pengawas yang disetarakan sehingga saat ini Jabatan Pengawas berjumlah 9 dari 15 Jabatan Pengawas (tahun 2021).

2.2.1.2. UPT BERSIFAT KHUSUS RSUD Arifin Achmad

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, jumlah sumber daya manusia (SDM) di UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau per 31 Desember Tahun 2024 sebanyak 1.921 (Seribu Sembilan Ratus Dua Puluh Satu) orang

a) Jumlah dan status kepegawaian

Jumlah dan status kepegawaian di rumah sakit merupakan aspek penting dalam mendukung mutu pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan di rumah sakit terdiri dari berbagai profesi, mulai dari dokter, perawat, bidan, apoteker, tenaga penunjang medis hingga tenaga administrasi dan manajemen.

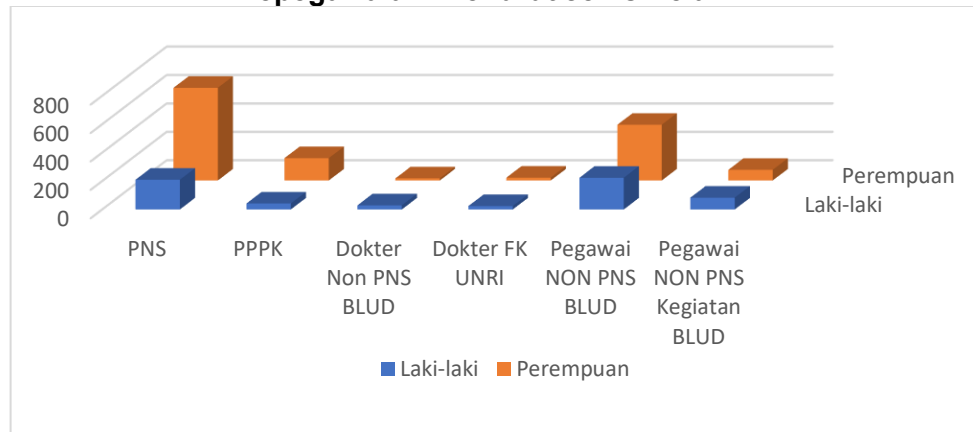
Status kepegawaian tenaga kesehatan di rumah sakit terbagi ke dalam Aparatur Sipil Negara (ASN), Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), tenaga kontrak, serta tenaga honorer. Kondisi ini menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya bergantung pada ASN, tetapi juga memerlukan dukungan tenaga kontrak dan honorer untuk memenuhi kebutuhan pelayanan yang semakin meningkat. Keberagaman status kepegawaian ini sekaligus menjadi tantangan dalam pengelolaan SDM kesehatan agar tetap terjaga motivasi, kompetensi, serta kesinambungan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Jumlah Sumber Daya Manusiadi Rumah Sakit Arifin Achmad sebanyak 1.921 orang (Seribu Sembilan Ratus Dua Puluh Satu) dengan status kepegawaian rincian sebagai berikut:

Tabel 2.5 Jumlah Sumber Daya Manusia Berdasarkan Status Ketenagaan Tahun 2024

No	Staus Kepegawaian	Laki-laki	Perempuan
1	PNS	209	652
2	PPPK	42	157
3	Dokter Non PNS BLUD	29	15
4	Dokter FK UNRI	24	20
5	Pegawai NON PNS BLUD	223	392
6	Pegawai NON PNS Kegiatan BLUD	83	75
Total		610	1311

Sumber : Bagian Sumber Daya Manusia UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad

Gambar 2.9
Jumlah ASN dan Non ASN Di Rumah Sakit Umum Arifin Achmad Berdasarkan Status Kepegawaian Menurut Jenis Kelamin



Berdasarkan data yang disajikan pada Tabel 2.5., dapat diketahui bahwa dari total 1.921 pegawai, mayoritas adalah perempuan (68,26%), sementara laki-laki berjumlah 31,74%. Secara keseluruhan, tenaga perempuan mendominasi hampir semua status kepegawaian kecuali pada kategori Dokter Non PNS BLUD dan Pegawai Non PNS Kegiatan BLUD, di mana laki-laki lebih banyak. Persentase perempuan yang tinggi pada kategori PNS dan PPPK dapat disebabkan oleh kecenderungan profesi di sektor kesehatan yang banyak diisi oleh tenaga kesehatan yang mayoritas perempuan. Status kepegawaian yang berbasis kontrak cenderung memiliki komposisi gender yang lebih seimbang, kemungkinan karena sifat pekerjaannya yang beragam dan tidak terbatas pada profesi kesehatan tertentu.

b) Jumlah Pegawai Berdasarkan Pangkat/Golongan

Laporan ini menyajikan data terperinci mengenai komposisi jumlah pegawai di Rumah Sakit berdasarkan pangkat dan golongan. Data ini penting sebagai dasar analisis demografi kepegawaian, perencanaan karir, serta penentuan kebijakan sumber daya manusia yang strategis. Informasi yang disajikan mencakup distribusi

pegawai di setiap jenjang kepangkatan, memberikan gambaran yang jelas tentang struktur organisasi dan komposisi tim saat ini.

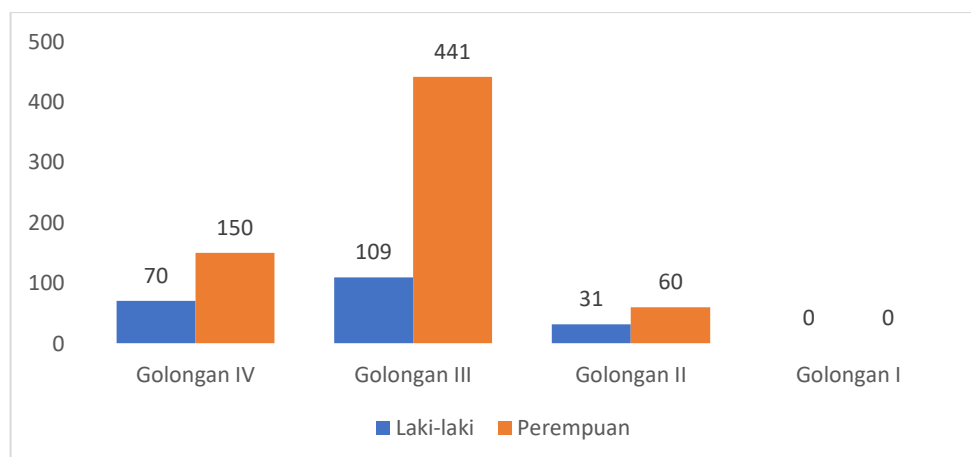
Tenaga PNS yang bertugas di UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau diklasifikasikan berdasarkan golongan dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.6 Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan Dilingkungan UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2024

No	Gol IV		Gol III		Gol II		Gol I		Total	
	LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR
1	70	150	109	441	31	60	-	-	210	651

Sumber : Bagian Sumber Daya Manusia RSUD Arifin Achmad

Gambar 2.10
Data Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Menurut Golongan



Berdasarkan data Tabel 2.6. dapat dilihat bahwa Golongan III memiliki jumlah terbesar, yaitu 550 pegawai, dengan proporsi 109 laki-laki (19,82%) dan 441 perempuan (80,18%). Sementara itu jumlah terkecil adalah Golongan II terdapat 91 pegawai, terdiri dari 31 laki-laki (34,07%) dan 60 perempuan (65,93%). Komposisi ini menunjukkan bahwa dominasi perempuan pada status PNS tidak hanya terlihat

secara keseluruhan, tetapi juga konsisten pada tingkat golongan, terutama di Golongan III yang menjadi formasi terbesar. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan direkrut dari lulusan DIII atau S1 yang langsung ditempatkan di golongan III. Sementara itu, Golongan IV jumlahnya lebih sedikit karena membutuhkan masa kerja panjang dan persyaratan promosi, sedangkan Golongan II relatif kecil karena rekrutmen dari lulusan SMA/SMK kini jarang dilakukan. Kondisi ini membuat Golongan III menjadi formasi terbesar, terutama diisi oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan seperti perawat, bidan, dan analis.

c) Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan

Distribusi pegawai menurut tingkat pendidikan merupakan indikator penting untuk menilai kualitas sumber daya manusia di lingkungan UPT Bersifat Khusus UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Informasi ini memuat gambaran komposisi pegawai berdasarkan jenjang pendidikan, mulai dari pendidikan menengah hingga pendidikan tinggi, dengan rincian sebagai berikut:

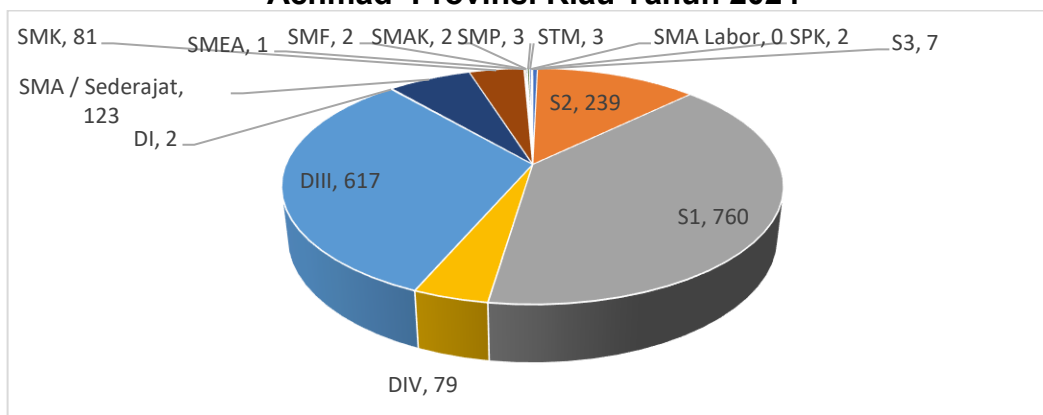
Tabel 2.7 Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Berdasarkan Pendidikan Tahun 2024

No	Tingkat Pendidikan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	S3	4	3	7
2	S2	125	114	239
3	S1	368	392	760
4	DIV	16	63	79
5	DIII	175	442	617
6	DI	1	1	2
7	SMA / Sederajat	69	54	123
8	SMK	35	46	81
9	SMEA	0	1	1
10	SMF	1	1	2

No	Tingkat Pendidikan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
11	SMAK	0	2	2
12	SMP	3	0	3
13	STM	3	0	3
14	SMA Labor	0	0	0
15	SPK	0	2	2
	Total	800	1.121	1.921

Sumber : Bagian Sumber Daya Manusia UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad

Gambar 2.11
Tingkat Pendidikan PNS dilingkungan UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2024



Pada Tabel 2.7. disajikan data mengenai jenjang pendidikan sumber daya manusia (SDM) di UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada Tahun 2024. Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa jumlah pegawai perempuan (1.121 orang) lebih banyak dibandingkan laki-laki (800 orang). Secara umum, tingkat pendidikan didominasi oleh lulusan S1 sebanyak 760 orang (368 laki-laki dan 392 perempuan), diikuti lulusan DIII sebanyak 617 orang, dengan proporsi perempuan (442) jauh lebih tinggi dibandingkan laki-laki (175). Pada tingkat pendidikan pascasarjana, jumlah lulusan S2 mencapai 239 orang dan S3 sebanyak 7 orang, dengan proporsi laki-laki sedikit lebih tinggi pada S2 dan S3. Pendidikan menengah

(SMA, SMK, SMEA, SMAK, STM, dan sejenisnya) mencakup 215 orang, sedangkan lulusan pendidikan menengah kejuruan bidang kesehatan seperti DIV, SPK, dan SMF memiliki jumlah relatif kecil namun masih menunjukkan dominasi perempuan. Jumlah lulusan pendidikan dasar (SMP) sangat sedikit, hanya 3 orang dan seluruhnya laki-laki. Data ini menunjukkan bahwa mayoritas pegawai memiliki latar belakang pendidikan tinggi, dengan distribusi gender yang relatif seimbang pada jenjang S1, namun didominasi perempuan pada jenjang diploma dan pendidikan kesehatan menengah.

d) Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan

Jumlah pegawai berdasarkan jabatan merupakan indikator penting dalam pengelolaan sumber daya manusia, karena mencerminkan distribusi pegawai sesuai jenjang dan jenis jabatan, baik struktural, fungsional, maupun pelaksana. Informasi ini menjadi dasar perencanaan kebutuhan pegawai, pengembangan karier, penempatan tenaga kerja sesuai kompetensi, serta evaluasi beban kerja dan efektivitas organisasi. Dengan pemahaman yang tepat terhadap struktur jabatan, UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dapat menetapkan kebijakan strategis untuk meningkatkan kinerja, profesionalisme, dan kualitas pelayanan. Berikut adalah data jenis jabatan di lingkungan UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2024, yaitu meliputi :

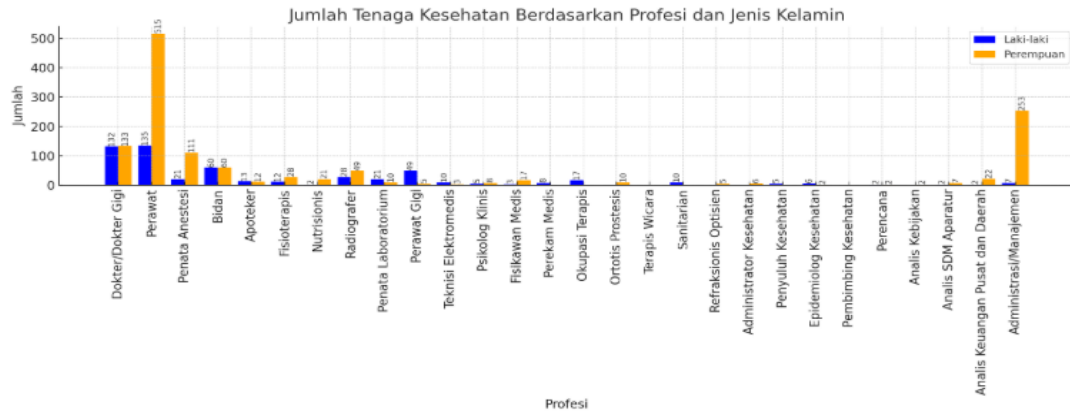
Tabel 2.8 Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Berdasarkan Jabatan Tahun 2024

No	Jenis Jabatan		Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Dokter/Dokter Gigi	a) Dokter Sub Spesialis	63	29	92
		b) Dokter Spesialis	42	46	88
		c) Dokter Gigi Spesialis	2	8	10
		d) Dokter Gigi Sub Spesialis	1	0	1
		e) Dokter Gigi	4	11	15
		f) Dokter Umum	21	34	55
2	Perawat	a) Perawat Ahli	70	282	352

No	Jenis Jabatan		Laki-laki	Perempuan	Jumlah
		b) Perawat Terampil	65	233	298
3	Penata Anestesi	a) Penata Anestesi	5	0	5
		b) Asisten Penata Anestesi	16	11	27
4	Bidan	a) Bidan Ahli	0	37	37
		b) Bidan Terampil	0	74	74
5	Apoteker	a) Apoteker	6	27	33
		b) Asisten Apoteker	7	33	40
6	Fisioterapis	a) Fisioterapis Ahli	3	4	7
		b) Fisioterapis Terampil	1	8	9
7	Nutrisionis	a) Nutrisionis Ahli	2	16	18
		b) Nutrisionis Terampil	0	12	12
8	Radiografer	a) Radiografer Ahli	5	5	10
		b) Radiografer Terampil	8	12	20
		a) Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli	1	8	9
9	Pranata Laboratorium Kesehatan	b) Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	5	46	51
		c) DIII Transfusi Darah	0	2	2
		d) SMK Analisis	0	1	1
10	Perawat Gigi	a) Teknisi Gigi	0	1	1
		b) Perawat Gigi	0	9	9
11	Teknisi Elektromedis	a) Teknisi Elektromedis Ahli	3	2	5
		b) Teknisi Elektromedis Terampil	2	3	5
12	Psikologis Klinis	Psikologis Klinis	0	3	3
13	Fisikawan Medis	Fisikawan Medis	5	1	6
14	Perekam Medis	Perekam Medis Ahli	1	10	11
		Perekam Medis Terampil	4	7	11
15	Okupasi Terapis	Okupasi Terapis	0	2	2
16	Ortotes Prostesis	Ortotes Prostesis	1	0	1
17	Terapis Wicara	Terapis Wicara	1	1	2
18	Sanitarian	Sanitarian	0	10	10
19	Refraksi Optision	Refraksi Optision	0	3	3
20	Administrator Kesehatan	Administrator Kesehatan	5	15	20
21	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	0	6	6

No	Jenis Jabatan		Laki-laki	Perempuan	Jumlah
22	Epidemiologi Kesehatan	Epidemiologi Kesehatan	0	1	1
23	Pembimbing Kesehatan Kerja	Pembimbing Kesehatan Kerja	0	3	3
24	Perencana	Perencana	2	2	4
25	Arsiparis	Arsiparis	1	0	1
26	Analisis Kebijakan	Analisis Kebijakan	4	2	6
27	Analisis SDM Aparatur	Analisis SDM Aparatur	0	2	2
28	Analisis Keuangan Pusat dan Daerah	Analisis Keuangan Pusat dan Daerah	0	2	2
		Ahli Labor Biomolekuler (Pihak Ke-3)	0	0	0
		Analisis Labor Biomolekuler (Pihak Ke-3)	1	5	6
29	Administrasi/Manajemen	Struktural	4	9	13
		Administrasi	133	213	346
		Administrasi Rekam medis	19	5	24
		Administrasi Labor Biomolekuler	0	0	0
		Pekarya	25	10	35
		Pekarya PK	1	0	1
		Pekarya Rawat Jalan	1	1	2
		Pekarya Rawat Inap	2	0	2
		Pekarya IGD	4	1	5
		Pekarya Laundry+Ruangan	7	6	13
		Pekarya Rekam Medis	1	0	1
		Pekarya Farmasi+Kurir	1	1	2
		Supir Ambulance	7	0	7
		Pemulasaran Jenazah	3	0	3
		Pekarya CSSD	4	0	4
		IT (EDP)	14	3	17
		Pramusaji	19	26	45
Koki	8	7	15		
Rumah Tangga	0	0	0		
TOTAL			610	1311	1921

Gambar 2.12
Data Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Menurut Jabatan



Pada Tabel 2.8. di atas dapat dilihat bahwa dari total pegawai, komposisi terbesar berasal dari Perawat (33,84%), Administrasi/Manajemen (27,84%), dan Dokter/Dokter Gigi (13,60%). Bidan (5,78%) dan Apoteker (3,80%) berada di urutan berikutnya. Sebagian besar jabatan teknis fungsional tertentu, seperti Radiografer, Penata Laboratorium, Perekam Medis, dan Nutrisionis, memiliki proporsi di bawah 3%. Jabatan yang sangat spesifik seperti Ortotes Protesis, Epidemiologi Kesehatan, dan Arsiparis hanya memiliki 1 orang (<0,1%). Pola ini menunjukkan konsentrasi pegawai pada pelayanan medis umum dan fungsi administrasi, sementara tenaga teknis khusus jumlahnya terbatas. Secara umum, komposisi pegawai menunjukkan dominasi tenaga medis dan tenaga kesehatan (perawat dan bidan) serta tenaga penunjang administrasi. Jabatan teknis khusus dan fungsional tertentu jumlahnya relatif kecil, yang mengindikasikan distribusi pegawai lebih terpusat pada pelayanan medis umum dan fungsi administratif.

2.2.1.3. Aspek Sumber Daya Manusia RS Petala Bumi

Dalam rangka menjalankan tugas dan fungsinya Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat didukung oleh Sumber Daya Manusia dengan perincian sebagai berikut :

a) Jumlah dan status kepegawaian

Jumlah dan status kepegawaian di rumah sakit merupakan aspek penting dalam mendukung mutu pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan di rumah sakit terdiri dari berbagai profesi, mulai dari dokter, perawat, bidan, apoteker, tenaga penunjang medis hingga tenaga administrasi dan manajemen.

Status kepegawaian tenaga kesehatan di rumah sakit terbagi ke dalam Aparatur Sipil Negara (ASN), Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), tenaga kontrak, serta tenaga honorer. Kondisi ini menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya bergantung pada ASN, tetapi juga memerlukan dukungan tenaga kontrak dan honorer untuk memenuhi kebutuhan pelayanan yang semakin meningkat. Keberagaman status kepegawaian ini sekaligus menjadi tantangan dalam pengelolaan SDM kesehatan agar tetap terjaga motivasi, kompetensi, serta kesinambungan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Jumlah dan status kepegawaian di Rumah Sakit Petala Bumi, jumlah sebanyak 455 (Empat Ratus Lima Puluh Lima) orang dan status dapat dilihat pada rincian sebagai berikut :

Tabel 2.9 Jumlah Sumber Daya Manusia Berdasarkan Status Ketenagaan Tahun 2024

No	Staus Kepegawaian	Laki-laki	Perempuan
1	PNS	48	154
2	PPPK	20	51
3	Non PNS	76	106
Total		144	311

Tabel 2.10 Komposisi Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024

NO	JABATAN	PNS		P3K		NON ASN		JUMLAH
		LK	PR	LK	PR	LK	PR	
1.	Manajemen							
a.	Administrator	2	3	0	0	0	0	5
b.	Pengawas	2	7	0	0	0	0	9
2.	Tenaga Administrasi	8	9	0	3	49	38	107
3.	Tenaga Medis Dasar							
a.	Dokter Umum	5	9	1	4	2	4	25
b.	Dokter Gigi	3	8	0	0	0	0	11
4.	Tenaga Medis Spesialis Dasar	10	12	1	0	1	4	28
5.	Tenaga Paramedis							
a.	Perawat	4	37	13	17	14	22	107
b.	Bidan	0	25	0	10	0	18	53
6.	Tenaga Kesehatan Lainnya							
.	Apoteker	3	4	0	1	0	1	9
.	Asisten Apoteker	2	9	0	4	0	3	18
.	Laboratorium	0	2	1	4	5	8	20
.	Fisioterapy	1	3	0	0	0	1	5
.	Radiologi	2	4	0	0	1	1	8
.	Elektromedik	1	1	2	1	0	0	5
.	Gizi	0	5	0	2	2	5	14
.	Perekam Medis	1	6	1	2	2	1	13
.	Sanitarian	0	2	1	0	0	0	3
.	Psikolog	0	1	0	1	0	0	2
7.	Perencanaan	0	1	0	0	0	0	1
8.	Penunjang Lainnya	4	6	0	2	0	0	12
	Jumlah Total	48	154	20	51	76	106	455
	%	10.50	33.9	4.4	11.2	16.7	23.3	100

Sumber : Bagian Kepegawaian UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi 2024

Pada tabel di atas terlihat bahwa sumber daya manusia di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Tahun 2024 yang terbanyak adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 202 orang (44,40%), Non ASN sebanyak 182 orang (40%) dan P3K sebanyak 71 orang (15,60%).

b) Jumlah Pegawai Berdasarkan Pangkat/Golongan

Laporan ini menyajikan data terperinci mengenai komposisi jumlah pegawai di Rumah Sakit berdasarkan pangkat dan golongan. Data ini penting sebagai dasar analisis demografi kepegawaian, perencanaan karir, serta penentuan kebijakan sumber daya manusia yang strategis. Informasi yang disajikan mencakup distribusi pegawai di setiap jenjang kepangkatan, memberikan gambaran yang jelas tentang struktur organisasi dan komposisi tim saat ini. Komposisi tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Petala Bumi berdasarkan golongan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.11 Komposisi Tenaga Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Berdasarkan Golongan Tahun 2024

NO	JABATAN	PNS PERGOLONGAN						P3K		NON ASN		JML
		IV		III		II		LK	PR	LK	PR	
		LK	PR	LK	PR	LK	PR					
1.	Manajemen											
a.	Administrator	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	5
b.	Pengawas	0	1	2	6	0	0	0	0	0	0	9
2.	Tenaga Administrasi	2	1	4	6	2	2	0	3	38	49	107
3.	Tenaga Medis Dasar											
a.	Dokter Umum	3	4	2	5	0	0	1	4	2	4	25
b.	Dokter Gigi	3	5	0	3	0	0	0	0	0	0	11
4.	Tenaga Medis Spesialis Dasar	3	4	7	8	0	0	1	0	1	4	28
5.	Tenaga Paramedis											
a.	Perawat	0	1	3	29	1	7	13	17	14	22	107
b.	Bidan	0	4	0	21	0	0	0	10	0	18	53
6.	Tenaga Kesehatan Lainnya											
a.	Apoteker	2	2	1	2	0	0	0	1	0	1	9
b.	Asisten Apoteker	0	0	1	5	1	4	0	0	0	3	14
c.	Laboratorium	0	1	0	1	0	0	0	4	8	5	19
d.	Fisioterapy	0	0	1	1	0	2	1	4	0	1	10
e.	Radiologi	0	0	1	4	1	0	0	0	1	1	8
f.	Elektromedik	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	5
g.	Gizi	0	0	0	5	0	0	0	2	2	5	14
h.	Perekam Medis	0	0	0	3	1	3	1	2	2	1	13
i.	Kesling	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3
j.	Psikolog	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
7.	Perencanaan	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1

NO	JABATAN	PNS PERGOLONGAN						P3K		NON ASN		JML
		IV		III		II		LK	PR	LK	PR	
		LK	PR	LK	PR	LK	PR					
1.	Manajemen											
8.	Penunjang lainnya	0	0	2	1	2	5	0	2	0	0	12
	Jumlah Total	13	27	26	102	9	25	20	51	68	114	455
	%	2.86	5.93	5.71	22.4	1.98	5.49	4.40	11.2	14.9	25.0	100
					2					5	5	

Sumber : Bagian Kepegawaian UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi Tahun 2024

Pada tabel di atas terlihat bahwa Pegawai Negeri Sipil di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Tahun 2024 berdasarkan golongan yang terbanyak adalah Golongan III sebanyak 128 orang (63,36%), Golongan IV sebanyak 40 orang (19.8%) dan Golongan II sebanyak 34 orang (16,84%).

c) Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan

Jumlah pegawai berdasarkan jabatan merupakan indikator penting dalam pengelolaan sumber daya manusia, karena mencerminkan distribusi pegawai sesuai jenjang dan jenis jabatan, baik struktural, fungsional, maupun pelaksana. Informasi ini menjadi dasar perencanaan kebutuhan pegawai, pengembangan karier, penempatan tenaga kerja sesuai kompetensi, serta evaluasi beban kerja dan efektivitas organisasi. Dengan pemahaman yang tepat terhadap struktur jabatan, UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi dapat menetapkan kebijakan strategis untuk meningkatkan kinerja, profesionalisme, dan kualitas pelayanan. Berikut adalah data jenis jabatan di lingkungan UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi Tahun 2024.

Tabel 2.12 Komposisi PNS Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Berdasarkan Jabatan Tahun 2024

NO	JABATAN	JENIS KELAMIN		
		LK-LK	PR	JUMLAH
1.	Manajemen			
	Administrator	2	3	5
	Pengawas	2	7	9
2.	Tenaga Administrasi	8	9	17
3.	Tenaga Medis Dasar			
	Dokter Umum			

NO	JABATAN	JENIS KELAMIN		
		LK-LK	PR	JUMLAH
	Utama	0	1	1
	Madya	3	3	6
	Muda	1	4	5
	Pertama	1	1	2
	Dokter Gigi			
	Utama	1	1	2
	Madya	2	4	6
	Muda	0	3	3
4.	Tenaga Medis Spesialis Dasar			
	Madya	4	3	7
	Muda	2	7	9
	Pertama	4	2	6
5.	Tenaga Paramedis			
	Perawat			
	Madya	0	1	1
	Muda	2	20	22
	Pertama	1	7	8
	Pelaksana Lanjutan/Mahir	0	1	1
	Penyelia	0	1	1
	Pelaksana/Terampil	1	7	8
	Bidan			
	Madya	0	4	4
	Muda	0	5	5
	Pertama	0	3	3
	Penyelia	0	6	6
	Pelaksana Lanjutan/Mahir	0	7	7
6.	Tenaga Kesehatan lainnya			
	Apoteker			
	Madya	2	1	3
	Muda	1	2	3
	Pertama	0	1	1
	Asisten Apoteker			
	Penyelia	1	2	3
	Pelaksana lanjutan/Mahir	0	3	3
	Pelaksana Terampil	1	4	5
	Labor Kesehatan			
	Madya	0	1	1
	Penyelia	0	1	1
	Fisioterapy			
	Penyelia	0	1	1
	Pelaksana lanjutan/Mahir	1	0	1
	Pelaksana Terampil	0	2	2
	Radiologi			
	Penyelia	0	3	3

NO	JABATAN	JENIS KELAMIN		
		LK-LK	PR	JUMLAH
	Pelaksana lanjutan/Mahir	1	1	2
	Pelaksana Terampil	1	0	1
	Elektromedik			
	Pelaksana Terampil	1	1	2
	Gizi			
	Muda	0	3	3
	Pertama	0	2	2
	Perekam Medis			
	Penyelia	0	2	2
	Pelaksana/Terampil	1	3	4
	Pelaksana lanjutan/Mahir	0	1	1
	Kesehatan Lingkungan			
	Pertama	0	1	1
	Pelaksana Terampil	0	1	1
	Psikolog			
	Madya	0	1	1
7.	Perencanaan			
	Perencana Ahli Muda	0	1	1
8.	Penunjang Lainnya	4	6	10
	Jumlah Total	48	154	202
	%	23,80	76,20	100

Sumber : Bagian Kepegawaian UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi Tahun 2024

Dari tabel di atas terlihat bahwa tenaga PNS Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi berdasarkan jenis kelaminnya lebih besar perempuan 76,20% bila dibandingkan laki-laki yang hanya 23,80%.

d) Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan

Distribusi pegawai menurut tingkat pendidikan merupakan indikator penting untuk menilai kualitas sumber daya manusia di lingkungan UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi . Informasi ini memuat gambaran komposisi pegawai berdasarkan jenjang pendidikan, mulai dari pendidikan menengah hingga pendidikan tinggi, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.13 Komposisi PNS Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Berdasarkan Pendidikan Tahun 2024

NO	JABATAN	TINGKAT PENDIDIKAN											
		S3		S2		S1/D4		D3		SLTA		JUMLAH	
		L K	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR
1.	Manajemen												
a.	Administrator	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0	2	3
b.	Pengawas	0	0	1	3	1	4	0	0	0	0	2	7
2.	Tenaga Administrasi	0	0	2	0	3	5	0	1	3	3	8	9
3.	Tenaga Medis Dasar												
a.	Dokter Umum	0	0	0	0	5	9	0	0	0	0	5	9
b.	Dokter Gigi	0	0	0	3	3	5	0	0	0	0	3	8
4.	Tenaga Medis Spesialis Dasar	0	0	10	12	0	0	0	0	0	0	10	12
5.	Tenaga Paramedis												
a.	Perawat	0	0	0	1	3	26	1	10	0	0	4	37
b.	Bidan	0	0	0	1	0	14	0	10	0	0	0	25
6.	Tenaga Kesehatan Lainnya												
a.	Apoteker	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	3	4
b.	Asisten Apoteker	0	0	0	0	1	2	1	7	0	0	2	9
c.	Laboratorium	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
d.	Fisioterapy	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	3
e.	Radiologi	0	0	0	0	0	0	2	4	0	0	2	4
f.	Elektromedik	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
g.	Gizi	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	5
h.	Perekam Medis	0	0	0	0	0	1	1	5	0	0	1	6
i.	Kesehatan Lingkungan	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
j.	Psikolog	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
7.	Perencanaan	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
8.	Penunjang lainnya	0	0	0	0	0	1	4	5	0	0	4	6
	Total	0	1	15	23	19	79	11	48	3	3	48	154
	Persentase	0	0,5	7,4	11,4	9,4	39	5,5	23,8	1,5	1,5	23,77	76,23

Sumber : Bagian Kepegawaian UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi

Dari tabel diatas terlihat bahwa tenaga PNS Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2024 terdiri dari S3 sebanyak 1 orang (0,5%), S2 sebanyak 38 orang (18,80%), S1 sebanyak 98 orang (48,50%), D3 sebanyak 59 orang (29,20%), dan SLTA sederajat sebesar 3%.

2.2.1.4. Aspek Sumber Daya Manusia UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan

Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau didukung Sumber Daya Manusia (SDM) berdasarkan data tahun 2024 dengan rincian sebagai berikut :

a. Jumlah dan Status Kepegawaian

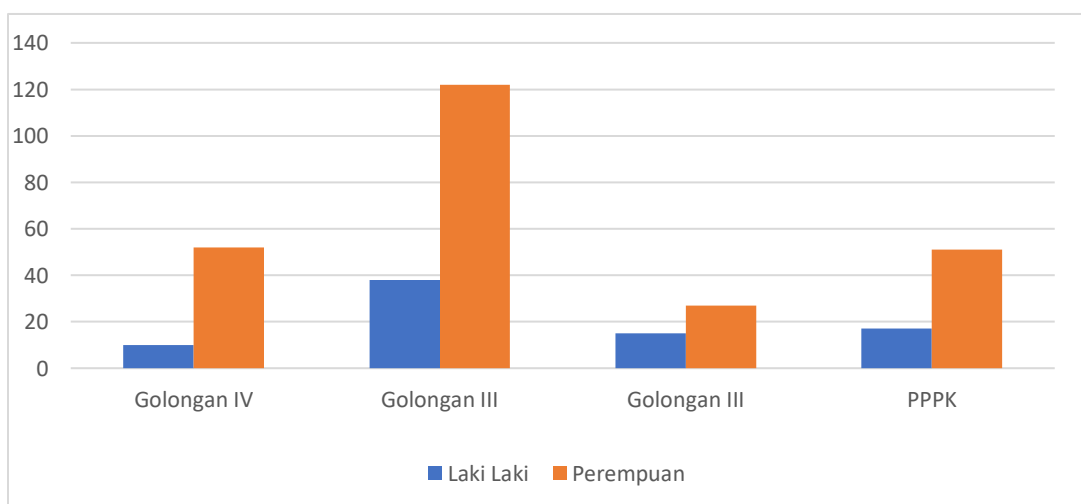
Jumlah SDM UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan pada tahun 2024 berjumlah 468 orang dengan rincian berdasarkan status kepegawaian sebagai berikut.

Tabel 2.14 Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2024

No	Unit Kerja	ASN		Non ASN		TOTAL
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	
1	UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan	80	252	77	59	468

Sumber : Bagian Umum RS Jiwa Tampan

Gambar 2.13 Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Berdasarkan Status Kepegawaian Tahun 2024



Dari tabel dan gambar diatas menunjukkan bahwa secara keseluruhan ASN Perempuan lebih banyak dibandingkan ASN Laki-laki yaitu 1 berbanding 3. Sementara untuk Jumlah Non ASN laki-laki lebih banyak dari Non ASN Perempuan.

b. Jumlah Pegawai Berdasarkan Pangkat/Golongan

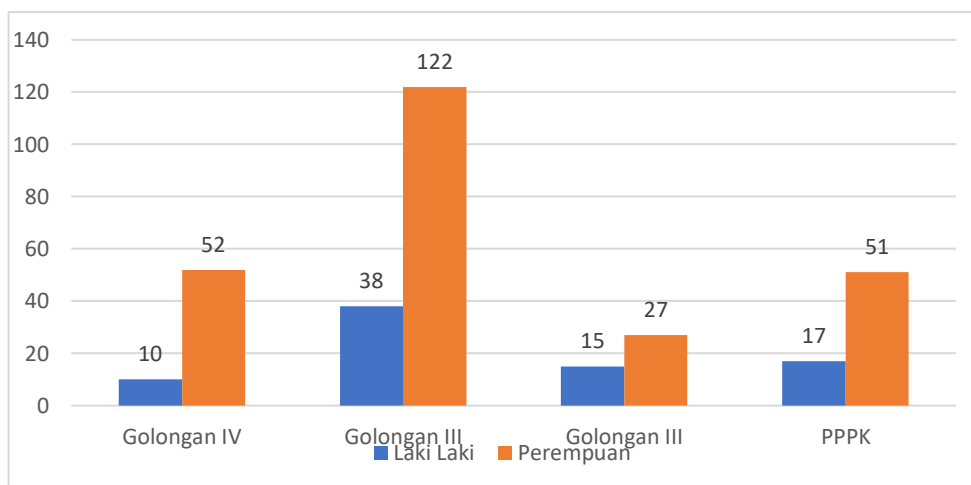
Data Kepegawaian UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan berdasarkan golongan sebagai berikut :

Tabel 2.15 Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Berdasarkan Golongan Tahun 2024

No	Unit Kerja	Gol IV		Gol III		Gol II		PPPK	
		LK	PR	LK	PR	LK	PR	LK	PR
1	UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan	10	52	38	122	15	27	17	51

Sumber : Bagian Umum RS Jiwa Tampan

Gambar 2.14
Data Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Menurut Golongan Tahun 2024



Berdasarkan tabel dan gambar diatas memnunjukkan bahwa jumlah perempuan mendominasi untuk semua golongan, dan pegawai yang terbanyak adalah pegawai golongan III berjumlah 160 orang. Diikuti pegawai PPPK berjumlah 68 orang dan selanjutnya golongan IV berjumlah 62 orang. Yang paling sedikit adalah pegawai golongan II berjumlah 42 orang.

c. Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan

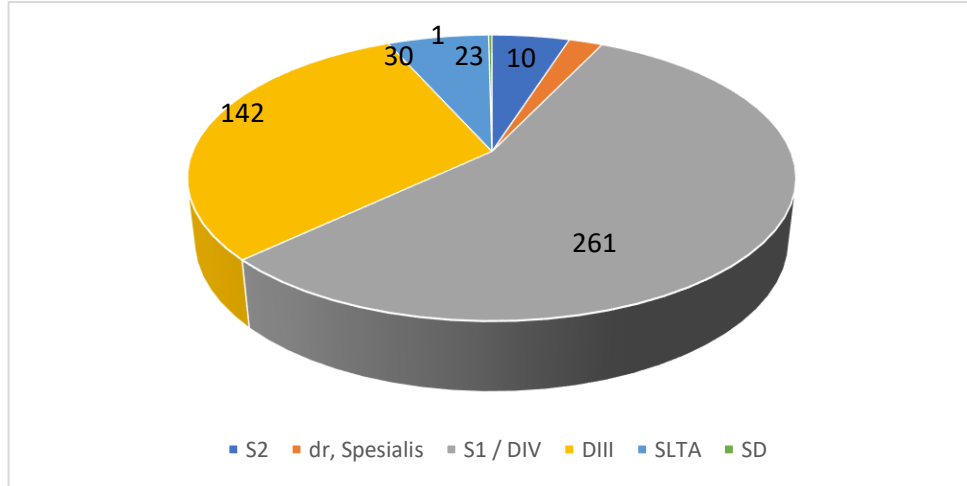
Data kepegawaian UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan berdasarkan jenis pendidikan sebagai berikut:

Tabel 2.16 Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Berdasarkan Pendidikan Tahun 2024

No	Jenis pendidikan	Unit Kerja		Total
		UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan		
		Lk	Pr	
1	S3	-	-	-
2	S2	10	13	23
	Dr, Spesialis	4	6	10
3	S1/DIV	75	186	261
4	DIII	42	100	142
5	SLTA	25	5	30
6	SLTP	-	-	-
7	SD	1	-	1

Sumber : Bagian Umum RS Jiwa Tampan

Gambar 2.15
Tingkat Pendidikan UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan
Tahun 2024



Dari tabel dan gambar diatas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terbanyak pegawai UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan adalah Sarjana (S1), kemudian diikuti dengan pendidikan D III, S2 dan SLTA. Tidak terdata adanya pegawai yang telah memperoleh Pendidikan S3 dan masih ditemukan pegawai dengan tingkat pendidikan SLTA berjumlah 9 orang dan SD 1 orang.

d. Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan

Data kepegawaian UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan berdasarkan jenis jabatan sebagai berikut :

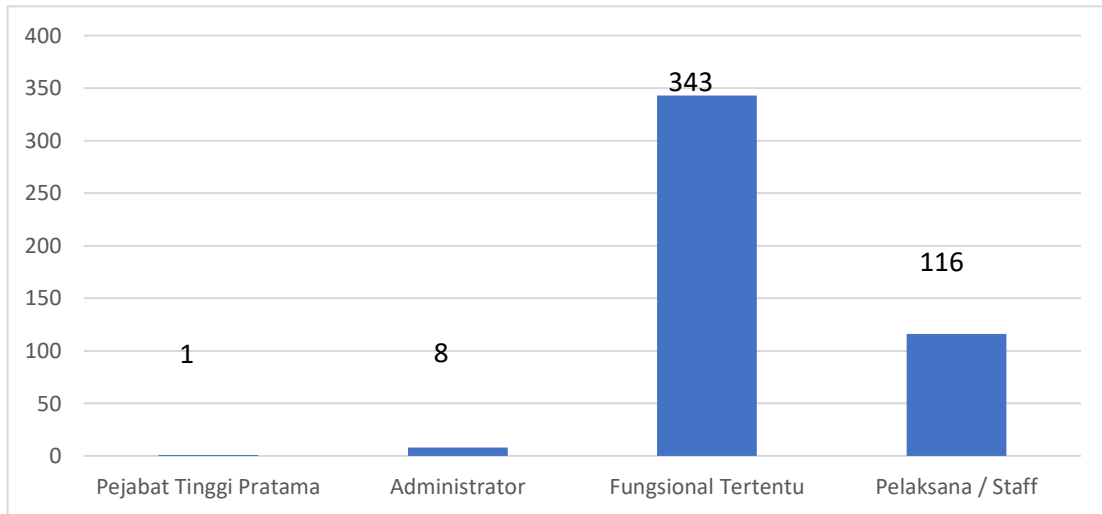
Tabel 2.17 Jumlah Pegawai UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Berdasarkan Jabatan Tahun 2024

NO.	JABATAN	JENIS KELAMIN		
		LK	PR	JUMLAH
1.	Pejabat Tinggi Pratama	-	1	1
2	Administrator	4	4	8
3	Pengawas	-	-	-
4	Fungsional Tertentu	-	-	-
	• Dokter Spesialis	4	9	13
	• Dokter Sub Spesialis	-	-	-

NO.	JABATAN	JENIS KELAMIN		
		LK	PR	JUMLAH
	• Dokter	4	24	28
	• Dokter Gigi	-	9	9
	• Dokter Gigi Spesialis	-	-	-
	• Adminkes	1	3	4
	• Nutrisionis	1	11	12
	• Epidemiologi	-	-	-
	• Penyuluh Kesmas	-	-	-
	• Sanitarian	2	-	2
	• Pembimbing Kesja	-	-	-
	• Apoteker	1	8	9
	• Asisten Apoteker	2	16	18
	• Bidan	-	-	-
	• Perawat	55	127	182
	• Asisten anestesi	-	-	-
	• Fisioterapi	3	4	7
	• Rekam Medis	4	11	15
	• Pranata Laboratorium	2	9	11
	• Radiografer	3	3	6
	• Elektromedik	-	-	-
	• Perencana Ahli	1	1	2
	• Widyaiswara	-	-	-
	• Analis Kepegawaian	-	-	-
	• Pengelola Pengadaan Barang/Jasa	-	-	-
	• Arsiparis	1	2	3
	• Pranata Komputer	-	-	-
	• Terapis Wicara	1	1	2
	• Okupasi Terapis	-	2	2
	• Terapis Gigi dan Mulut	-	3	3
	• Psikologi Klinis	2	12	14
	• Analis SDM	1	-	1
5	Pelaksana/Staff	65	51	116
	Jumlah Total	157	311	468

Sumber : Bagian Umum RS Jiwa Tampan

Gambar 2.16
Tingkat Jabatan di UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Tahun 2024



Dari tabel dan gambar diatas diketahui bahwa jumlah pegawai dengan jabatan fungsional tertentu mendominasi dengan jumlah sebanyak 343 orang, pelaksana berjumlah 116 orang, administrator berjumlah 8 orang dan pejabat tinggi pratama 1 orang. Jabatan fungsional tertentu terbanyak adalah perawat mendominasi sebanyak 38 % dan tenaga medis (Dokter Spesialis, Dokter Umum dan Gigi) sebanyak 10 %. Selain itu juga ada jabatan Apoteker, Psikolog Klinis, Laboratorium dan lain-lain.

2.2.2. Sarana Prasarana Kesehatan

2.2.2.1. Aspek Sarana Prasarana Dinas Kesehatan

Sarana dan prasarana Dinas Kesehatan memiliki peran strategis dalam menunjang penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, dan merata. Ketersediaan fasilitas seperti puskesmas, laboratorium, alat kesehatan, serta sistem pendukung lainnya menjadi landasan utama dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dalam menghadapi tantangan kesehatan yang semakin kompleks, termasuk ancaman penyakit menular dan perubahan pola penyakit, penguatan sarana dan prasarana yang memadai, modern, dan terintegrasi menjadi

prioritas untuk memastikan akses layanan yang berkualitas dan responsif di seluruh wilayah.

Tabel 2.18 Sarana Prasarana Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024

No.	Jenis Sarana / Prasarana	Jumlah
1	Gedung Kantor Dinas Kesehatan	1
2	Gedung Unit Pelaksana Teknis (UPT)	3
3	Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan (Labkesling)	1
4	Instalasi Farmasi dan Logistik Provinsi	1
5	Kendaraan Operasional Dinas	17
6	Kendaraan Operasional Jabatan Dinas	13
7	Kendaraan Distribusi Vaksin	1
8	Ambulans UPT/Program	1
9	Cold Chain Equipment (Vaksin)	38
10	Peralatan Laboratorium	1606
11	Peralatan Kantor	8799
12	Peralatan Teknologi Informasi	762
13	Sistem Informasi Kesehatan	5
14	Ruang Rapat dan Pelatihan	1
15	Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes)	1
16	Fasilitas Penunjang Lainnya (Genset, AC, CCTV, proyektor, alat komunikasi radio/HT, dll)	2380
17	Alat Kesehatan	1274
	TOTAL	14904

Dinas Kesehatan Provinsi Riau pada tahun 2024 memiliki total 14.904 unit sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan program kesehatan. Fasilitas utama terdiri dari 1 gedung kantor dinas, 3 Unit Pelaksana Teknis (UPT), 1 laboratorium kesehatan dan lingkungan (Labkesling), 1 instalasi farmasi dan logistik provinsi, serta 1 balai pelatihan kesehatan (Bapelkes). Untuk mendukung mobilitas dan operasional, tersedia 17 kendaraan operasional dinas, 13 kendaraan jabatan, 1 kendaraan distribusi vaksin, dan 1 unit ambulans, serta 38 unit cold chain equipment guna menjaga mutu vaksin.

Selain itu, Dinas Kesehatan juga memiliki sarana penunjang teknis yang cukup besar, seperti 1.606 unit peralatan laboratorium, 8.799 unit peralatan kantor, 762 unit peralatan teknologi informasi, serta 2.380 unit fasilitas penunjang lainnya (genset, AC, CCTV, alat komunikasi, dll). Tersedia juga 5 sistem informasi kesehatan dan 1 ruang pelatihan yang mendukung pengelolaan data dan peningkatan kapasitas SDM.

Meskipun sebagian besar kebutuhan dasar telah tersedia, beberapa aspek seperti jumlah ambulans dan kendaraan distribusi vaksin masih terbatas. Oleh karena itu, ke depan diperlukan upaya penguatan sarana prasarana yang lebih merata, berstandar, dan berbasis teknologi untuk mendukung layanan kesehatan yang tanggap, efektif, dan berkelanjutan.

2.2.2.2 Aspek Sarana Prasarana UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad

Ketersediaan dan kelengkapan sarana prasarana dan alat kesehatan (SPA) di rumah sakit merupakan salah satu faktor penentu kualitas pelayanan kesehatan. Keterbatasan sarana prasarana dan alat kesehatan dapat menghambat proses pelayanan kesehatan. Sarana prasarana dan alat kesehatan yang memadai akan mendukung rumah sakit untuk menerima kondisi pasien dalam keadaan apapun. Berikut ini rincian aset yang dimiliki UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau:

Tabel 2.19 Sarana dan Prasarana UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Tahun 2024

Kepemilikan Gedung/Bangunan		
Gedung/Bangunan	Ketersediaan	Satuan
Bangunan Gedung Kantor Permanen	0	Bangunan
Bangunan rumah sakit Umum	28	Bangunan
Bangunan Gedung Tempat Ibadah Permanen (Masjid)	0	Bangunan
Bangunan Gedung Olah Raga Terbuka Permanen	0	Bangunan
Gedung Pos Jaga Permanen	8	Bangunan
Ketersediaan Sarana Pelayanan		
Ruangan	Ketersediaan	Satuan
Pelayanan Medik dan Keperawatan		

Pelayanan Rawat Jalan	21	Ruang
Pelayanan Gawat Darurat	38	Ruang
Pelayanan Bedah Sentral (OK)	47	Ruang
Pelayanan Kebidanan dan Penyakit Kandungan	20	Ruang
Pelayanan Rawat Intensif (ICU)	19	Ruang
Pelayanan Perawatan Intensif Bayi (NICU)	18	Ruang
Pelayanan Perawatan Intensif Anak (PICU)	11	Ruang
Pelayanan Jantung Terpadu		Ruang
Penunjang Non Medik RS		
Listrik	5	Ruang
Sentra Gas Medis	2	Ruang
Instalasi Sanitasi	5	Ruang
Instalasi Pemeliharaan Sarana (Workshop)	16	Ruang
Instalasi Sterilisasi Pusat /CSSD	21	Ruang
Instalasi Dapur Utama dan Gizi Klinik	15	Ruang
Instalasi Pencucian Linen /Laundry	16	Ruang
Penunjang Medik RS		
Instalasi Farmasi	21	Ruang
Instalasi Rehabilitasi Medik	17	Ruang
Instalasi Pemulasaran Jenazah	10	Ruang
Unit Hemodialisa	12	Ruang
Bank Darah/Unit Transfusi Darah (BDRS/UTDRS)	6	Ruang
Laboratorium Kedokteran Forensik dan Medikolegal	15	Ruang
Ketersediaan Sarana Pelayanan		
Instalasi Radiodiagnostik	34	Ruang
Instalasi Laboratorium	17	Ruang
Ketersediaan Sarana Pelayanan		
Instalasi Radioterapi	54	Ruang
Instalasi Radiologi		Ruang
Area Penunjang Umum dan Administrasi RS		
Ruangan Bidang Pelayanan Penunjang Medik dan Seksinya	15	Ruang
Ruangan Bidang Pelayanan Penunjang Medik	6	Ruang
Ruangan Kepala Bidang Pelayanan Penunjang Medik	1	Ruang
Ruangan Komite Medis	7	Ruang
Ruangan Bagian Pendidikan dan Pelatihan beserta Seksi-seksinya	13	Ruang
Ruangan Bidang Keperawatan beserta Seksi-seksinya	10	Ruang
Ruangan Bidang Pelayanan Medis beserta seksi-seksinya	15	Ruang

Ruangan Bagian Kesekretariatan dan Rekam Medis beserta Sub Bagian-bagiannya	14	Ruang
Ruangan Bagian Keuangan dan Program	12	Ruang
Dapur Kecil (pantry)	8	Ruang
Toilet	6	Ruang
Ruangan Tunggu	8	Ruang
Ruangan Arsip/file	1	Ruang
Ruangan SPI (Satuan Pengawas Internal)	1	Ruang
Ruangan bagian SDM	1	Ruang
Ruangan Direksi	1	Ruang
Ruangan Rapat dan Diskusi	6	Ruang
Ruangan Sekretaris direktur	1	Ruang
Ketersediaan Prasarana		
Prasarana	Jumlah/Kapasitas	Satuan
Sumber Listrik		
Listrik PLN / Tarfo PLN	6760	KVA
Genset	6	Unit
UPS	19	Unit
Sumber Air		
Sumur Dangkal	270	M3 /Hari
Sumur Dalam/Artesis	740	M3 /Hari
Pengolahan Limbah		
Insinerator	1	Unit
Limbah Cair	1	Unit
TPS Limbah B3/infeksius Berijin	1	Unit
Ambulance		
Ambulan Gawat Darurat	2	Unit
Ambulan Transport	1	Unit

Ketersediaan Prasarana		
Mobil /kereta jenazah		
Jumlah mobil/kereta jenazah Kondisi Rusak Berat (Unit)	1	Unit
Jumlah mobil/kereta jenazah Kondisi Baik (Unit)	1	Unit
Boiler		
Boiler	1	Unit
Mobil /kereta jenazah		
Jumlah mobil/kereta jenazah Kondisi Rusak Berat (Unit)	1	Unit
Jumlah mobil/kereta jenazah Kondisi Baik (Unit)	1	Unit

Boiler		
Boiler	1	Unit
Penanggulangan Bahaya Kebakaran		
APAR		
APAR		
Hidran		
Jumlah Tiang Hidran Lapangan	9	Unit
Jumlah Box Hidran Bangunan	62	Unit
Pengkondisian Udara (AC)		
AC Central		
Jumlah Sistem AC Central (Unit) 6 unit	6	Unit
AC Split		
Jumlah AC Split yg berfungsi (Unit)	601	Unit
Mesin Ekstraksi Hepa filter		
Mesin Ekstraksi Hepa filter (Unit)	5	Unit

Sumber: Data ASPAK RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2024

Sarana Prasarana di UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Ahmad dengan Perspektif Gender, Disabilitas:

a. Gender:

- Ruang Menyusui 1 tempat (Gedung Utama)
- Ruang Bermain Anak 1 tempat (Gedung Utama)
- Terdapat Poli Geriatri 1 Ruang (Poliklinik Geriatri)
- Semua Toilet terpisah antara Laki-laki dan Perempuan

b. Disabilitas

- Tangga Disabilitas 3 tempat (2 Gedung Utama, Rawat Jalan)
- Parkir 1 tempat di Lobi Utama RSUD Arifian
- RAMP 3 gedung (Surgikal, Gedung Seruni dan COT), Gedung Utama
- Toilet 5 ruang (Surgikal dan 2 Gedung Utama, Radioterapi, Seruni)
- Seluruh Kamar Mandi rawat inap sesuai standar KRIS (Kelas Rawat Inap Standar) BPJS ramah disabilitas
- Semua layanan sudah dilengkapi Handrai

Tabel 2.20 Jumlah Kapasitas Tempat Tidur UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Tahun 2024

No	Uraian	Jumlah TT	Keterangan
1	VIP	5	Total Kelas 393 TT
2	Kelas I	53	
3	Kelas II	91	
4	Kelas III	244	
5	ICU	13	Total Non Kelas 91 TT
6	RICU	6	
7	ICU BEDAH JANTUNG	4	
8	HCU	20	
9	ICCU/CVCU	8	
10	PICU	9	
11	PICU ISOLASI TEKANAN NEGATIF	1	
12	PICU ISOLASI TEKANAN POSITIF	1	
13	NICU (PERISTI LVL 3)	4	
14	NICU (PERISTI LVL 2)	8	
15	SCN (PERISTI LVL 2)	13	
16	ISOLASI TEKANAN NEGATIF (PINERE 1 , PINERE 2 DAN TBMDR	4	
TOTAL			484 TT

Pembangunan dan Renovasi Gedung:

Pelaksanaan kegiatan pembangunan dan renovasi gedung di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada periode 2020–2024 diawali pada tahun 2020 dan 2021, di mana tidak terdapat pembangunan gedung, melainkan hanya dilaksanakan kegiatan pemeliharaan gedung. Adapun pada tahun-tahun berikutnya, telah dilaksanakan kegiatan pembangunan gedung dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2.21 Pembangunan dan Renovasi Gedung RSUD Arifin Achmad Tahun 2020-2024

No	Gedung	Satuan	Pemanfaatan	Sumber Dana
1	Tahun 2020			
	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	278 ruang	Perbaikan gedung/bangunan kantor yang rusak	APBD
2	Tahun 2021			
	Pemeliharaan Prasarana Fasilitas Layanan Kesehatan	1471.480995391705 M ² /Tahun	Perbaikan halaman gedung/bangunan kantor yang rusak	APBD
2	Tahun 2022			
	Pembangunan Gedung Pelayanan Jantung Terpadu	12 bulan	Dimanfaatkan sebagai pusat layanan kesehatan jantung yang mencakup pemeriksaan, tindakan medis, rawat inap, dan rehabilitasi secara terintegrasi.	DAK
3	Tahun 2023			
	Pembangunan Bunker Linac + Brachyterapy (komplek)	1 unit	Dimanfaatkan sebagai fasilitas pelayanan radioterapi untuk penanganan pasien kanker, yang mencakup pemberian terapi radiasi eksternal menggunakan Linear Accelerator (Linac) dan terapi radiasi	DAK

No	Gedung	Satuan	Pemanfaatan	Sumber Dana
			internal menggunakan Brachytherapy, dengan tujuan menghancurkan atau mengendalikan pertumbuhan sel kanker secara tepat dan aman.	
4	Tahun 2024			
	Renovasi Rawat Inap Gedung Utama Lantai 3, 4 dan 5	35 unit	Dimanfaatkan untuk meningkatkan kenyamanan, keamanan, dan kualitas pelayanan pasien melalui perbaikan fasilitas, penataan ruang, serta pembaruan sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan	APBD

Tabel 2.22 Pengadaan Alat Kesehatan Canggih

No	Alat	Satuan	Fungsi	Tahun	Sumber Dana
1.	Portable Echocardiologi untu ruang ICU	1 unit	Digunakan untuk memeriksa adanya kelainan pada struktur jantung, pembuluh darah, aliran darah, serta kemampuan otot jantung dalam memompa darah	2020	DAK
2.	Mesin Anestesi dengan Ventilator	1 unit	perangkat medis yang menggabungkan fungsi mesin anestesi dan ventilator.	2020	DAK
3.	Ventilator	2 unit	Alat bantu pernapasan mekanis yang membantu pasien yang tidak dapat bernapas sendiri atau bernapas tidak adekuat untuk mendapatkan oksigen dan mengeluarkan karbon dioksida	2020	DAK
4.	Ventilator Bayi	1 unit	Sebagai alat bantu pernapasan yang digunakan untuk membantu bayi yang mengalami kesulitan bernapas, terutama bayi prematur atau bayi yang sakit.	2020	DAK
5.	Mesin Anestesi (Untuk Covid-19)	1 unit	Menyediakan gas anestesi dan oksigen yang terkontrol kepada pasien selama prosedur bedah atau medis yang membutuhkan pembiusan	2020	BABUN (PEN APBN)
6.	Cryosurgikal Unit dan Acecoris	1 Set	Merupakan perangkat medis yang menggunakan suhu sangat rendah untuk membekukan dan menghancurkan jaringan abnormal, seperti pada prosedur cryosurgery atau krioterapi.	2020	DAK
7.	Laparascopy	1 set	Digunakan untuk bedah minimal invasif yang menggunakan sayatan kecil untuk memeriksa atau mengobati organ dalam perut dan panggul	2021	DAK
8.	Mesin Anstesi Untuk Pelayanan Jantung Terpadu	2 unit	Menyediakan gas anestesi dan oksigen yang terkontrol kepada pasien selama prosedur bedah atau medis yang membutuhkan pembiusan	2022	DAK
9.	Heart Lung Machine	1 Unit	Mengambil alih fungsi jantung dan paru-paru selama operasi,	2022	DAK

No	Alat	Satuan	Fungsi	Tahun	Sumber Dana
			terutama pada operasi jantung terbuka. Dikenal sebagai mesin bypass kardiopulmoner.		
10.	Echocardiogram Untuk Pelayanan Jantung Terpadu	1 Unit	Digunakan untuk memeriksa adanya kelainan pada struktur jantung, pembuluh darah, aliran darah, serta kemampuan otot jantung dalam memompa darah	2022	DAK
11.	OCT (Optical Coherence Tomography) Jantung	1 Unit	untuk menghasilkan gambar detail pembuluh darah jantung, terutama arteri coroner dengan menggunakan cahaya inframerah	2022	DAK
12.	Mobile X Ray	1 Unit	mesin rontgen yang dirancang untuk portabilitas dan kemudahan pemindahan	2022	DAK
13.	USG 4D Poli obgyn	1 Unit	untuk melihat perkembangan janin secara real-time, termasuk gerakan dan ekspresi wajah	2022	APBD
14.	Pengadaan video laryngoskop Untuk Instalasi Bedah Sentral dan Instalasi Gawat Darurat	2 Unit	Untuk menampilkan visualisasi laring (kotak suara) dan struktur sekitarnya pada layar,	2023	APBD
15.	USG untuk Radioterapi dan Instalasi Gawat Darurat	2 Unit	Untuk menghasilkan gambar organ dalam tubuh dengan menggunakan gelombang suara frekuensi tinggi	2023	APBD
16.	Neuronavigasi	1 Unit	Digunakan dalam bedah saraf untuk memberikan panduan presisi selama operasi	2023	APBD
17.	Cathlab untuk pemenuhan Layanan Unggulan-Layanan Stroke	1 Set	Untuk mengetahui kelainan jantung dengan memasukkan selang elastis yang disebut kateter.	2023	DAK
18.	CT Scan Min 64 untuk pemenuhan Layanan Unggulan-Layanan Stroke	1 Set	Sebagai pemindai tomografi terkomputasi (CT) yang menggunakan 64 detektor untuk menghasilkan gambar penampang tubuh.	2023	DAK
19.	CT Simulator untuk pemenuhan layanan kanker	1 Unit	digunakan dalam perencanaan perawatan radioterapi untuk memvisualisasikan anatomi tubuh	2023	DAK

No	Alat	Satuan	Fungsi	Tahun	Sumber Dana
			pasien dan menentukan posisi terbaik untuk radiasi		
20.	LINAC untuk pemenuhan layanan kanker	1 Unit	Menghasilkan radiasi sinar-X atau elektron berenergi tinggi yang diarahkan ke area tumor untuk membunuh sel kanker.	2023	DAK
21.	Alat untuk deliver gas NO	1 Unit	Untuk penghantaran gas NO (INOMax EVOLVE DS) atau kanula nasal aliran tinggi.	2024	DAK
22.	Amplitude EEG	1 Unit	Untuk menunjukkan seberapa besar fluktuasi tegangan listrik yang dihasilkan oleh aktivitas otak pada elektroda di kulit kepala.	2024	DAK
23.	Ventilator Transpor Neonatus	1 Unit	Sebagai alat bantu pernapasan (ventilator) yang dirancang khusus untuk digunakan pada bayi baru lahir (neonatus) selama proses pemindahan atau transportasi dari satu fasilitas kesehatan ke fasilitas lain	2024	DAK
24.	Transcranial Doppler (TCD)	1 Unit	membantu mendeteksi berbagai masalah yang memengaruhi aliran darah ke otak, seperti penyempitan pembuluh darah, sumbatan, atau vasospasme (penyempitan pembuluh darah) setelah perdarahan otak dengan menggunakan gelombang suara ultrasonic	2024	APBD
25.	Laser Micro Laringoscopi	1 Unit	Untuk memeriksa dan mengobati masalah pada laring (kotak suara)	2024	APBD
26.	USG Regional Block di Instalasi Anestesi	1 Unit	Digunakan untuk memandu penempatan jarum anestesi lokal saat melakukan blok saraf	2024	APBD

Penambahan Tempat Tidur:

Tabel 2.23 Jumlah Tempat Tidur RSUD Arifin Achmad

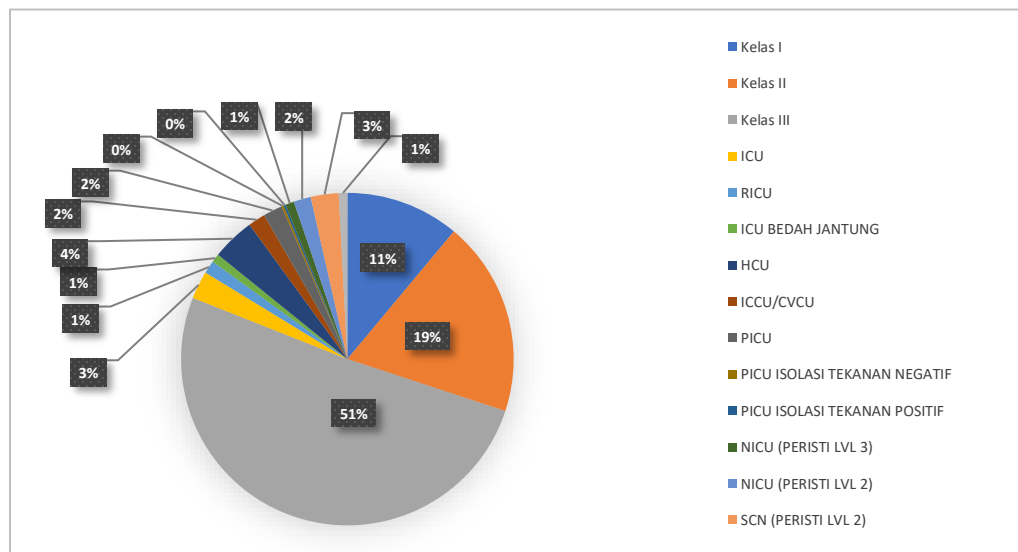
Tahun	TT Berdasarkan														Jumlah Tempat Tidur
	Kasifikasi							Ruangan							
	VIP	WIP	SUPER VIP	Royal VIP	Kls. I	Kls. II	Kls. III	ICU	CVCU	PICU	SCN	NICU	HCU	ISO	
2020	12	0	0	0	56	74	205	12	3	4	17	8	10	0	401
2021	10	0	0	0	65	74	220	11	4	5	17	8	10	0	424
2022	10	0	0	0	65	79	251	14	6	8	11	14	12	0	470
2023	12	0	0	0	72	96	206	23	8	8	13	12	16	52	518
2024	5	0	0	0	53	91	244	19	12	11	13	12	20	4	484

Tabel 2.23 menggambarkan perkembangan jumlah tempat tidur di RSUD Arifin Achmad selama periode 2020-2024. Hampir setiap tahun terjadi peningkatan jumlah tempat tidur, terutama pada kelas III, kecuali pada tahun 2023 yang mengalami penambahan jumlah tempat tidur pada ruang isolasi untuk memenuhi persyaratan rumah sakit kelas A, yaitu kewajiban memiliki 10% kapasitas ruang isolasi. Pada tahun 2024, jumlah tempat tidur ruang isolasi kembali berkurang seiring dilaksanakannya renovasi Gedung Instalasi Rawat Inap Utama, sehingga sebagian ruang isolasi dimanfaatkan sementara sebagai ruang rawat inap kelas.

Tabel 2.24 Tempat Tidur di RSUD Arifin Achmad Tahun 2024

No	Uraian	Jumlah TT	Keterangan
1	VIP	5	Total Kelas 393 TT
2	Kelas I	53	
3	Kelas II	91	
4	Kelas III	244	
5	ICU	13	Total Non Kelas 91 TT
6	RICU	6	
7	ICU BEDAH JANTUNG	4	
8	HCU	20	
9	ICCU/CVCU	8	
10	PICU	9	
11	PICU ISOLASI TEKANAN NEGATIF	1	
12	PICU ISOLASI TEKANAN POSITIF	1	
13	NICU (PERISTI LVL 3)	4	
14	NICU (PERISTI LVL 2)	8	
15	SCN (PERISTI LVL 2)	13	
16	ISOLASI TEKANAN NEGATIF (PINERE 1 , PINERE 2 DAN TBMDR)	4	
	TOTAL		484 TT

Gambar 2.17
Proporsi Tempat Tidur RSUD Arifin Achmad Tahun 2024



Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit:

Tuntutan kebutuhan peningkatan profesionalisme SDM sangat mutlak dipenuhi sebagai salah satu kunci keberhasilan kinerja rumah sakit dalam memenangkan persaingan. Berikut ini adalah jumlah pegawai yang mengikuti diklat selama Tahun 2020-2024, antara lain :

Tabel 2.25 Jumlah Pelatihan SDM RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2020-2024

No	Uraian Kegiatan	Jumlah Peserta				
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022	Tahun 2023	Tahun 2024
1	<i>In House Training (IHT)</i>	1.341 (9 keg)	188 (4 keg)	3.788 (12 keg)	1.506 (11 keg)	1.319 (14 keg)
2	<i>Ex House Training (EHT)</i>	98	146	186	156	172
3	Pencapaian pelatihan minimal 20 jam pelajaran/tahun	100	94	952	282	212
4	Pencapaian Pelatihan Kurang dari 20 Jam Pelajaran/Tahun	828	193	643	593	566
5	Jumlah pegawai yang tidak mengikuti pelatihan	928	287	339	1011	860

Dapat dilihat pada Tabel 2.25. Selama 2020-2024, pelatihan pegawai menunjukkan pola fluktuatif. *In House Training* (IHT) mengalami fluktuasi tajam. Tahun 2020 cukup tinggi (1.341 peserta), turun drastis pada 2021 (188 peserta), melonjak pada 2022 (3.788 peserta), lalu menurun lagi pada 2023 (1.506) dan 2024 (1.319). Penurunan tajam di 2021 kemungkinan akibat pembatasan kegiatan tatap muka selama pandemi. Lonjakan 2022 bisa disebabkan adanya backlog pelatihan yang tertunda pada 2020-2021. Penurunan pasca 2022 mungkin akibat penyesuaian anggaran atau prioritas pelatihan yang lebih selektif.

Ex House Training (EHT) Cenderung stabil dengan sedikit kenaikan, dari 98 peserta (2020) menjadi 172 peserta (2024). Kenaikan ini bisa mencerminkan

meningkatnya akses pegawai untuk mengikuti pelatihan eksternal seiring membaiknya mobilitas pasca pandemi, atau adanya kerja sama lebih luas dengan lembaga pelatihan luar.

Pencapaian Minimal 20 Jam Pelajaran/Tahun meningkat tajam di 2022 (952 peserta) lalu menurun pada 2023 (282) dan 2024 (212). Lonjakan 2022 dapat terkait dengan upaya pemenuhan target kompetensi setelah tertunda di tahun sebelumnya. Penurunan berikutnya mengindikasikan kemungkinan keterbatasan alokasi waktu, anggaran, atau perubahan kebijakan pelatihan.

Pencapaian Kurang dari 20 Jam Pelajaran/Tahun menurun dari 828 peserta (2020) menjadi 566 peserta (2024). Penurunan ini positif, menunjukkan perbaikan dalam pencapaian standar pelatihan, meskipun masih ada jumlah signifikan pegawai yang belum memenuhi target. Selanjutnya yang tidak mengikuti pelatihan turun signifikan pada 2021 (287 peserta) dan 2022 (339 peserta), namun melonjak pada 2023 (1.011 peserta) sebelum sedikit menurun di 2024 (860 peserta). Penurunan awal mungkin dipicu dorongan aktif mengikuti pelatihan pasca pandemi, sementara lonjakan di 2023 kemungkinan akibat keterbatasan slot pelatihan, beban kerja tinggi, atau kurangnya sosialisasi program pelatihan.

Pengembangan Layanan Unggulan dan Rujukan Tahun 2020 sd 2024

Dalam upaya meningkatkan kinerja menuju kemandirian, RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau melaksanakan berbagai kegiatan strategis dengan mengembangkan pelayanan unggulan berupa pelayanan kanker terpadu, pelayanan jantung terpadu, dan pelayanan trauma, sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Direktur Nomor Kpts. 430/IX/2016 tentang Penetapan Layanan Unggulan RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Sebagai rumah sakit pusat rujukan bagi 11 kabupaten/kota di Provinsi Riau, RSUD Arifin Achmad juga telah mengembangkan pelayanan ginjal terpadu serta ditunjuk sebagai salah satu rumah sakit jejaring pengampu delapan layanan prioritas oleh Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia. Dalam rangka mendukung pengembangan layanan unggulan dan rujukan tersebut, RSUD Arifin Achmad melakukan pembangunan dan renovasi gedung, pengadaan alat kesehatan berteknologi tinggi, penambahan kapasitas tempat tidur, serta peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) rumah sakit.

2.2.2.3 Aspek Sarana Prasarana UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi

Penetapan kapasitas tempat tidur di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau sesuai dengan Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Nomor : Kpts. 230/XII/2024 seperti terlihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2.26 Penetapan Jumlah Tempat Tidur UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi Tahun 2024

No	Jenis Pelayanan	Rawat Inap			Intensive				Isolasi		Jumlah
		Dang Merdu	Dang Purnama	Hang Nadim	ICU	NICU	Perinatologi Level 2	HCU	Isolasi Lantai 3	Isolasi Lantai 2	
1	KELAS I	14	4	1							19
2	KELAS II	6	9	2							17
3	KELAS III	11	21	6							38
4	ICU				7						7
5	NICU					1					1
6	PERINATOLOGI LEVEL 2						2				2
7	HCU							4			4
8	ISOLASI								7	5	12
	TOTAL	31	34	9	7	1	2	4	7	5	100

Sumber Data : UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2024

A. SARANA PELAYANAN KESEHATAN

a. Sarana Fisik Bangunan

Luas Lahan di lokasi Jalan Dr. Soetomo adalah 7.750 M² dan luas bangunan sampai tahun 2024 adalah 5.435 M². dengan Nomor Izin Operasional Rumah Sakit 02201057209270001 tertanggal 11 Februari 2025.

b. Peralatan

Jumlah peralatan medis yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi belum memenuhi 100% standar Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan rumah sakit. Untuk pemenuhannya dilakukan secara bertahap, tidak saja dari anggaran APBD Rumah Sakit tapi juga dari BLUD dan APBN.

Berdasarkan data ASPAK (Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan) per Juli 2025 Sarana UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi 61,05%, prasarana 69,23% dan dan alat kesehatan 64,5%.

Sarana Prasarana di UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi dengan Perspektif Gender, Disabilitas

a. Gender :

- Ruang Menyusui 1 Ruang
- Ruang Bermain anak 1 Ruang
- Ruang Tunggu Keluarga Pasien Terpisah Laki-laki dan Perempuan
- Pemisahan ruang rawat inap antara laki-laki dan perempuan

b. Disabilitas :

- Toilet Ramah disabilitas
- Layanan dilengkapi dengan Handrail
- Tersedianya kursi roda bagi pasien yang membutuhkan

B. LAYANAN DAN FASILITAS RUMAH SAKIT

Layanan yang diberikan berupa :

- Pelayanan Gawat Darurat
- Pelayanan Rawat Jalan
 - Poliklinik Spesialis Anak
 - Poliklinik Spesialis Obstetri dan Ginekologi
 - Poliklinik Spesialis Bedah
 - Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam
 - Poliklinik Spesialis Jantung & Pembuluh Darah
 - Poliklinik Spesialis Mata

- Poliklinik Spesialis Syarah
- Poliklinik Spesialis THT
- Poliklinik Spesialis Kulit & Kelamin
- Poliklinik Spesialis Paru
- Poli Rehabilitasi Medik
- Poli Gigi dan Mulut
- Klinik Terapi Rumatan Metadon
- Klinik VCT
- Klinik Geriatri
- Pelayanan Rawat Inap
- Pelayanan Intensive Care :
 - a) ICU
 - b) HCU
 - c) NICU
 - d) Perinatologi
- Pelayanan Bedah Sentral/OK
- Pelayanan Pemulasaran Jenazah
- Pelayanan Ambulance
- Pelayanan Penunjang
 - Pelayanan Radiologi
 - Pelayanan Laboratorium
 - Pelayanan Bank Darah
 - Pelayanan Farmasi
 - Pelayanan CSSD
 - Pelayanan Laundry
 - Pelayanan Rekam Medis
 - Pelayanan Pengelolaan Air Limbah (IPAL)
 - Pelayanan IP3MRS
 - Pelayanan IPSRS

2.2.2.4 Aspek Sarana Prasarana UPT Bersifat Khusus RSJ Tampan

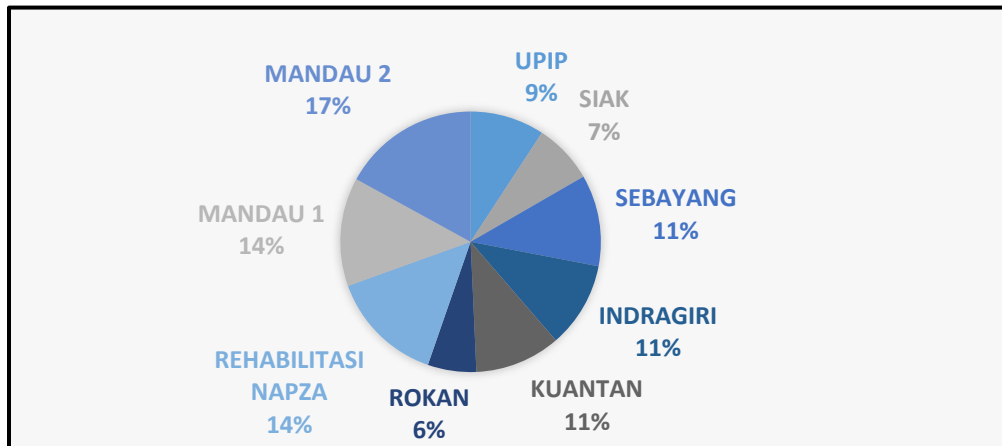
Tempat tidur yang tersedia di UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan sejumlah 282 tempat tidur yang tersebar di 10 (sepuluh) ruang perawatan yang terdiri dari kelas VIP, I, II, III, dan Unit Perawatan Insentif Psikiatri (UPIP) yang merupakan perawatan non kelas. Ruang Perawatan yang tersedia anatar lain Ruang Siak, Sebayang, Indragiri, Kampar, Rokan, Rehabilitasi Napza, Mandau 1 dan Mandau 2. Distribusi tempat tidur dapat dilihat pada tabel 2.27

Tabel 2.27 Jumlah Tempat Tidur UPT Bersifat Khusus RSJ Tampan Tahun 2024

NAMA RUANGAN	KLASIFIKASI	JUMLAH TEMPAT TIDUR		
		TAHUN 2022	TAHUN 2023	TAHUN 2024
UPIP	INTENSIF	21	21	21
	INFEKSIUS	2	2	2
	VISUM	3	3	3
SIAK	VIP	1	1	1
	KELAS 1	4	4	4
	KELAS 2	4	4	4
	KELAS 3	11	11	11
	RUANG OBSERVASI	1	1	1
SEBAYANG	KELAS 3	32	32	32
INDRAGIRI	KELAS 3	28	28	29
	INFEKSIUS	2	2	1
KUANTAN	KELAS 3	30	30	30
KAMPAR	KELAS 3	30	30	0
ROKAN	INFEKSIUS	0	3	3
	KELAS 2	0	4	4
	KELAS 3	20	10	10
REHABILITASI NAPZA	DETOX / REHABILITAN	46	46	40
MANDAU 1	VIP	1	2	2
	RUANG INFEKSIUS	1	1	4
	HCU	1	4	0
	KELAS 1	6	4	6
	KELAS 2	10	8	8
	KELAS 3	18	18	18
MANDAU 2	VIP	4	3	3
	RUANG OBSERVASI	0	0	2
	KELAS 1	6	10	8
	KELAS 2	10	16	16
	KELAS 3	28	19	19
TOTAL		320	317	282

Sumber : Bidang Pelayanan Medik RS Jiwa Tampan

Gambar 2.18
Proporsi Tempat Tidur UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan
Tahun 2024



Dari Gambar 2.18 terlihat bahwa tempat tidur Mandau 2 memiliki kapasitas tempat tidur yang lebih banyak dari ruangan lain. Hal ini menunjukkan komitmen UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan dalam menjalankan fungsi sosialnya untuk mengakomodir pelayanan kesehatan jiwa bagi seluruh masyarakat, terutama masyarakat tidak mampu. Distribusi ini juga telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 tahun 2018 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit mensyaratkan jumlah tempat tidur Perawatan Kelas III paling sedikit 30% dari seluruh tempat tidur untuk rumah sakit milik Pemerintah.

Prasarana

Luas tanah yang ada di UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan adalah 110.016 m², dengan luas bangunan sebesar 16.049 m². Bangunan yang ada meliputi :

1. Bangunan rawat inap sebanyak 7 (tujuh) bangsal
2. Gedung poliklinik,
3. Gedung IGD Terpadu,
4. Gedung UPIP,

5. Gedung rehabilitasi napza,
6. Gedung rehabilitasi jiwa,
7. Gedung instalasi gizi dan laundry,
8. Gedung perkantoran Saleh Hasyim,
9. Bangunan penyimpanan barang (gudang barang)

Sarana Prasarana di UPT Bersifat Khusus RS Jiwa Tampan dengan Perspektif Gender, Disabilitas

a. Gender :

- Penyediaan ruang menyusui di Poli rawat jalan
- Pemisahan ruang rawat inap antara laki-laki dan perempuan
- Pemisahan toilet laki-laki dan perempuan disemua layanan
- Ruang pemeriksaan dilengkapi skerem
- Pelayanan terhadap pasien terapi sesuai permintaan
- Tersedia poli jiwa geriatric
- Tersedia poli tumbuh kembang anak dan remaja
- Tersedianya ruang tunggu prioritas bagi pasien yang membutuhkan (Hamil, Lansia)

b. Disabilitas :

- Tersedianya Handrail di poli rawat jalan
- Tersedianya RAMP disemua layanan
- Adanya Penandaan Khusus pasien resiko jatuh
- Tersedianya kursi roda bagi pasien yang membutuhkan

Tabel 2.28 Daftar Aset Tetap UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Tahun 2024

Kode Bidang	Pembidangan	Nilai
01	Golongan Tanah	77.413.294.660,00
02.	Golongan Peralatan dan Mesin	68.655.025.707,02
03.	Golongan Gedung dan Bangunan	126.407.474.262,31
04.	Golongan Jalan, Irigasi dan Jaringan	6.019.880.755,5
05.	Golongan Aset Tetap Lainnya	961.900.927,56
06.	Golongan Konstruksi Dalam Pengerjaan	1.773.005.614,00
	Jumlah	281.230.581.926,39

Sumber : Bagian Umum RS Jiwa Tampan

Dari data diatas terlihat bahwa aset terbesar ada pada gedung dan bangunan. Aset berupa tanah masih tersedia cukup untuk pengembangan pelayanan kesehatan jiwa.

Tabel 2.29 Daftar Unit Usaha UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan yang masih Operasional Tahun 2024

No.	Unit Usaha	Jumlah	Satuan
1.	Kantin	5	Unit
2.	Koperasi Karyawan	1	Unit
3.	ATM	1	Unit

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Riau

Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi Riau diukur melalui Indikator Pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi, Indikator Kinerja Utama (IKU) Renstra Tahun 2025-2029 (kondisi existing tahun 2020 sd 2024) serta Indikator Kinerja Kunci (IKK) yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah. Kinerja Pelayanan akan terukur dari terlaksana atau tidaknya seluruh indikator tersebut. Dinas Kesehatan mempunyai wilayah kerja di 12 Kab/Kota , maka Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi

Riau Tahun 2025-2029 dapat diukur dari kinerja Dinas Kesehatan dan UPT maupun UPT Bersifat Khusus tersebut dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Kinerja pelayanan tidak dapat hanya dinilai dari laporan fisik keuangan selama 5 tahun terakhir, melainkan juga dari capaian terhadap indikator kinerja utama tujuan, sasaran dan sebagian indikator program yang terkait seperti penurunan angka kematian bayi dan balita serta angka kematian ibu, penurunan prevalensi gizi buruk dan lain-lain serta angka indikator kinerja kunci dan prioritas lainnya. Capaian kinerja pelayanan pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2019 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.30 Capaian Indikator Kinerja Perangkat Daerah (IKU OPD) Tahun 2020 sd 2024

NO	Indikator Kinerja	Target Kinerja					Realisasi					Keterangan
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	
	Tujuan : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang Sehat dan Produktif											
	Umur Harapan Hidup	71,6	71,67	71,79	71,91	72,03	73,66	73,72	73,95	74,18	74,41	
1	Sasaran : Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan											
	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)	85,7	87	90	92	95	78,3	79,67	85,55	96,38	98,7	
	Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Indikator baru 2025 sd 2029					NA	62	69	79	80,06%	Indikator RIBK dengan Sasaran Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan
	Tingkat Kepuasan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lanjutan	Indikator baru 2025 sd 2029 (definisi operasional baru)					NA	NA	NA	NA	86,86	Indikator Sebelumnya dengan Sasaran Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan
	IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) terhadap Pelayanan Kesehatan Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan											

2	Sasaran : Menurunnya Mortalitas											
	Angka Kematian Ibu (AKI) Per 100.000 Kelahiran Hidup	Indikator baru 2025 sd 2029					83,05	137,77	87,09	92,8	90,13	Indikator RIBK dengan Sasaran Menurunnya Mortalitas
	Angka Kematian Bayi (AKB) Per 1000 Kelahiran Hidup	Indikator baru 2025 sd 2029					3,84	4,47	3,88	4,46	7,48	Indikator RIBK dengan Sasaran Menurunnya Mortalitas
	Angka Kematian Balita (AKABA) Per 1000 Kelahiran Hidup	Indikator baru 2025 sd 2029					4,07	4,75	4,16	4,84	7,87	Indikator RIBK dengan Sasaran Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat
3	Sasaran : Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat											
	Prevalensi Stunting	24	22	18,4	16	14	NA	22,30%	17%	13,6%	20,10%	Indikator RIBK dengan Sasaran Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat
	Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis	Indikator baru 2025 sd 2029					NA	NA	NA	NA	NA	Indikator RIBK dengan Sasaran Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat
	Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	93	93	94	94	95	59	67	76,3	72,3	82,50%	Indikator RIBK dengan Sasaran Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat
	Persentase Hipertensi dalam Pengendalian	Indikator baru dengan DO baru 2025 sd 2029					NA	NA	NA	NA	2,90%	Indikator RIBK dengan Sasaran Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat
	Angka Keberhasilan Pengobatan TB	90	91	92	93	95	90,4	93,19	90,96	85,75	90,5	Indikator RIBK dengan Sasaran Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat

4	Sasaran : Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat											
	Proporsi Penduduk Dengan Aktivitas Fisik cukup dengan Indikator Proksi : Persentase Kabupaten / Kota memiliki kebijakan meningkatkan aktivitas fisik										NA	Indikator Baru dengan Sasaran Meningkatnya Pembudayaan Gaya Hidup Sehat Pada Masyarakat Melalui Penguatan Kesadaran, Pengetahuan dan Penerapan untuk Hidup Sehat
Indikator SPM Provinsi Riau												
1	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
2	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk berdampak Krisis Kesehatan akitab dan/atau berpotensi Bencana	100	100	100	100	100	100	100	100	100	96,95	

Dari tabel tersebut diatas menggambarkan capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Riau selama periode 2020–2024 secara umum menunjukkan tren yang positif dan menggambarkan adanya peningkatan kualitas derajat kesehatan masyarakat.

Secara keseluruhan, capaian indikator kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2020–2024 menunjukkan bahwa pelaksanaan program pembangunan kesehatan telah berjalan dengan arah yang tepat dan menghasilkan dampak positif bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Meskipun demikian, beberapa indikator seperti penurunan AKI, pengendalian hipertensi, dan keberhasilan pengobatan TB masih memerlukan penguatan strategi dan koordinasi lintas sektor agar target pembangunan kesehatan dapat tercapai secara optimal pada periode Renstra berikutnya. Penjelasan per indikator adalah sebagai berikut :

2.3.1 Indikator Tujuan Dinas Kesehatan :

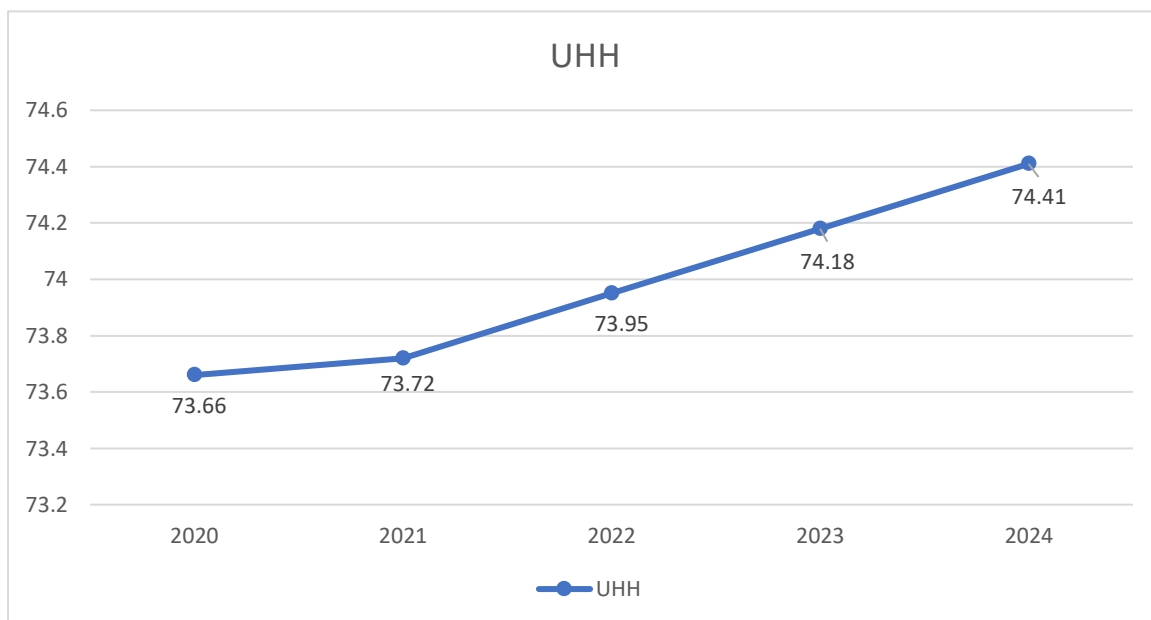
2.3.1.1 Umur Harapan Hidup (UHH)

Dari sisi tujuan meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang sehat dan produktif, indikator Umur Harapan Hidup (UHH) menunjukkan peningkatan yang konsisten dari 73,66 tahun pada tahun 2020 menjadi 74,41 tahun pada tahun 2024.

Umur Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu indikator kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, khususnya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, Adanya peningkatan Umur Harapan Hidup mengindikasikan adanya peningkatan kesejahteraan penduduk yang berarti pula meningkatnya derajat kesehatan masyarakat suatu bangsa, Data UHH berikut ini diperoleh survey yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS).

Perkembangan UHH Provinsi Riau per tahun dari tahun 2020 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Gambar 2.19
Umur Harapan Hidup (UHH) Tahun 2020 sd 2024 di Provinsi Riau



Berdasarkan data capaian tahun 2020–2024, indikator ini menunjukkan tren peningkatan yang konsisten dari 73,66 pada tahun 2020 menjadi 74,41 pada tahun 2024. Kenaikan ini mencerminkan adanya perbaikan kinerja secara bertahap dengan rata-rata pertumbuhan sekitar **0,19–0,23 poin per tahun**. Meskipun peningkatan yang terjadi relatif kecil, konsistensi tren positif tersebut menggambarkan bahwa arah pembangunan telah sesuai dengan sasaran yang ditetapkan.

Capaian ini sekaligus menegaskan bahwa intervensi program yang telah dilaksanakan memberikan dampak terhadap peningkatan kinerja, walaupun masih diperlukan langkah strategis yang lebih intensif agar percepatan pencapaian target di tahun-tahun mendatang dapat terwujud secara optimal.

Capaian Umur Harapan Hidup (UHH) Tahun 2024 Menurut jenis kelamin di Provinsi Riau :

Tabel 2.31 Umur Harapan Hidup Menurut Jenis Kelamin Per Kab/Kota Di Provinsi Riau Tahun 2024

Kab/Kota	Umur Harapan Hidup Menurut Jenis Kelamin (LF SP2020)		
	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
Kuantan Singingi	70,98	75,04	72,96
Indragiri Hulu	71,42	75,96	73,63
Indragiri Hilir	70,43	74,45	72,39
Pelalawan	72,07	77,32	74,63
Siak	71,64	76,44	73,98
Kampar	72,05	77,30	74,61
Rokan Hulu	71,44	76,02	73,67
Bengkalis	71,79	76,74	74,21
Rokan Hilir	71,57	76,28	73,87
Kepulauan Meranti	70,29	74,30	72,25
Pekanbaru	73,08	78,84	75,89
Dumai	71,33	75,78	73,50
RIAU	71,92	77,02	74,41

Berdasarkan hasil Long Form Sensus Penduduk 2020, Umur Harapan Hidup (UHH) Provinsi Riau mencapai 74,41 tahun, yang menunjukkan bahwa secara rata-rata penduduk Riau diperkirakan dapat hidup hingga usia tersebut. Capaian ini mencerminkan kondisi derajat kesehatan masyarakat yang relatif baik dibandingkan beberapa tahun sebelumnya dan menunjukkan adanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, gizi, serta lingkungan hidup.

Jika dilihat menurut jenis kelamin, UHH perempuan (77,02 tahun) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (71,92 tahun). Kesenjangan ini merupakan pola

yang umum terjadi di berbagai wilayah, mengindikasikan bahwa perempuan cenderung memiliki angka mortalitas yang lebih rendah dan tingkat kesehatan yang lebih baik pada usia lanjut.

Secara spasial, terdapat variasi capaian antar kabupaten/kota. UHH tertinggi terdapat di Kota Pekanbaru (75,89 tahun) dan Kabupaten Pelalawan (74,63 tahun), yang mencerminkan akses dan kualitas layanan kesehatan yang lebih baik serta kondisi sosial ekonomi yang relatif tinggi. Sebaliknya, UHH terendah tercatat di Kabupaten Indragiri Hilir (72,39 tahun) dan Kuantan Singingi (72,96 tahun), yang kemungkinan disebabkan oleh faktor geografis, keterbatasan sarana kesehatan, dan tingkat kesejahteraan masyarakat yang masih perlu ditingkatkan.

Secara keseluruhan, capaian UHH Provinsi Riau yang mencapai 74,41 tahun berada pada kategori baik dan menggambarkan peningkatan kualitas hidup masyarakat. Namun demikian, masih diperlukan upaya pemerataan akses layanan kesehatan, peningkatan upaya promotif-preventif, serta penguatan pelayanan kesehatan dasar di kabupaten/kota dengan capaian di bawah rata-rata provinsi agar target pembangunan kesehatan dapat tercapai secara merata.

2.3.2 SASARAN I :

2.3.2.1 Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Upaya peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan di Provinsi Riau menunjukkan kemajuan yang cukup signifikan selama periode 2020–2024. Hal ini tercermin dari capaian beberapa indikator utama yang terkait langsung dengan sasaran tersebut.

Pertama, capaian cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) meningkat dari 78,3% pada tahun 2020 menjadi 98,7% pada tahun 2024, melampaui target tahun 2024 sebesar 95%. Capaian ini mencerminkan keberhasilan dalam perluasan akses pembiayaan layanan kesehatan bagi masyarakat melalui program JKN.

Kedua, indikator baru berupa cakupan kepesertaan aktif JKN, yang mulai dimonitor sejak tahun 2021, menunjukkan tren positif dari 62% pada tahun 2021 menjadi 80,06% pada tahun 2024. Meskipun indikator ini merupakan bagian dari pengukuran RIBK, pencapaian yang signifikan dalam periode singkat menunjukkan peningkatan kesadaran dan partisipasi aktif masyarakat dalam sistem jaminan kesehatan.

Ketiga, tingkat kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan pada tahun 2024 mencapai 86,86%. Ini menjadi indikator penting dalam menilai mutu pelayanan yang diterima oleh masyarakat, terutama di fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat merasa puas terhadap layanan kesehatan yang diberikan.

Keempat, untuk indikator Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan kesehatan laboratorium dan lingkungan, capaian tahun 2024 tercatat sebesar 83,5%. Nilai ini menandakan bahwa pelayanan laboratorium dan kesehatan lingkungan telah cukup memadai dan diterima baik oleh masyarakat, meskipun masih memerlukan peningkatan berkelanjutan dalam kualitas dan responsivitas layanan.

Secara keseluruhan, capaian indikator pada sasaran meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan selama lima tahun terakhir menunjukkan tren yang positif. Hal ini menjadi dasar yang kuat untuk perencanaan dan pengembangan strategi di periode Renstra 2025–2029, khususnya dalam menjaga kesinambungan layanan yang inklusif, responsif, dan bermutu.

Capaian indikator sasaran Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan secara rinci adalah sebagai berikut :

A. Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional (%)

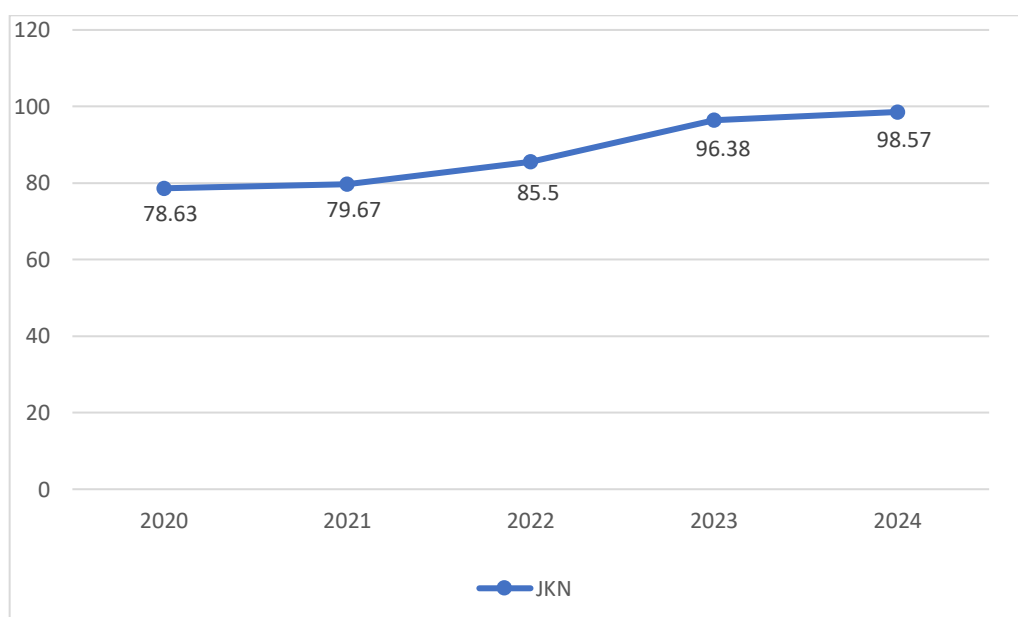
Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merepresentasikan komitmen negara dalam memastikan setiap warganya

memiliki akses perlindungan finansial dari risiko biaya kesehatan. Angka cakupan yang tinggi menunjukkan bahwa semakin banyak masyarakat yang terlindungi, tidak hanya dari ancaman penyakit, tetapi juga dari beban finansial yang diakibatkan oleh biaya pengobatan.

Definisi operasional dari Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional adalah Persentase jumlah penduduk yang telah terdaftar sebagai peserta JKN dibandingkan dengan total seluruh penduduk di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu.

Dengan meningkatnya cakupan kepesertaan, pintu akses layanan kesehatan menjadi lebih terbuka lebar bagi seluruh lapisan masyarakat, mulai dari pelayanan di Puskesmas hingga perawatan di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan visi untuk mewujudkan kesehatan yang berkeadilan, di mana tidak ada lagi warga yang kesulitan berobat karena kendala biaya. Oleh karena itu, cakupan kepesertaan JKN bukan sekadar angka statistik, melainkan cerminan dari kemajuan bangsa dalam melindungi hak dasar kesehatan bagi seluruh rakyatnya.

Gambar 2.20
Capaian Kinerja Cakupan Kepesertaan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) Tahun 2020 – 2024



Pencapaian Kinerja Terhadap Indikator Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Menunjukkan Tren Yang Sangat Positif Dan Signifikan Dari Tahun 2020 Hingga 2024. Realisasi cakupan kepesertaan secara konsisten mengalami peningkatan progresif, dimulai dari 78,63% pada tahun 2020 dan terus naik secara stabil hingga mencapai 98,57% pada tahun 2024. Peningkatan ini merefleksikan efektivitas strategi yang telah dijalankan dalam perluasan akses jaminan kesehatan.

Pada tahun 2023, realisasi sebesar 96,38% berhasil melampaui target yang ditetapkan sebesar 92%, dengan capaian kinerja 101%. Tren keberhasilan ini berlanjut pada tahun 2024, di mana realisasi 98,57% kembali melampaui target 95%, menghasilkan capaian kinerja yang lebih tinggi lagi, yaitu 103%.

Secara keseluruhan, data ini mengindikasikan keberhasilan program dalam mencapai dan melampaui target yang telah ditetapkan. Capaian kinerja yang melebihi 100% pada dua tahun terakhir merupakan bukti nyata dari komitmen dan kerja keras dalam mewujudkan jaminan kesehatan universal. Ini menjadi modal penting dalam mencapai target kesehatan nasional dan menjamin akses layanan kesehatan yang adil bagi seluruh masyarakat.

Provinsi Riau berhasil melampaui target RPJMN tersebut. Per 1 Desember 2024, capaian kepesertaan JKN Provinsi Riau mencapai 98,57%, dengan jumlah peserta Jaminan Kesehatan sebanyak 6.869.613 jiwa di 12 Kabupaten/Kota. Ini menunjukkan komitmen kuat dan kerja keras pemerintah daerah dalam mewujudkan cakupan kesehatan semesta bagi warganya.

Meskipun capaian Riau melebihi target nasional, posisi Riau dalam peringkat nasional adalah ke-28 dari 38 Provinsi di Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa banyak provinsi lain juga memiliki capaian UHC yang sangat tinggi, bahkan mungkin mendekati atau mencapai 100%. Meskipun demikian, melampaui target RPJMN tetap merupakan prestasi yang patut dibanggakan.

Gambaran capaian kepesertaan JKN Provinsi Riau Tahun 2024 menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.32 Capaian Kepesertaan JKN Provinsi Riau Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024

NO	KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH PENDUDUK SEMESTER I 2024	PBI JK	PBPU DAN BP PEMDA	PPU BU	PPU PN	PBPU MANDIRI	BP	TOTAL TERDAFTAR JKN	%	BELUM JKN	KET
PROVINSI RIAU												
1	KOTA PEKANBARU	1.138.530	192.503	219.187	293.383	111.587	273.149	32.121	1.121.930	98,54%	16.600	UHC
2	KAB. KAMPAR	876.767	335.009	147.675	168.672	57.101	147.612	16.584	872.653	99,53%	4.114	UHC
3	KAB. PELALAWAN	434.590	130.100	84.641	135.596	25.158	49.694	1.802	426.991	98,25%	7.599	UHC
4	KAB. ROKAN HULU	579.685	264.128	84.536	91.769	38.034	77.498	7.565	563.530	97,21%	16.155	UHC
5	KAB. SIAK	487.673	130.368	119.009	128.730	44.805	59.084	3.723	485.719	99,60%	1.954	UHC
6	KOTA DUMAI	349.389	101.047	116.488	77.161	25.604	21.823	4.242	346.365	99,13%	3.024	UHC
7	KAB. BENGKALIS	671.725	196.724	211.912	140.303	43.569	67.630	6.377	666.515	99,22%	5.210	UHC
8	KAB. KEPULAUAN MERANTI	211.913	152.129	32.286	11.754	13.399	4.180	1.466	215.214	101,56%	3.301	UHC
9	KAB. ROKAN HILIR	670.692	293.413	160.772	87.993	33.956	76.876	5.779	658.789	98,23%	11.903	UHC
10	KAB. INDRAGIRI HULU	482.445	175.730	115.241	84.552	35.550	52.250	7.072	470.395	97,50%	12.050	UHC
11	KAB. INDRAGIRI HILIR	705.041	310.606	181.049	95.636	38.235	50.855	5.631	682.012	96,73%	23.029	UHC
12	KAB. KUANTAN SINGINGI	360.581	161.828	84.814	46.656	31.161	29.498	5.543	359.500	99,70%	1.081	UHC
TOTAL		6.969.031	2.443.585	1.557.610	1.362.205	498.159	910.149	97.905	6.869.613	98,57%	99.418	

Dari tabel di atas cakupan kepesertaan aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Provinsi Riau telah menunjukkan capaian yang sangat baik. Dari total jumlah penduduk sebesar 6.969.031 jiwa, sebanyak 6.869.613 jiwa atau sebesar 98,57% telah terdaftar sebagai peserta aktif JKN. Angka ini menunjukkan bahwa Provinsi Riau telah berhasil melampaui batas Universal Health Coverage (UHC) yang ditetapkan sebesar 95%, sehingga seluruh kabupaten/kota di provinsi ini dapat dikategorikan telah mencapai UHC.

Capaian tertinggi tercatat di Kabupaten Kepulauan Meranti dengan persentase sebesar 101,59%, yang melebihi jumlah total penduduk yang tercatat. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh perbedaan data kependudukan atau keberadaan peserta JKN yang berdomisili berbeda dengan tempat pendaftaran. Beberapa daerah lain juga menunjukkan tingkat cakupan yang sangat tinggi, seperti Kabupaten Kampar (99,53%), Kabupaten Siak (99,06%), dan Kota Pekanbaru (98,54%). Sebaliknya, meskipun tidak ada wilayah dengan cakupan di bawah 95%, Kota Dumai

menunjukkan persentase terendah dibandingkan wilayah lainnya yaitu 99,13%, namun tetap tergolong dalam kategori UHC.

Dilihat dari jenis kepesertaan, mayoritas peserta JKN di Provinsi Riau berasal dari segmen PBI Jaminan Kesehatan (PBI JK) yang merupakan peserta dengan iuran dibayarkan oleh pemerintah. Selain itu, segmen peserta mandiri dan pekerja penerima upah dari badan usaha serta pemerintah daerah juga berkontribusi signifikan terhadap cakupan JKN.

Secara umum, tingginya cakupan kepesertaan aktif JKN di Provinsi Riau mencerminkan keberhasilan upaya pemerintah daerah dalam memperluas jangkauan jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Namun demikian, perlu dilakukan pemutakhiran data secara berkala dan verifikasi silang antara data kependudukan dan kepesertaan untuk memastikan akurasi serta kesinambungan capaian UHC secara berkelanjutan. Upaya ini penting agar kebijakan dan perencanaan program kesehatan ke depan dapat lebih tepat sasaran dan efektif.

B. Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional (%)

Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan indikator yang sangat krusial dalam mengukur keberhasilan program kesehatan di Indonesia. Indikator ini tidak hanya mencakup jumlah penduduk yang terdaftar, melainkan secara spesifik mengukur persentase peserta yang status keanggotaannya aktif, artinya iuran mereka dibayarkan secara rutin.

Cakupan kepesertaan aktif JKN adalah cerminan sesungguhnya dari perlindungan finansial yang dinikmati masyarakat. Angka ini menjadi penentu apakah seorang peserta benar-benar dapat menggunakan fasilitas kesehatan tanpa kendala biaya. Status "aktif" menandakan bahwa hak pelayanan kesehatan peserta terjaga penuh, sehingga mereka bisa mengakses layanan medis kapan pun dibutuhkan.

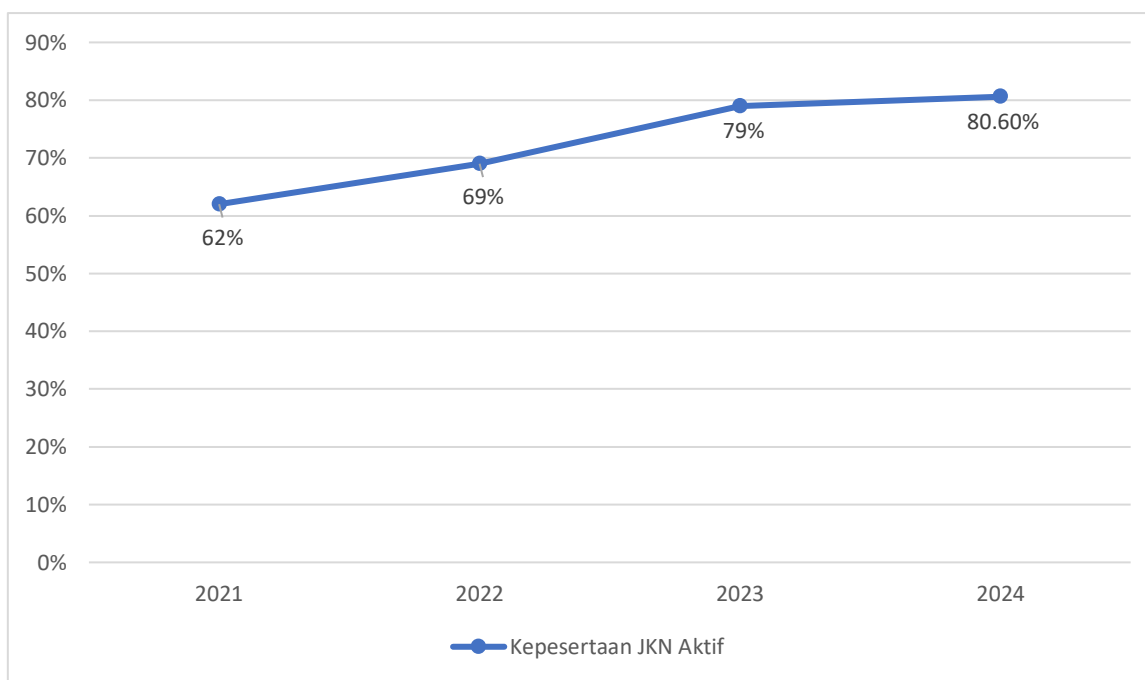
Meningkatnya angka cakupan aktif menunjukkan adanya komitmen kuat dari pemerintah dan kesadaran masyarakat dalam menjaga keberlanjutan program JKN. Dengan persentase peserta aktif yang tinggi, sistem jaminan kesehatan menjadi lebih tangguh, memastikan ketersediaan dana untuk

pelayanan, serta memberikan rasa aman bagi seluruh rakyat. Oleh karena itu, Cakupan Kepesertaan Aktif JKN merupakan indikator vital yang mengukur seberapa efektif program ini dalam melindungi masyarakat dari risiko biaya kesehatan.

Definisi Operasional dari Cakupan kepesertaan aktif JKN adalah Cakupan peserta merupakan setiap orang termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia yang telah menjadi peserta aktif program Jaminan Kesehatan Nasional.

Capaian cakupan kepesertaan aktif JKN Tahun 2021 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Gambar 2.21
Capaian Cakupan Kepesertaan Aktif JKN Tahun 2021 sd 2024



Keaktifan kepesertaan JKN menunjukkan tren peningkatan signifikan dalam empat tahun terakhir, dari 62% pada tahun 2021 menjadi 80,6% pada tahun 2024. Peningkatan tertinggi terjadi pada periode 2022–2023 dengan lonjakan 10 poin persentase, yang mengindikasikan efektivitas program perluasan dan penguatan kepesertaan. Namun, pada tahun 2024, meskipun masih terjadi kenaikan, laju pertumbuhannya mulai melambat. Hal ini menunjukkan perlunya strategi lebih inovatif untuk mempertahankan

dan meningkatkan keaktifan peserta, terutama bagi kelompok rentan agar target cakupan semesta dapat tercapai.

C. Tingkat kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan

Tingkat kepuasan pasien adalah cerminan dari seberapa baik fasilitas kesehatan memenuhi harapan dan kebutuhan pasien, melampaui aspek klinis semata. Angka kepuasan yang tinggi menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan tidak hanya akurat secara medis, tetapi juga disampaikan dengan empati, profesionalisme, dan efisiensi. Faktor-faktor seperti keramahan dan keahlian tenaga medis, kejelasan informasi yang diberikan, kecepatan waktu tunggu, serta kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit, semuanya berkontribusi pada persepsi pasien.

Keterkaitan pentingnya terletak pada Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), yang merupakan pengukuran resmi pemerintah untuk menilai kualitas pelayanan publik. Tingkat kepuasan pasien menjadi salah satu unsur utama dalam penentuan IKM di sektor kesehatan. Dengan memantau dan meningkatkan tingkat kepuasan, fasilitas pelayanan kesehatan dapat memastikan bahwa mereka tidak hanya memenuhi standar klinis, tetapi juga memenuhi ekspektasi publik, yang pada akhirnya akan meningkatkan skor IKM. IKM yang tinggi menjadi bukti akuntabilitas dan responsivitas fasilitas terhadap kebutuhan masyarakat, menjadikannya barometer vital yang mengukur kualitas pelayanan, dan memastikan bahwa setiap pasien merasa dihargai dan dirawat dengan baik.

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) diperoleh dari hasil survei kepuasan masyarakat dan telah diatur dalam PermenPANRB No, 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya.

Definisi Operasional Tingkat kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan adalah Rata-rata Indeks Kepuasan Pasien di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan (rumah sakit dan klinik utama) yang dievaluasi. Formulasi Perhitungannya adalah total skor Indeks Kepuasan Pasien dari setiap fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan yang dievaluasi dibagi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang dievaluasi.

(Kepmenpan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survey Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik).

Tabel 2.33 Nilai Interval IKM

Nilai Persepsi	Nilai Interval Ikm	Nilai Interval Konversi Ikm	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 1,75	25 – 43,75	D	Tidak baik
2	1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	C	Kurang baik
3	2,51 – 3,25	62,51 – 81,25	B	Baik
4	3,26 – 4,00	81,26 – 100,00	A	Sangat baik

1. UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad

Capaian kinerja Indeks Kepuasan Masyarakat UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad Tahun 2020 sampai Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Gambar 2.22
INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT RSUD ARIFIN ACHMAD
TAHUN 2020 – 2024



Kepuasan masyarakat merupakan indikator penting yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau secara konsisten melaksanakan survei kepuasan masyarakat sebanyak empat kali dalam satu tahun sebagai bagian dari upaya evaluasi dan peningkatan mutu layanan. Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat yang dilaksanakan selama kurun waktu tahun 2020 hingga 2024, secara umum terlihat adanya tren peningkatan rata-rata capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dari tahun ke tahun.

Pada tahun 2020, capaian IKM sebesar 101,62% terhadap target 81, menandakan tingkat kepuasan masyarakat yang sangat baik meskipun berada pada masa pandemi COVID-19. Tahun 2021 terjadi peningkatan capaian menjadi 103,29% terhadap target 82, mencerminkan perbaikan pelayanan dan adaptasi yang lebih optimal terhadap kebutuhan pasien.

Pada tahun 2022, capaian IKM sedikit menurun menjadi 100,14% dari target 83, namun masih menunjukkan performa layanan yang baik dan berada di atas target. Penurunan kecil ini dapat diinterpretasikan sebagai akibat dari penyesuaian sistem pelayanan pascapandemi. Tahun 2023 kembali menunjukkan capaian tinggi yaitu 99,50% terhadap target 84, menandakan pelayanan yang tetap terjaga dan konsisten.

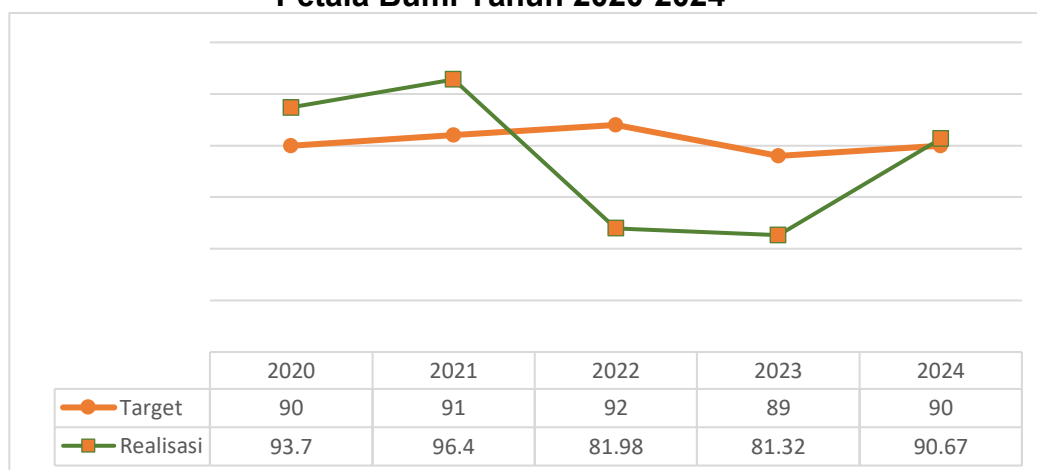
Sementara itu, pada tahun 2024, target IKM meningkat cukup signifikan menjadi 90, dengan capaian sebesar 93,23%. Meskipun capaian relatif lebih rendah dibanding tahun-tahun sebelumnya, namun secara absolut nilai IKM tetap berada dalam kategori “Sangat Baik”, menunjukkan komitmen rumah sakit dalam menjaga mutu pelayanan dan kepuasan masyarakat.

Secara keseluruhan, tren capaian IKM RSUD Arifin Achmad selama lima tahun terakhir memperlihatkan bahwa pelayanan yang diberikan mampu memenuhi bahkan melampaui target yang ditetapkan. Hal ini menunjukkan keberhasilan upaya peningkatan kualitas layanan, profesionalisme SDM, serta perbaikan sarana dan prasarana kesehatan yang berkelanjutan.

2. UPT Bersifat Khusus RSUD PETALA BUMI

Capaian kinerja Tingkat Kepuasan / Indeks Kepuasan Masyarakat di UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi Tahun 2020 sd tahun 2024 dapat di lihat pada tabel di bawah ini.

Gambar 2.23
Tren Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi Tahun 2020-2024



Sumber : Tim PKRS UPT Bersifat Khusus RSUD Petala Bumi Tahun 2024

Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Petala Bumi selama periode tahun 2020–2024 menunjukkan pola fluktuatif. Pada tahun 2020, capaian IKM sebesar 93,7, melampaui target 90, dan meningkat lagi pada tahun 2021 menjadi 96,4 terhadap target 91. Hal ini menunjukkan bahwa pada dua tahun awal, tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit berada dalam kategori sangat baik, mencerminkan mutu pelayanan yang prima serta responsivitas tenaga kesehatan yang optimal.

Namun, pada tahun 2022 dan 2023 terjadi penurunan capaian masing-masing menjadi 81,98 dan 81,32, berada di bawah target (92 dan 89). Kondisi ini mengindikasikan adanya tantangan dalam menjaga konsistensi mutu pelayanan, yang kemungkinan disebabkan oleh peningkatan jumlah kunjungan pasien, keterbatasan sumber daya manusia, serta penyesuaian terhadap kebijakan dan sistem layanan pascapandemi.

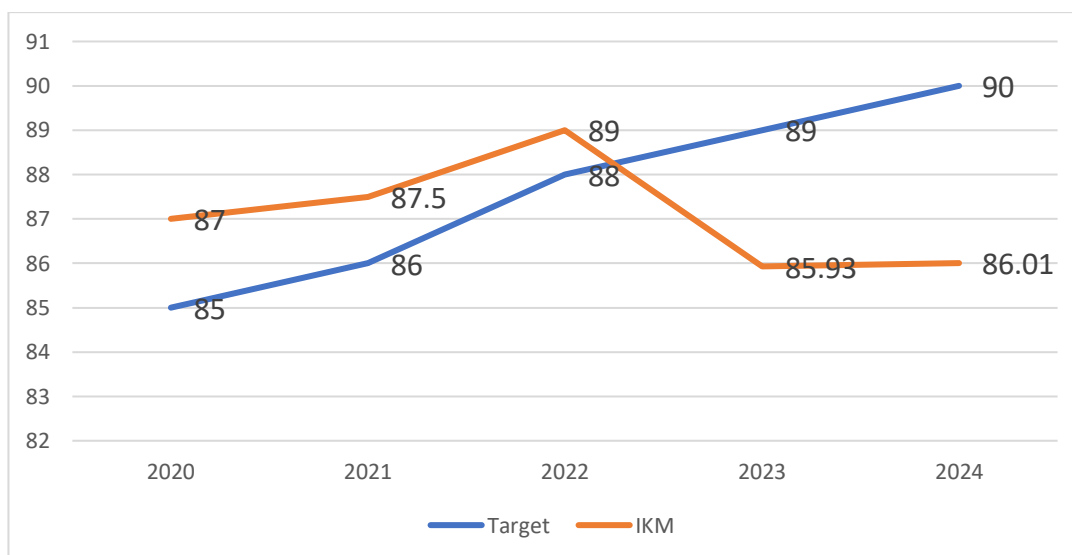
Pada tahun 2024, capaian IKM kembali meningkat menjadi 90,67, melampaui target 90. Peningkatan ini menunjukkan adanya upaya perbaikan berkelanjutan, baik melalui peningkatan kualitas pelayanan, penguatan manajemen mutu, maupun peningkatan kompetensi SDM di lingkungan RSUD Petala Bumi.

Secara keseluruhan, kinerja indikator kepuasan masyarakat RSUD Petala Bumi berada dalam kategori baik, dengan capaian rata-rata mendekati target Renstra. Hal ini mencerminkan komitmen rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang bermutu, responsif, dan berorientasi pada kepuasan pengguna layanan kesehatan.

3. UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

Capaian kinerja Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) UPT Bersifat Khusus Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2020 sd 2024 adalah sebagai berikut:

Gambar 2.24
Indeks Kepuasan Masyarakat UPT Bersifat Khusus RSJ Tampan Tahun 2020 – 2024



Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada UPT Bersifat Khusus RSJ Tampan menunjukkan tren fluktuatif selama periode tahun 2020 hingga 2024. Pada tahun 2020, realisasi IKM tercatat sebesar 87, melampaui target sebesar 85. Peningkatan berlanjut pada tahun 2021

dengan capaian 87,5, masih berada di atas target 86, dan mencapai nilai tertinggi pada tahun 2022 sebesar 89, sedikit melampaui target 88. Namun demikian, pada tahun 2023 terjadi penurunan capaian menjadi 85,93, berada di bawah target 89, dan kondisi ini relatif stagnan pada tahun 2024 dengan capaian 86,01 dibandingkan target 90.

Meskipun secara umum capaian IKM masih menunjukkan nilai di atas kategori “baik”, penurunan setelah tahun 2022 mengindikasikan perlunya peningkatan kualitas pelayanan, terutama dalam hal kecepatan, kenyamanan, serta kepuasan terhadap tenaga pelayanan kesehatan. Upaya peningkatan mutu pelayanan, penguatan kapasitas SDM, dan perbaikan sarana prasarana diharapkan dapat meningkatkan kembali capaian IKM agar sejalan dengan target yang telah ditetapkan dalam periode Renstra selanjutnya.

4. Indeks Kepuasan Masyarakat Rumah Sakit Kab/Kota Provinsi Riau Tahun 2024

Di Provinsi Riau, upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terus dilakukan, salah satunya dengan rutin menyelenggarakan SKM. Meskipun data IKM secara menyeluruh untuk semua Rumah Sakit Kabupaten/Kota di Riau pada tahun 2024 tidak tersedia secara publik, beberapa rumah sakit telah melaporkan hasilnya sebagai bagian dari laporan kinerja mereka. Misalnya, UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad di Pekanbaru menunjukkan peningkatan IKM pada tahun 2023, yang menjadi acuan positif bagi tahun 2024.

Dengan adanya SKM dan IKM, diharapkan seluruh rumah sakit di Riau dapat terpacu untuk bersaing secara positif, menciptakan layanan kesehatan yang tidak hanya berkualitas tetapi juga benar-benar memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat.

Tabel 2.34 Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2024

No	Kab/Kota	Nama RS	Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2024 di tarik dari Aplikasi INM Kemenkes RI (>76,61%)
1	Pekanbaru	RS Umum Daerah Arifin Achmad	84%
2		RS Umum Awal Bros Pekanbaru	96%
3		RS Umum Islam Ibnu Sina	92,98%
4		RS Umum Prima Pekanbaru	82%
5		RS Umum Awal Bros Panam	99,13%
6		RS Santa Maria Pekanbaru	99,82%
7		RS Umum Eka Hospital Pekanbaru	82%
8		RS Umum Syafira	85%
9		RS Ibu dan Anak Zainab	98%
10		RS Umum Daerah Petala Bumi	90,10%
11		RS Umum Pekanbaru Medical Center	73,90%
12		RS Umum Aulia Hospital	89,52%
13		RS Jiwa Tampan	86,02%
14		RS Umum Bina Kasih	97,78%
15		RS Tk. IV Pekanbaru	83%
16		RSU TNI-AU Lanud Roesmin Nurjadin	100%
17		RS Bhayangkara Pekan Baru Polda Riau	80%
18		RS Prof. Dr. Tabrani	80,68%
19		RS Umum Sansani	91,85%
20		RS Khusus Mata SMEC Pekanbaru	90,30%
21		RS Awal Bros A. Yani	89,52%
22		RS Eria	70%
23		RS Ibu Anak Budhi Mulia	82,90%
24		RS Khusus Mata Pekanbaru Eye Center	80%
25		RS Umum Universitas Riau	85%
26		RS Umum Lancang Kuning	80%
27		RS Ibu dan Anak Annisa	90,92%
28		RS JMB berubah menjadi RSIA Medika Rumbai	80,62%
29		RSD Pekanbaru Madani	86,55%
30		RS Hermina	98,67%
31		RSIA Andini	80%
32	Kampar	RS Umum Daerah Bangkinang	84,25%
33		RS Umum Tandun	83,80%
34		RS Umum Mesra	100%
35		RS Ibu Anak Norfa Husada	100%
36		RS Ibu Anak Bunda Anisyah	92%

No	Kab/Kota	Nama RS	Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2024 di tarik dari Aplikasi INM Kemenkes RI (>76,61%)
37		RS Ibu Anak Husada Bunda	92%
38		RS Nurlima	80%
39		RS Pelita	Tidak melaksanakan SKM
40	Rohul	RS Umum Daerah Rokan Hulu	79,50%
41		RS Umum Awal Bros Ujung Batu	97,54%
42		RS Umum Surya Insani	91,62%
43		RS Umum Azzahra	96%
44		RS Doa Ibunda	100%
45		RSIA Harapan Medika	93%
46	Inhu	RS Umum Daerah Indrasari Rengat	84%
47		RS Ibu dan Anak Safira	80%
48		RS Umum Kasih Ibu Rengat	96%
49		RS Muizzah	99,90%
50	Inhil	RS Umum Daerah Puri Husada Tembilahan	80,45%
51		RS Umum Daerah Tengku Sulung	81,07%
52		RS Umum Daerah Raja Musa	80,10%
53		RS 3M Plus	80%
54		RSIA Bunda Puja	Tidak ada pasien
55	Pelalawan	RS Umum Efarina	80%
56		RS Umum Daerah Selasih Riau	82,83%
57		RS Umum Amalia Medika	95%
58		RS Umum Medicare Sorek	79,99%
59	Kuansing	RS Umum Daerah Teluk Kuantan	96,27%
60		RS Ibu dan Anak Milano	87,85%
61	Siak	RS Umum Daerah Tengku Rafian Siak Sri Indrapura	88%
62		RSUD Minas	Tidak melaksanakan SKM
63		RSUD Tualang (Type D Perawang)	70,61%
64	Kep. Meranti	RS Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti	96,50%
65	Rohil	RS Umum Daerah Dr. RM. Pratomo Bagansiapiapi	87,81%
66		RS Umum Indah	84,36%
67		RS Umum Cahaya	52%
68		RSIA Athaya Medika	80%
69		RS Awal Bros Bagan Batu	88,19%
70		RS Ibunda	91%
71	Bengkalis	RS Umum Daerah Bengkalis	94,16%
72		RS Umum Pertamina Hulu Rokan (PHR)	97,50%

No	Kab/Kota	Nama RS	Hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2024 di tarik dari Aplikasi INM Kemenkes RI (>76,61%)
73		RS Umum Daerah Kec. Mandau	93,78%
74		RS Umum Permata Hati	83,04%
75		RS Umum Mutia Sari	95%
76		RS Umum Thursina	45%
77	Dumai	RS Umum Daerah Kota Dumai	80,84%
78		RS Pertamina Dumai	82,75%
79		RS Bhayangkara Dumai	80%
80		RS Naray Hospital	99%
81		RS awal Bros Dumai	90,70%
82		RS Graha Yasmin	80%
Rata-rata IKM Rumah Sakit Kab/Kota Provinsi Riau			86,83%

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar Rumah Sakit di Provinsi Riau telah melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) dengan hasil yang cukup baik, meskipun masih ada beberapa rumah sakit yang tidak melaksanakan survei. Sejumlah rumah sakit bahkan memperoleh nilai tertinggi hingga 100%, seperti RS TNI-AU Lanud Roesmin Nurjadin, RS Mesra, RS Doa Ibunda, dan RSIA Harapan Medika. Selain itu, rumah sakit swasta besar seperti RS Santa Maria, RS Awal Bros Panam, dan RS Muizzah juga mencatat skor mendekati sempurna di atas 99%.

Namun demikian, masih terdapat rumah sakit dengan skor rendah meskipun tetap di atas standar nasional 76,61%, di antaranya RS Eria Pekanbaru dengan 70%, RSUD Tualang Siak 70,61%, serta RS Medicare Sorek 79,99%. Khusus di Kota Pekanbaru, hasil survei menunjukkan variasi cukup lebar, di mana rumah sakit swasta umumnya mendapat nilai di atas 90%, sedangkan beberapa RSUD seperti UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad hanya meraih 84% dan RS Eria menjadi yang terendah.

Secara keseluruhan, hasil SKM rumah sakit di Provinsi Riau tahun 2024 tergolong baik dengan rata-rata di atas 85%. Rumah sakit swasta menunjukkan kinerja lebih unggul dibandingkan RSUD, sehingga peningkatan sarana, prasarana, serta kualitas SDM di rumah sakit

pemerintah perlu menjadi perhatian utama agar kepuasan masyarakat semakin meningkat.

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tingginya atau rendahnya IKM sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama ketersediaan sarana dan prasarana serta kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan.

Di sisi lain, kualitas pelayanan sangat ditentukan oleh kompetensi dan sikap tenaga kesehatan. SDM rumah sakit yang profesional, mulai dari dokter, perawat, tenaga laboratorium, farmasi, hingga tenaga administrasi, memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, ramah, dan berorientasi pada pasien. SDM yang terlatih dengan baik juga mampu memanfaatkan sarana prasarana secara optimal sehingga pelayanan menjadi lebih efektif dan efisien.

Dengan demikian, peningkatan IKM di rumah sakit tidak bisa dilepaskan dari upaya penguatan dua aspek utama, yaitu penyediaan sarana prasarana yang memadai serta pengembangan SDM kesehatan yang kompeten dan responsif. Sinergi keduanya akan membentuk sistem pelayanan yang bermutu tinggi, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan sekaligus kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.

5. IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) terhadap pelayanan kesehatan Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan

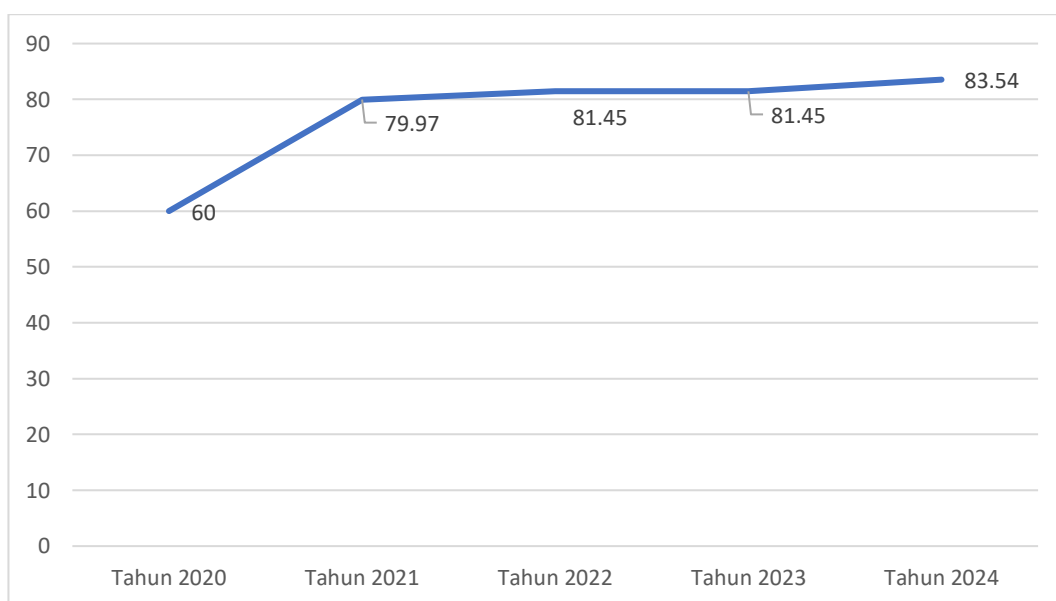
Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap pelayanan kesehatan pada Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan UPT Dinas Kesehatan Provinsi Riau secara umum menunjukkan kualitas pelayanan yang berada pada kategori baik hingga sangat baik. Capaian IKM ini mencerminkan bahwa layanan laboratorium, baik pemeriksaan kesehatan maupun uji kualitas lingkungan, telah mampu memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat serta stakeholder terkait.

Peningkatan kepuasan masyarakat ditunjukkan melalui aspek ketepatan waktu pelayanan, kemudahan prosedur, serta kejelasan

informasi yang diberikan oleh petugas laboratorium. Selain itu, faktor keramahan, kompetensi petugas, serta jaminan mutu hasil pemeriksaan juga turut berkontribusi terhadap tingginya penilaian masyarakat.

Capaian UPT Labkesling Provinsi Riau Tahun 2020 - 2024 adalah sebagai berikut :

Gambar 2.25
Indeks Kepuasan Masyarakat UPT. Labkesling Tahun 2020 – 2024



Peningkatan nilai IKM Labkesling dari 60 (2020) ke 83,54 (2024) mencerminkan adanya perbaikan signifikan dalam kualitas pelayanan laboratorium dan kesehatan lingkungan. Stabilitas nilai di atas 80 dalam tiga tahun terakhir menunjukkan bahwa mutu layanan telah mencapai standar baik, meskipun peningkatan berkelanjutan tetap diperlukan untuk mencapai kepuasan yang optimal.

2.3.3 Sasaran Kedua :

2.3.3.1 Menurunnya Mortalitas

Selama periode 2020–2024, upaya penurunan angka kematian di Provinsi Riau menunjukkan hasil yang fluktuatif namun cenderung membaik pada tahun terakhir pengamatan.

- Angka Kematian Ibu (AKI) sempat mengalami lonjakan dari 83,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 menjadi 137,77 di tahun 2021. Namun, tren ini mulai menurun pada tahun-tahun berikutnya hingga mencapai 90,13 pada tahun 2024, mendekati kondisi awal. Penurunan ini mencerminkan adanya perbaikan layanan kesehatan ibu dan peningkatan sistem rujukan, meskipun tantangan masih ada.
- Angka Kematian Bayi (AKB) juga menunjukkan peningkatan dari 3,84 per 1.000 kelahiran hidup (2020) menjadi 7,48 pada 2024. Kenaikan ini mengindikasikan perlunya penguatan kembali program pelayanan neonatal dan intervensi gizi ibu-anak yang lebih menyeluruh.
- Angka Kematian Balita (AKABA) meningkat dari 4,07 (2020) menjadi 7,87 (2024). Peningkatan ini menunjukkan bahwa meskipun berbagai intervensi kesehatan masyarakat telah dilakukan, upaya promotif dan preventif serta cakupan imunisasi dan deteksi dini penyakit anak masih perlu diperkuat.

Capaian indikator mortalitas menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan signifikan dalam menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan balita di Provinsi Riau. Dibutuhkan intervensi yang lebih intensif dan terfokus, terutama dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan dasar, sistem rujukan, serta edukasi kesehatan masyarakat untuk menekan angka mortalitas secara berkelanjutan di periode Renstra 2025–2029.

Capaian sasaran menurunnya mortalitas per indikator secara rinci adalah sebagai berikut :

A. Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup

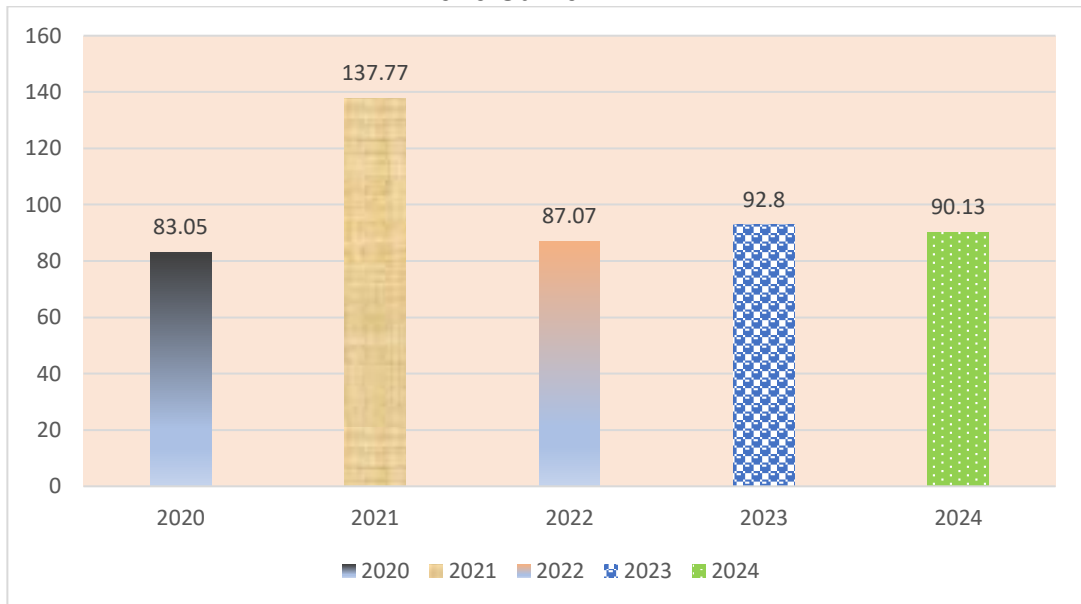
Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator kesehatan yang paling sensitif dan krusial dalam sebuah negara atau daerah. Indikator ini tidak hanya sekadar statistik, tetapi merupakan cerminan langsung dari kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, saat persalinan, hingga masa nifas. Setiap angka kematian ibu yang terjadi menunjukkan adanya celah dalam sistem kesehatan yang harus segera ditutup. Di Provinsi Riau, seperti halnya di banyak daerah lain, AKI menjadi perhatian utama. AKI dihitung dari jumlah kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan, persalinan, atau nifas, per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mencakup berbagai penyebab, mulai dari pendarahan pasca-persalinan, eklampsia, infeksi, hingga komplikasi aborsi yang tidak aman. Angka Kematian Ibu Provinsi Riau Tahun 2020 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.35 Angka Kematian Ibu Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau Tahun 2019-2024

No	Kab/Kota	Jumlah Kematian Ibu				
		2020	2021	2022	2023	2024
1.	Kuantan Singingi	14	11	10	8	4
2.	Indragiri Hulu	10	12	16	12	13
3.	Indragiri Hilir	10	16	8	15	17
4.	Pelalawan	8	8	6	7	2
5.	Siak	9	22	7	15	7
6.	Kampar	11	7	20	11	8
7.	Rokan Hulu	7	15	6	3	5
8.	Bengkalis	21	20	10	15	5
9.	Rokan Hilir	14	18	11	9	20
10.	Kep.Meranti	8	7	10	5	5
11.	Kota Pekanbaru	14	22	5	13	14
12.	Dumai	3	22	5	9	7
Provinsi Riau		129	180	114	122	107
Jumlah Kelahiran Hidup		155,322	130,651	130,895	131,468	118.719
Angka Kematian Ibu		83.05	137.77	87.09	92.80	90,13

Sumber Laporan Sie Kesga Dinkes Prov.Riau

Gambar 2.26
Angka Kematian Ibu Per 100.000 kelahiran Hidup Provinsi Riau Tahun 2020 sd 2024



Data Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Riau dari 2020 hingga 2024 menunjukkan fluktuasi yang signifikan, dipengaruhi oleh dampak pandemi COVID-19. Pada tahun 2020, AKI Riau berada di 83.05. Namun, terjadi lonjakan tajam di tahun 2021 menjadi 137.77, yang sangat mungkin merupakan dampak langsung dari pandemi COVID-19 yang membebani sistem kesehatan. Setelah berakhir masa pandemi AKI menunjukkan pemulihan dan penurunan di tahun 2022 (87.07), dan meski sedikit naik di 2023 (92.80), berhasil kembali menurun di 2024 menjadi 90.13. Secara umum, meskipun ada penurunan dari puncak pandemi, AKI Riau masih berada di angka yang menantang.

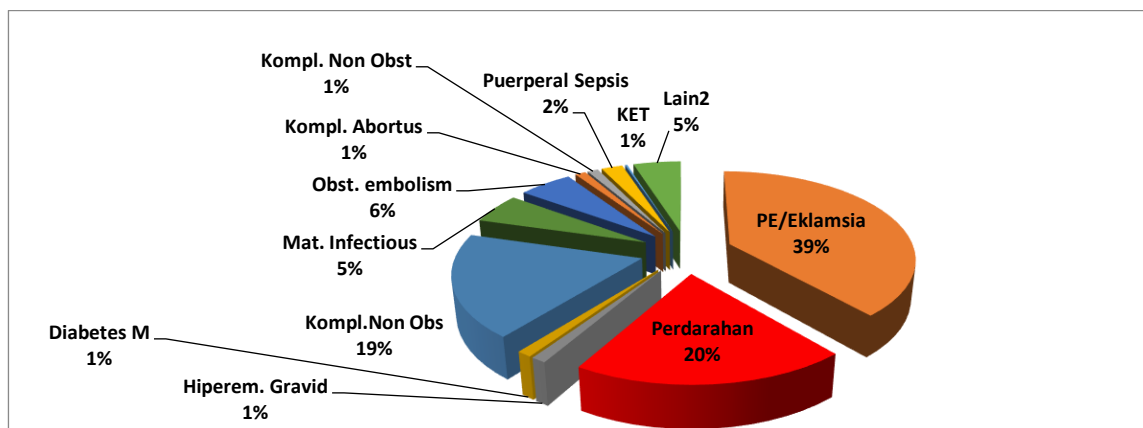
Sedangkan dinamika per Kabupaten/Kota, Beberapa daerah menunjukkan tren penurunan yang baik seperti Kabupaten Kuantan Singingi (dari 14 di 2020 menjadi 4 di 2024) dan Kab. Pelalawan (dari 8 menjadi 2). Namun, beberapa kabupaten/kota menghadapi tantangan lebih besar, terlihat dari fluktuasi tinggi atau bahkan kenaikan signifikan jumlah kematian ibu di tahun 2024 dibandingkan tahun 2020. Kabupaten Indragiri Hilir (dari 10 menjadi 17), Kab.

Rokan Hilir (dari 14 menjadi 20, tertinggi di 2024), Kab. Indragiri Hulu (dari 10 menjadi 13), dan Kota Pekanbaru (fluktuatif, 14 di 2024).

Dari data tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa AKI Provinsi Riau telah menunjukkan resiliensi pasca-pandemi, namun angka saat ini masih memerlukan upaya intensif dan terfokus. Langkah kedepan penting untuk memperkuat program di daerah dengan tren mengkhawatirkan serta mengadopsi praktik terbaik dari daerah yang berhasil menurunkan AKI secara konsisten. Hal ini untuk memastikan setiap ibu di Riau mendapatkan pelayanan kesehatan terbaik dan persalinan yang aman.

Angka Kematian Ibu di Provinsi Riau masih dibawah angka nasional tetapi angka tersebut belum bisa dibandingkan karena angka Provinsi berasal dari laporan fasilitas Kesehatan Kab/Kota bukan angka survei seperti angka nasional, angka survei nasional juga tidak mengeluarkan angka kematian ibu per Provinsi.

Gambar 2.27
Proporsi Penyebab Kematian Ibu di Provinsi Riau Tahun 2024



Sumber : Bidang Kesehatan Masyarakat

Grafik ini menunjukkan penyebab utama kematian ibu di Riau pada tahun 2024. Data ini krusial untuk menentukan prioritas intervensi.

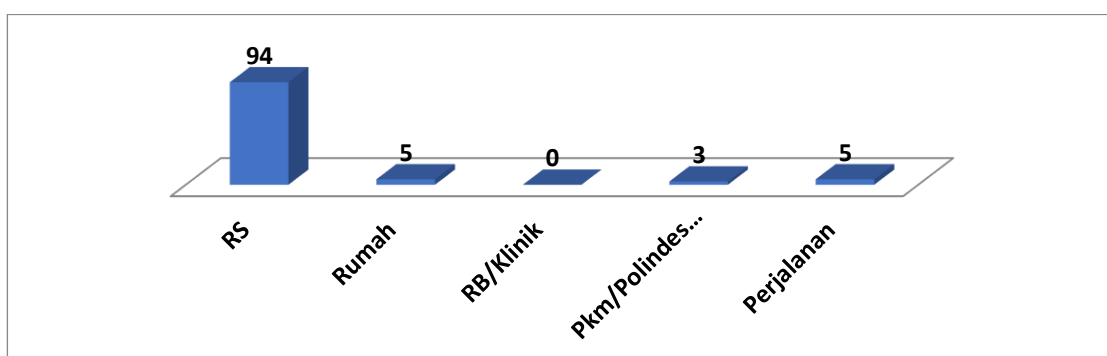
Dua penyebab utama mendominasi:

1. PE/Eklamsia : Penyebab terbesar, menyumbang 39% dari seluruh kematian ibu. Ini menegaskan pentingnya penanganan komplikasi tekanan darah tinggi pada kehamilan.

2. Perdarahan : Penyebab kedua terbesar dengan 20%. Kondisi darurat ini memerlukan penanganan cepat.

Secara bersamaan, PE/Eklamsia dan Perdarahan menyumbang 59% (hampir dua pertiga) dari total kematian ibu. Penyebab lain yang juga berkontribusi adalah Komplikasi Non Obstetri (19%), Obst. Embolism (6%), Mat. Infectious (5%), dan Lain-lain (5%). Sementara Puerperal Sepsis, Komplikasi Abortus, Diabetes M, Hiperem. Gravid, dan KET masing-masing menyumbang 1-2%. Dari data tersebut diatas menggambarkan fokus utama program penurunan AKI di Riau harus pada pencegahan dan penanganan PE/Eklamsia serta Perdarahan. Hal ini memerlukan peningkatan skrining, penguatan kapasitas tenaga kesehatan, penyediaan fasilitas memadai, dan edukasi masif bagi ibu hamil dan keluarga. Analisis lebih lanjut untuk Komplikasi Non Obstetri juga diperlukan.

Gambar 2.28
Kematian Ibu Berdasarkan Tempat Kematian di Provinsi Riau Tahun 2024

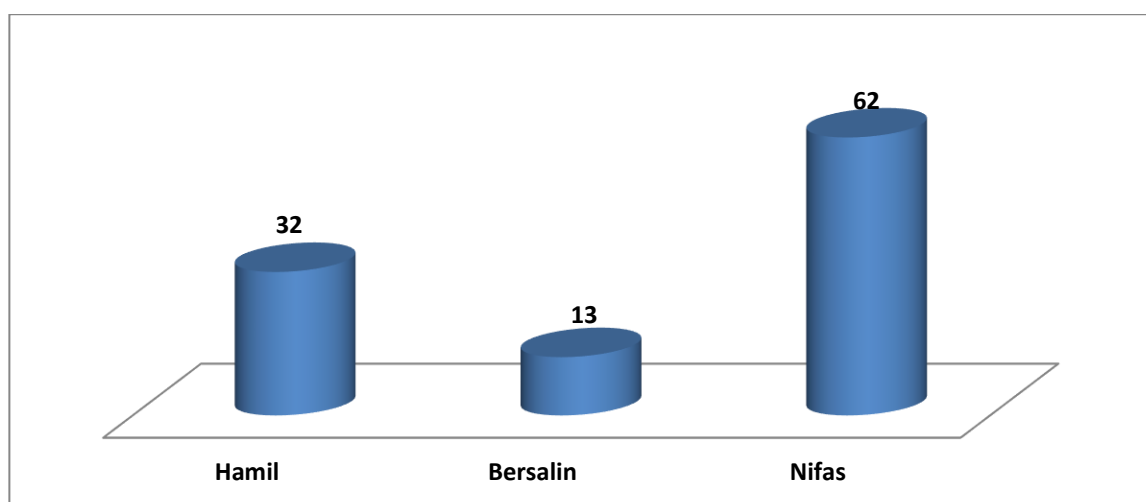


Sumber data : Lap Komdat Kesga Tahun 2024

Data tahun 2024 menunjukkan tempat kematian ibu di Provinsi Riau terjadi di Rumah Sakit (94 kasus). Hal ini seringkali mengindikasikan bahwa ibu dengan komplikasi berat tiba di RS dalam kondisi kritis atau terlambat. Sebagian kecil kematian masih terjadi di Rumah (5 kasus) dan dalam Perjalanan (5 kasus), ini menunjukkan adanya hambatan akses atau keterlambatan dalam mencari pertolongan medis. Sementara itu, kematian di Puskesmas/Polindes/Pustu (3 kasus) dan RB /Klinik (0 kasus) relatif sangat rendah.

Dari data tersebut diatas menunjukkan bahwa fokus utama intervensi harus pada penguatan deteksi dini komplikasi di tingkat masyarakat dan Puskesmas, serta percepatan sistem rujukan agar ibu dengan risiko tinggi dapat mencapai rumah sakit lebih cepat dan dalam kondisi yang lebih stabil. Mengatasi hambatan akses di tingkat komunitas juga penting untuk mencegah kematian di rumah atau dalam perjalanan.

Gambar 2.29
Kematian Ibu Berdasarkan Masa (Kehamilan, Persalinan, Nifas) di Provinsi Riau Tahun 2024



Grafik ini menunjukkan di fase mana ibu paling banyak meninggal di Riau pada tahun 2024. Mayoritas kematian ibu terjadi pada masa nifas (62 kasus), yaitu periode setelah melahirkan. Hal ini menunjukkan bahwa masa nifas adalah fase paling rentan bagi ibu dan perlu pemantauan lebih intensif. Kematian selama masa kehamilan (32 kasus) juga signifikan, menggarisbawahi pentingnya pemeriksaan kehamilan yang berkualitas. Sementara itu, kematian saat masa bersalin (13 kasus) adalah yang terendah.

Berdasarkan data diatas fokus utama untuk menurunkan kematian ibu di Provinsi Riau harus pada penguatan pemantauan dan penanganan pada masa nifas, serta peningkatan kualitas layanan selama kehamilan (ANC), untuk mendeteksi dan mengatasi komplikasi lebih awal. Cakupan Pelayanan Nifas Provinsi Riau Tahun 2024 sesuai standar (KF4) baru mencapai 76,39% dari target 95%.

B. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup

Angka Kematian Bayi (AKB) mengukur jumlah kematian bayi di bawah usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup. Ini adalah indikator penting yang mencerminkan kualitas kesehatan ibu, akses layanan medis (pra-persalinan hingga pasca-kelahiran), status gizi, cakupan imunisasi, dan kondisi lingkungan/sanitasi.

AKB dipengaruhi oleh :

- Kualitas Pelayanan Ibu & Anak: Perawatan kehamilan, persalinan aman, dan perawatan pasca-lahir.
- Gizi: Nutrisi ibu dan bayi, termasuk ASI eksklusif.
- Imunisasi: Perlindungan dari penyakit menular.
- Sanitasi & Lingkungan: Akses air bersih dan kebersihan untuk mencegah infeksi.
- Penyakit Infeksi: Penanganan cepat diare dan pneumonia.

Menurunkan AKB adalah prioritas kesehatan, menunjukkan keberhasilan dalam menjaga harapan hidup generasi penerus dan membangun masyarakat yang lebih sehat.

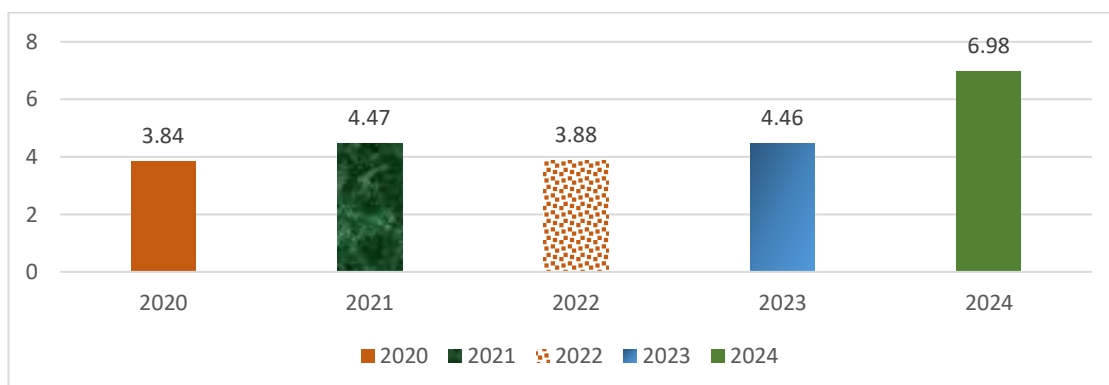
Tabel 2.36 Angka Kematian Bayi per Kabupaten Kota di Provinsi Riau Tahun 2020-2024

No	Kab/Kota	Jumlah Kematian Bayi				
		2020	2021	2022	2023	2024
1.	Kuantan Singingi	51	35	41	48	70
2.	Indragiri Hulu	43	48	63	59	53
3.	Indragiri Hilir	24	64	41	66	126
4.	Pelalawan	16	18	13	16	22
5.	Siak	71	46	62	61	55
6.	Kampar	46	31	28	13	73
7.	Rokan Hulu	39	45	22	35	68
8.	Bengkalis	42	51	60	55	84
9.	Rokan Hilir	34	24	26	27	53
10.	Kep,Meranti	46	37	27	27	35
11.	Kota Pekanbaru	40	116	40	81	90
12.	Dumai	130	69	85	99	89

No	Kab/Kota	Jumlah Kematian Bayi				
		2020	2021	2022	2023	2024
	Provinsi	596	584	508	587	818
	Jumlah Kelahiran Hidup	155,322	130,651	130,895	131,468	118.719
	Angka Kematian Bayi	3.84	4.47	3.88	4.46	6,89

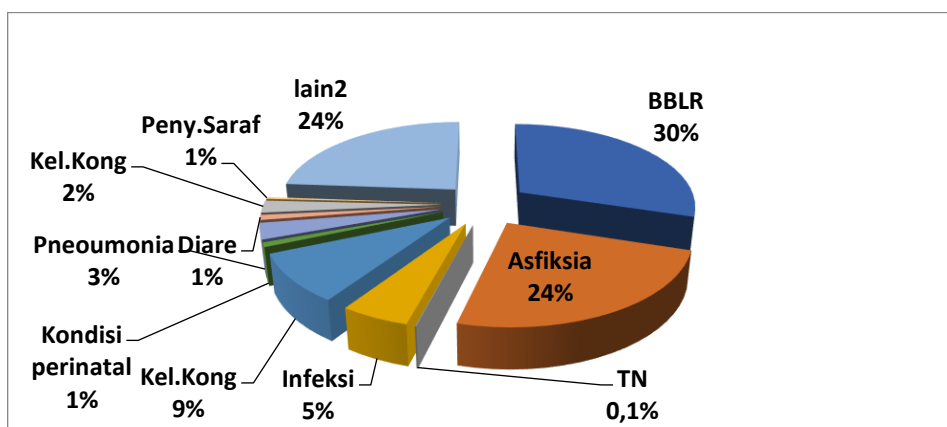
Sumber : Profil Kesehatan Provinsi Riau

Gambar 2.30
Angka Kematian Bayi di Provinsi Riau Tahun 2020 - 2024



Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Riau menunjukkan trend peningkatan setiap tahunnya dan peningkatan tertinggi terjadi di tahun 2024. Dengan penyebab kematian terbesar adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Kasus kematian bayi terbesar terjadi di Kabupaten Indragiri Hilir (126 kematian bayi) dan Kabupaten Kampar (73 kematian bayi). Data lengkap penyebab kematian bayi berdasarkan penyebab dapat di lihat pada gambar 2.31 :

Gambar 2.31
Proporsi Kematian Bayi (0-11 bulan) Berdasarkan Penyebab di Provinsi Riau Tahun 2024



C. Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 Kelahiran Hidup

Angka Kematian Balita (AKABA) itu adalah angka kematian anak usia 1-5 tahun per 1.000 kelahiran hidup. AKABA dipengaruhi oleh :

- Penyakit infeksi, seperti diare dan pneumonia, yang sering terkait sanitasi buruk.
- Status gizi, balita dengan gizi kurang/buruk lebih rentan sakit.
- Imunisasi lanjutan, sebagai perlindungan terhadap berbagai penyakit menular.
- Akses layanan kesehatan

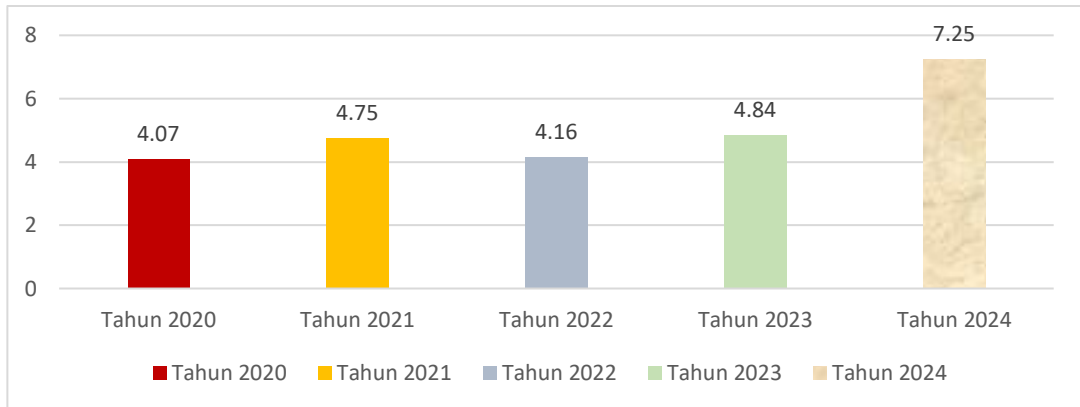
Angka Kematian Balita di Provinsi Riau dalam kurun waktu tahun 2020-2024 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.37 Angka Kematian Balita Per Kabupaten/ Kota Provinsi Riau Tahun 2020-2024

No	Kab/Kota	Jumlah Kematian Balita				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Kuantan Singingi	52	39	45	51	73
2	Indragiri Hulu	46	48	65	63	53
3	Indragiri Hilir	25	66	44	72	127
4	Pelalawan	17	18	13	18	24
5	Siak	76	49	71	65	61
6	Kampar	53	32	29	15	76
7	Rokan Hulu	39	46	22	35	68
8	Bengkalis	43	53	60	55	85
9	Rokan Hilir	37	28	31	31	54
10	Kep. Meranti	42	37	31	30	36
11	Kota Pekanbaru	130	118	40	84	94
12	Dumai	72	87	94	117	110
Provinsi Riau		632	621	545	636	861
	Jumlah Kelahiran Hidup	155,322	130,651	130,895	131,468	118.719
	Angka Kematian Balita	4.07	4.75	4.16	4.84	7,26

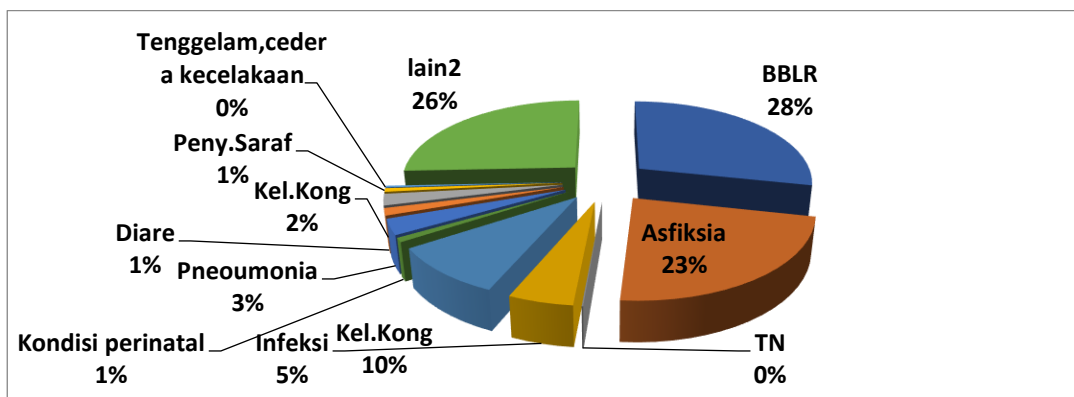
Sumber :Laporan Seksi Kesga Provinsi Riau

Gambar 2.32
Angka Kematian Balita di Provinsi Riau Tahun 2020-2024



Data kematian balita di Provinsi Riau menunjukkan trend peningkatan mulai tahun 2022 sampai tahun 2024. Dengan penyebab kematian balita di tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Gambar 2.33
Penyebab Kematian Balita di Provinsi Riau Tahun 2024



Ada beberapa pelayanan yang akan mempengaruhi keberhasilan tingkat capaian penurunan kematian ibu, kematian bayi dan kematian balita serta permasalahan gizi (stunting, wasting) antara lain adalah:

➤ **Pelayanan Ante Natal Care (K6)**

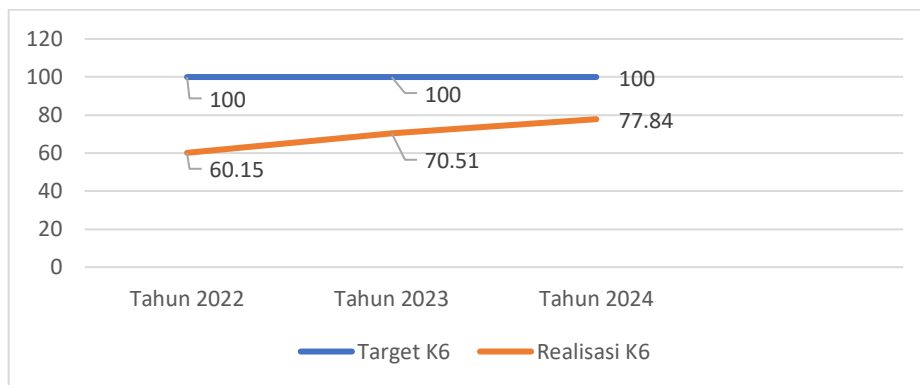
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.

Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan meliputi:

- a. 1 (satu) kali pada trimester pertama;
- b. 2 (dua) kali pada trimester kedua; dan
- c. 3 (tiga) kali pada trimester ketiga.

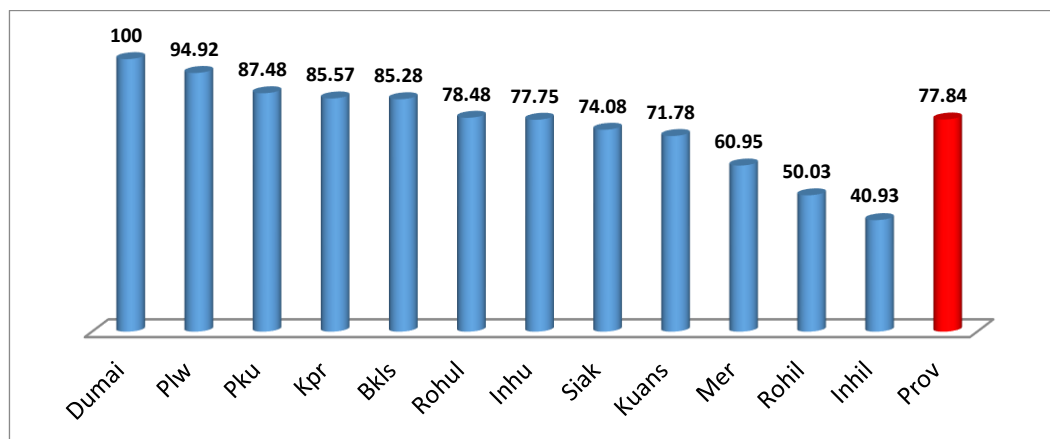
Capaian Kunjungan Antenatal K6 Provinsi Riau di tahun 2022 – 2024 adalah sebagai berikut :

Gambar 2.34
Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan Ante Natal Care (K6) di Provinsi Riau Tahun 2022-2024



Capaian pelayanan ANC K6 di Provinsi Riau menunjukkan tren peningkatan dari tahun 2022 hingga 2024, namun masih belum mencapai target 100%. Tahun 2022: Realisasi 60,15%, masih rendah dan jauh dari target. Tahun 2023 meningkat menjadi 70,51%, menunjukkan adanya perbaikan layanan dan kunjungan ibu hamil. Tahun 2024 naik lagi menjadi 77,84%, namun gap dengan target masih cukup besar (22,16%). Secara keseluruhan, capaian terus membaik setiap tahun, tetapi upaya percepatan masih diperlukan untuk mencapai target universal, terutama melalui penguatan akses, kepatuhan kunjungan ibu hamil, dan kualitas pelayanan ANC di fasilitas kesehatan. Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan Ante Natal Care (K6) di Prov.Riau Tahun 2024 menurut Kab/Kota adalah sebagai berikut :

Gambar 2.35
Persentase Ibu Hamil Yang Mendapatkan Pelayanan Ante
Natal Care (K6) di Provinsi Riau Tahun 2024



Sumber Data : Laporan Komdatkesmas Jan s.d Des Tahun 2024

➤ **Pelayanan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan ; Persentase ibu bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai standar (Cakupan PF)**

Pelayanan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian penting dalam memastikan kelancaran dan keselamatan ibu serta bayi selama proses kelahiran. Fasilitas ini dirancang untuk memberikan perawatan medis yang berkualitas, profesional, dan aman bagi ibu hamil yang akan melahirkan. Tujuan utama dari pelayanan persalinan adalah untuk meminimalkan risiko yang mungkin timbul selama proses persalinan, baik bagi ibu maupun bayi, serta memastikan adanya penanganan yang tepat dan cepat jika terjadi komplikasi.

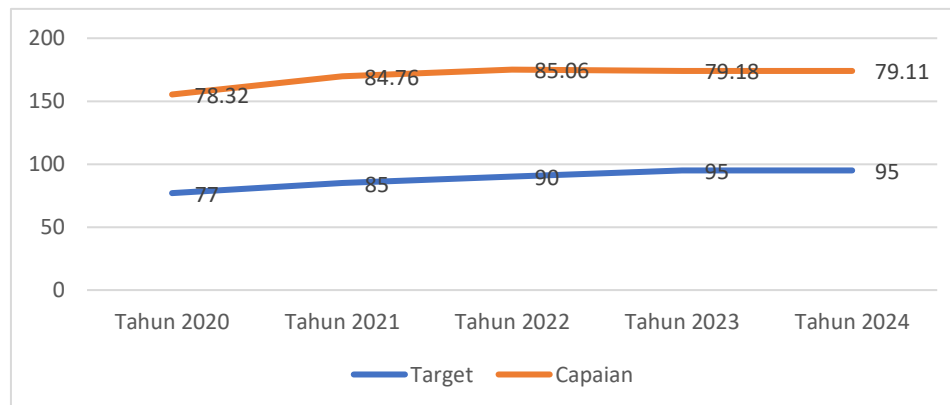
Fasilitas pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas, atau klinik bersalin, dilengkapi dengan tenaga medis terlatih, termasuk dokter, bidan, serta perawat yang siap memberikan pelayanan sesuai dengan standar medis yang berlaku. Di sini, ibu hamil akan mendapat dukungan medis yang dibutuhkan selama tahap awal persalinan, seperti pemantauan tanda-tanda vital,

pengelolaan nyeri, serta intervensi medis jika diperlukan, seperti tindakan caesar atau penggunaan alat bantu persalinan.

Selain perawatan medis, pelayanan persalinan juga mencakup dukungan emosional bagi ibu, memastikan bahwa mereka merasa aman, nyaman, dan dihargai selama proses persalinan. Fasilitas kesehatan juga memberikan informasi mengenai perawatan pasca-persalinan, termasuk pemberian ASI, perawatan bayi baru lahir, serta pemulihan kesehatan ibu.

Dengan pelayanan persalinan yang baik dan sesuai standar di fasilitas kesehatan, diharapkan ibu dapat menjalani proses kelahiran dengan aman dan bayi dapat dilahirkan dengan sehat.

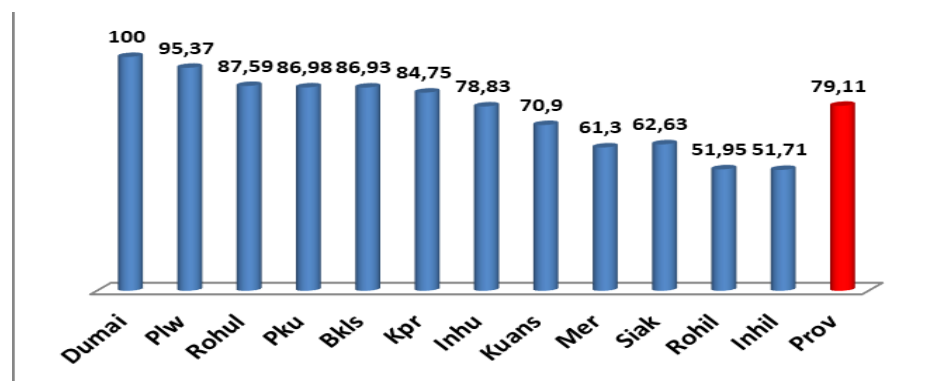
Gambar 2.36
Capaian Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Provinsi Riau Tahun 2020 sd 2024



Capaian persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan Provinsi Riau tahun 2020–2024 menunjukkan tren yang sempat meningkat hingga tahun 2022 namun kembali menurun pada 2023 dan 2024. Pada periode awal, capaian selalu berada di atas target, dengan peningkatan dari 78,32% pada 2020 menjadi 85,06% pada 2022. Namun, sejak 2023 capaian turun menjadi 79,18% dan relatif stagnan pada 2024 sebesar 79,11%, jauh di bawah target 95%. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun pemanfaatan fasilitas

kesehatan untuk persalinan sempat membaik, terjadi penurunan signifikan dalam dua tahun terakhir sehingga dibutuhkan upaya penguatan akses, sosialisasi, dan peningkatan kualitas layanan untuk mendorong kembali pemilihan fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan yang aman. Sedangkan capaian indikator PF (Persalinan di Fasyankes) Tahun 2024 menurut Kab/Kot digambarkan sebagai berikut :

Gambar 2.37
Persentase Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Provinsi Riau Thn.2024



Sumber Data : Laporan Komdatkesmas Jan s.d Des Tahun 2024

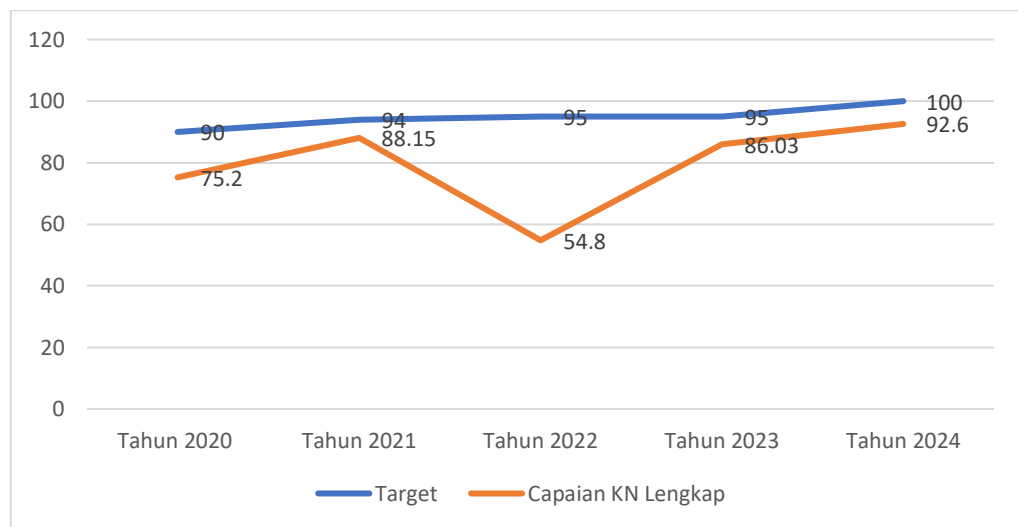
Capaian indikator Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum mencapai target Provinsi Riau maupun target Nasional yaitu capaian Persalinan di Fasyankes (PF) Provinsi Riau tahun 2024 sebesar 79,11% dari target 95%. Kabupaten/Kota yang sudah mencapai target adalah Kota Dumai (100%) dan Kabupaten Pelalawan (95,37%). Kabupaten yang capaian yag terendah adalah Kabupaten Indragiri Hilir (51,71%) dan Rokan Hilir (51,95%).

- Pelayanan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN lengkap)
Pelayanan Kunjungan Neonatus Lengkap (KN lengkap) adalah Persentase bayi baru lahir usia 0-28 hr setelah lahir yang mendapatkan pelayanan neonatus lengkap sesuai standar minimal

sebanyak 3 kali yaitu 1 kali pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, 1 kali pada kurun waktu 3 – 7 hari setelah lahir dan 1 kali pada kurun waktu 8 – 28 hari setelah lahir.

Capaian KN lengkap tahun 2020 sd 2024 di Provinsi Riau Adalah sebagai berikut :

Gambar 2.38
Capaian KN lengkap tahun 2020 sd 2024 di Provinsi Riau

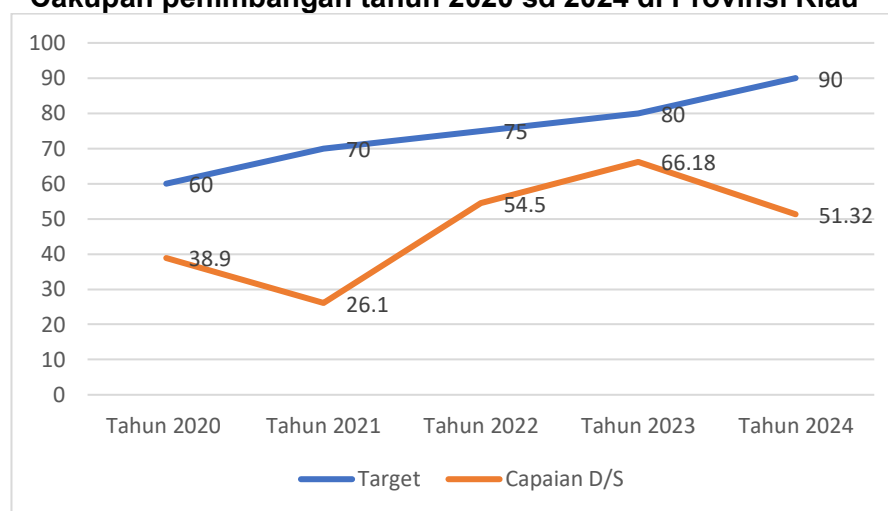


Capaian Kunjungan Neonatal (KN) lengkap di Provinsi Riau tahun 2020–2024 menunjukkan pola yang fluktuatif, dengan penurunan tajam pada 2022 namun kembali meningkat pada tahun berikutnya. Pada 2020 capaian sebesar 75,2%, kemudian naik menjadi 88,15% pada 2021, sebelum turun drastis menjadi 54,8% pada 2022 yang menjadi capaian terendah dalam lima tahun. Mulai 2023, capaian kembali membaik menjadi 86,03% dan meningkat lagi pada 2024 mencapai 92,6%, meski masih sedikit di bawah target 100%. Secara keseluruhan, meskipun terjadi lonjakan penurunan di 2022, tren pemulihan pada 2023–2024 menunjukkan adanya perbaikan upaya pemantauan kesehatan neonatal dan peningkatan akses layanan KN lengkap di fasilitas kesehatan.

➤ **Cakupan Balita yang ditimbang berat badan (D/S)**

Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu menggambarkan partisipasi masyarakat datang ke posyandu untuk memantau pertumbuhan balita dengan indikator D/S, yaitu balita datang dibagi dengan sasaran balita yang ada di wilayah posyandu. Cakupan penimbangan tahun 2020 sd 2024 di Provinsi Riau Adalah sebagai berikut :

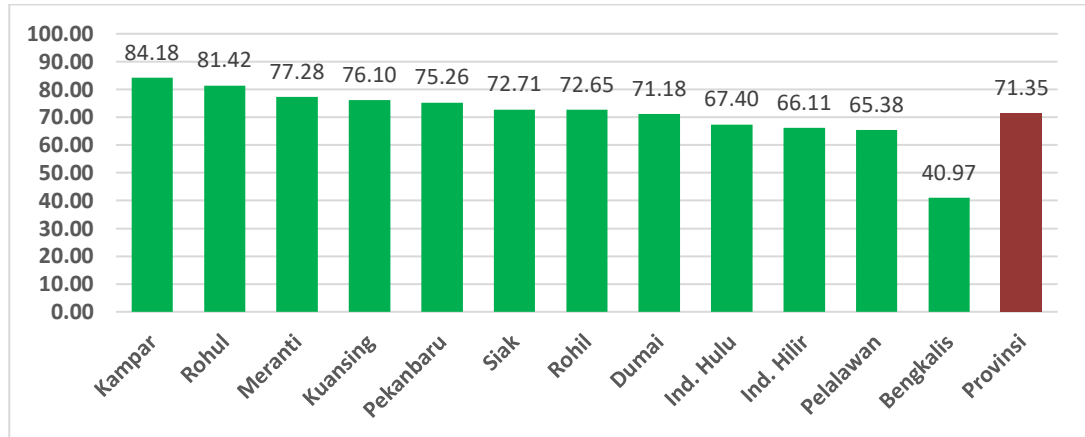
Gambar 2.39
Cakupan penimbangan tahun 2020 sd 2024 di Provinsi Riau



Berdasarkan gambar diatas, terlihat bahwa Target cakupan penimbangan di Provinsi Riau menunjukkan tren peningkatan yang konsisten, dimulai dari 60% pada tahun 2020 dan mencapai 90% pada tahun 2024. Sementara itu, Capaian D/S menunjukkan fluktuasi yang signifikan; dimulai dari 38,9% pada tahun 2020, mengalami penurunan tajam ke titik terendah 26,1% pada tahun 2021, kemudian meningkat pesat hingga mencapai puncak 66,18% pada tahun 2023, namun kembali menurun pada tahun 2024 menjadi 51,32%. Meskipun capaian pada tahun 2023 adalah yang tertinggi, secara keseluruhan selama periode 2020-2024, Capaian D/S selalu berada jauh di bawah Target yang ditetapkan, mengindikasikan bahwa upaya untuk mencapai sasaran cakupan penimbangan masih memerlukan peningkatan yang

substansial. Sedangkan cakupan D/S tahun 2024 menurut Kab/Kota secara rinci dilihat pada gambar berikut :

Gambar 2.40
Persentase Balita Dipantau Pertumbuhan (D/S) di Posyandu Provinsi Riau Tahun 2024

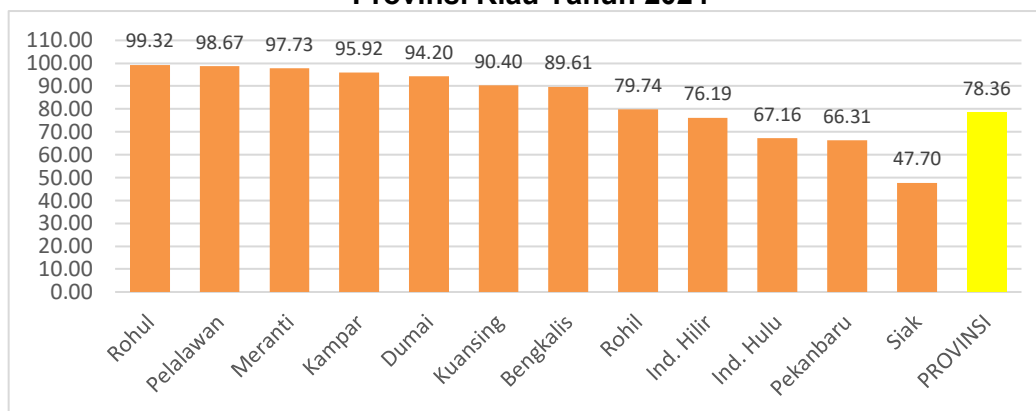


➤ **Pemberian Makanan Tambahan kepada balita yang mengalami gizi kurang**

Penanganan balita gizi kurang dan gizi buruk berbeda. Penanganan balita gizi kurang berupa rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan/Puskesmas, pemeriksaan kesehatan dan pemberian makanan tambahan. Selanjutnya dilakukan pemantauan terus menerus terhadap perkembangan status gizi balita. Penanganan balita gizi buruk dilakukan tatalaksana sesuai kondisi balita termasuk apabila disertai penyakit penyerta.

Persentase Balita Gizi Kurang Mendapat Makanan Tambahan Provinsi Riau Tahun 2024 menurut Kab/Kota secara terinci bisa dilihat pada gambar berikut :

Gambar 2.41
Persentase Balita Gizi Kurang Mendapat Makanan Tambahan
Provinsi Riau Tahun 2024



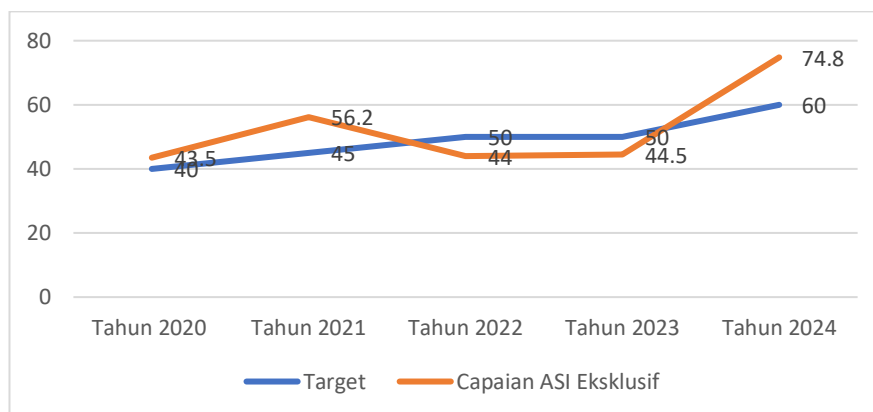
Pemberian Makanan Tambahan kepada balita yang mengalami gizi kurang pada tahun 2024 diberikan berupa makanan tambahan bersumber bahan pangan lokal, yang dibiayai dengan Bantuan Operasional Kesehatan DAK non Fisik Puskesmas. Realisasi tahun 2024, cakupan Provinsi Riau adalah 78,36%, belum mencapai target 90%. Kabupaten yang paling rendah capaiannya adalah Siak, 47,70%. Pemberian Makanan Tambahan kepada balita yang mengalami gizi kurang pada tahun 2024 meningkat sangat signifikan jika dibandingkan pada tahun 2023 (27,04%).

➤ Pemberian ASI Eksklusif

Bayi yang mendapat Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif 6 bulan adalah bayi umur 6 bulan yang diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral yang diperoleh datanya berdasarkan metode recall 24 jam. Persentase bayi umur 6 bulan mendapat ASI Eksklusif adalah proporsi bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari mendapat ASI Eksklusif 6 bulan terhadap jumlah seluruh bayi mencapai umur 5 bulan 29 hari yang datang dan tercatat dalam register pencatatan/Buku KIA/KMS di suatu wilayah pada periode tertentu dikali 100 %.

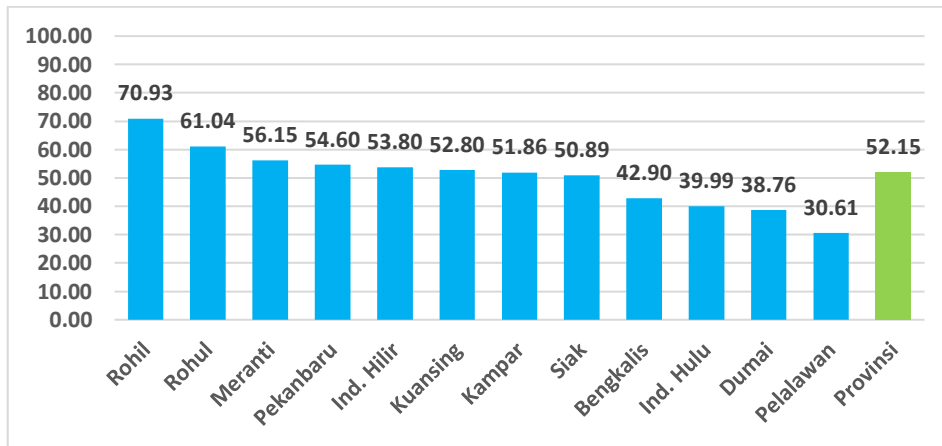
Capaian Cakupan Bayi mendapat ASI Eksklusif Tahun 2020 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Gambar 2.42
Capaian Cakupan Bayi mendapat ASI Eksklusif
Tahun 2020 sd 2024



Berdasarkan gambar diatas terlihat bahwa Target cakupan ASI Eksklusif menunjukkan peningkatan bertahap dari 40% pada tahun 2020 menjadi 60% pada tahun 2024. Sementara itu, Capaian ASI Eksklusif menunjukkan tren yang lebih fluktuatif, dimulai dari 43,5% pada tahun 2020 dan mencapai puncaknya di 56,2% pada tahun 2021. Capaian ini kemudian menurun pada tahun 2022 dan 2023, dengan capaian 44% dan 44,5% secara berturut-turut, bahkan berada di bawah Target pada periode tersebut. Namun, pada tahun 2024, terjadi peningkatan signifikan yang melonjak jauh melampaui Target, mencapai 74,8%, menunjukkan keberhasilan luar biasa dalam mencapai sasaran pada tahun terakhir.

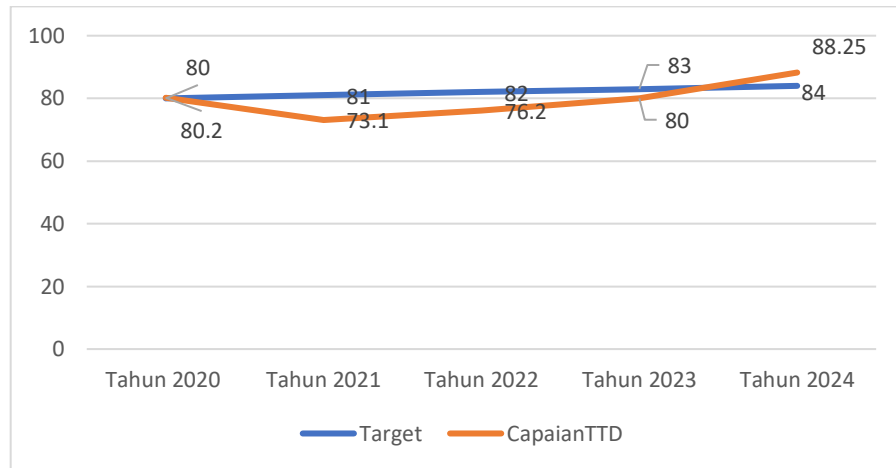
Gambar 2.43
Persentase Bayi Usia 6 Bln Mendapat Asi Eksklusif Kab/Kota Se - Provinsi Riau Tahun 2024



Data menunjukkan bahwa capaian persentase bayi usia 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Provinsi Riau tahun 2024 masih bervariasi antar Kabupaten/Kota, dengan Kabupaten Rohil menempati posisi tertinggi sebesar 70,93% diikuti Rohul 61,04%, sementara capaian terendah berada pada Kota Dumai sebesar 30,61%; sebagian besar daerah memiliki angka di kisaran 50–60%, dan secara keseluruhan rata-rata provinsi berada pada angka 52,15%, yang menunjukkan bahwa meskipun beberapa wilayah sudah cukup baik, upaya peningkatan cakupan ASI eksklusif masih perlu diperkuat terutama di daerah dengan capaian rendah.

- Cakupan Ibu Hamil mendapat TTD Minimal 90 Tablet Selama Masa Kehamilan
Persentase ibu hamil mendapat tablet tambah darah sebanyak minimal 90 tablet selama kehamilan di Provinsi Riau dari tahun 2020 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Gambar 2.44
Capaian Cakupan Ibu Hamil mendapat TTD Tahun 2020 sd 2024



Berdasarkan grafik, Capaian Cakupan Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) dan Target yang ditetapkan menunjukkan pergerakan yang relatif stabil dan berdekatan selama periode 2020 hingga 2024. Target yang ditetapkan mengalami kenaikan bertahap dari 80% pada tahun 2020 menjadi 84% pada tahun 2024, menunjukkan tren peningkatan sasaran. Sementara itu, Capaian TTD dimulai sedikit di atas Target pada tahun 2020 (80,2%), kemudian mengalami penurunan pada tahun 2021 (73,1%) sehingga berada di bawah Target 81%. Setelah itu, Capaian menunjukkan tren peningkatan yang konsisten dari tahun 2022 (76,2%), 2023 (83%), dan akhirnya berhasil melampaui Target pada tahun 2024 dengan capaian 88,25%, menunjukkan keberhasilan yang semakin baik dalam mencapai dan melampaui sasaran di akhir periode.

➤ **Pelayanan Kunjungan Balita**

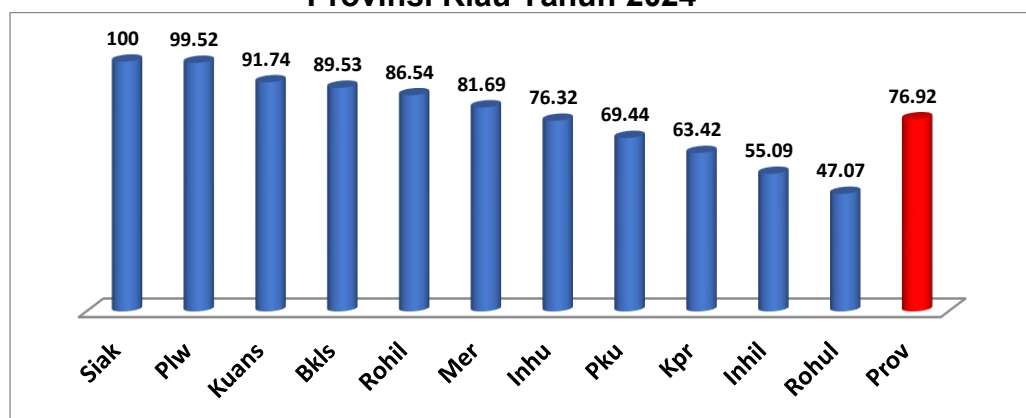
Pelayanan kunjungan balita adalah Persentasi anak usia 0 sampai 59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar mulai dari pelayanan neonatus, bayi lengkap dan pelayanan kesehatan balita sakit menggunakan pendekatan MTBS, dengan ketentuan bayi tersebut mendapatkan pelayanan ditimbang berat

badan minimal 8 kali setahun, diukur berat badan/tinggi badan minimal 2 kali setahun, dipantau perkembangannya minimal 2 kali setahun, mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan (booster), Vit A biru 1 kali pada usia 0-11 bln, Vit A merah 2 kali setiap tahun mulai usia 12 bln sampai 59 bulan.

Capaian indikator kunjungan Balita yang dipantau tumbuh kembangnya belum mencapai target yaitu 76,92 dari target 85% ditahun 2024, namun apabila dibandingkan capaian tahun 2023 terjadi peningkatan dimana capaian di tahun 2022 (59,55%) dan tahun 2023 (68,92%).

Kabupaten/ Kota yang sudah mencapai target di tahun 2024 adalah Kota Dumai (100%), Pelalawan (99,52%), Kuantan Singingi (91,74%), Bengkalis (89,53%), Rokan Hilir (86,54%) dan Kabupaten yang paling kecil capaiannya adalah Rokan Hulu (47,07%) dan Indragiri Hilir (55,09%). Secara terinci Kunjungan Balita yang dipantau tumbuh kembangnya Tahun 2024 menurut Kab/Kota.

Gambar 2.45
Capaian Balita yg Dipantau Tumbuh Kembangnya di Provinsi Riau Tahun 2024



Pelayanan kunjungan balita dengan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) , sebuah pendekatan terintegrasi dari Kementerian Kesehatan untuk menangani balita yang sakit secara menyeluruh, bertujuan menurunkan angka kematian dan kecacatan balita. Pelayanan balita dilayani MTBS di Provinsi Riau

tahun 2024 masih sangat rendah yaitu 29,44% walaupun ada peningkatan dibandingkan tahun 2022 (28,2%) dan tahun 2023 (26%). Sedangkan capaian Balita 6-59 bulan mendapat Vitamin A tahun 2020 sd tahun 2024 fluktuatif, dari tahun 2020 (73,7%) naik menjadi 77,5% di tahun 2021, tetapi turun di tahun 2022 (73,4%) dan tahun 2023 (52,7%) kemudian naik lagi menjadi 84,92% di tahun 2024.

2.3.4 Sasaran Ketiga :

2.3.4.1 Meningkatkan Upaya Kesehatan Masyarakat

Capaian indikator pada sasaran meningkatnya upaya kesehatan masyarakat di Provinsi Riau sebagai berikut :

- Prevalensi stunting mengalami penurunan dari 22,30% pada 2021 menjadi 13,60% pada 2023, menunjukkan keberhasilan intervensi gizi dan kesehatan ibu dan anak. Namun, prevalensi kembali naik menjadi 20,10% pada 2024, yang mengindikasikan tantangan dalam menjaga konsistensi upaya pencegahan stunting, khususnya pada aspek keberlanjutan program lintas sektor.
- Cakupan imunisasi dasar lengkap terus meningkat dari 59 % pada tahun 2020 menjadi 82,50 % pada tahun 2024, meskipun sempat menurun pada tahun 2023. Hal ini menunjukkan komitmen yang kuat dalam pelayanan imunisasi dasar meskipun tantangan capaian penuh masih ada di beberapa wilayah.
- Angka keberhasilan pengobatan TB cenderung stabil di atas 90 % selama periode tahun 2020–2022, sempat menurun pada tahun 2023 menjadi 85,75 %, dan kembali meningkat menjadi 90,5 % pada tahun 2024, menunjukkan bahwa penanggulangan TB masih terjaga dengan baik meskipun perlu penguatan monitoring pengobatan.

Capaian kinerja indikator sasaran meningkatnya upaya kesehatan masyarakat secara rinci adalah sebagai berikut:

A. Prevalensi Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 0 - 59 bulan akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang. Stunting bisa disebabkan oleh malnutrisi yang dialami ibu saat hamil, atau anak pada masa pertumbuhannya. Stunting ditandai dengan tinggi anak yang lebih pendek daripada standar usianya. Jumlah kasus stunting di Provinsi Riau masih cukup tinggi, yaitu sekitar 1 dari 10 anak.

Selain itu, perkembangan anak stunting biasanya terlambat secara signifikan. Sementara di sisi lain, anak yang sehat umumnya tidak mengalami keterlambatan perkembangan meski perawakannya pendek.

Stunting bukan sekadar masalah tinggi badan. Ini adalah dampak kekurangan gizi kronis yang menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak secara permanen. Prevalensi stunting yang masih tinggi di banyak negara, termasuk Indonesia, menunjukkan adanya kesenjangan dalam akses gizi, layanan kesehatan, serta sanitasi dan air bersih. Berdasarkan Survei nasional, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Prevalensi Stunting Provinsi Riau Tahun 2013 sd 2024 adalah sebagai berikut:

Capaian kinerja Prevalensi Stunting Provinsi Riau Tahun 2013 sd 2024 Menurut Kab/Kota adalah sebagai berikut :

Tabel 2.38 Prevalensi Stunting Pada Balita Provinsi Riau Tahun 2013 - 2024

KAB/KOTA	2013	2018	2019	2021	2022	2023	2024
Kuantan Singingi	38,7	24,6	29,55	22,4	17,8	23	23,1
Indragiri Hulu	40,5	32,2	29,67	23,6	16,7	12,7	20
Indragiri Hilir	39,9	32,2	27,43	28,4	28,5	18,8	25
Pelalawan	44,4	25,5	22,97	21,2	11,2	10,1	16,8
Siak	24,4	21	27,79	19	22	10,4	16,2
Kampar	32,1	32,1	23,07	25,7	14,5	7,6	16,2
Rokan Hulu	58,9	27,3	24,37	25,8	22	15,9	21,4
Bengkalis	26,9	32,3	21,07	21,9	8,4	17,9	12,5
Rokan Hilir	27,3	38,1	28,87	29,7	14,7	16,6	24,5
Kep Meranti	37	29,9	25,10	23,3	17,5	19,6	18
Pekanbaru	34,7	16	18,58	11,4	16,8	8,7	14,5
Dumai	34,1	17,3	11,59	23	12,8	14,9	16,9
Provinsi Riau	36,6	27,4	23,95	22,3	17	13,6	20,1

Sumber Data : Riskesdas Tahun 2013 dan 2018 ; Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2019, 2021, 2022, dan 2024; Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 .

Secara umum, prevalensi stunting di Provinsi Riau menunjukkan tren penurunan dalam kurun waktu 2013–2024. Pada tahun 2013, prevalensi stunting di Riau tercatat sebesar 36,6%, kemudian menurun menjadi 27,4% pada tahun 2018, dan terus menurun hingga 23,95% pada 2019. Penurunan ini berlanjut dengan angka 22,3% di tahun 2021, mencapai titik terendah 13,6% pada tahun 2023, meskipun kembali sedikit meningkat menjadi 20,1% pada tahun 2024.

Jika ditinjau per kabupaten/kota, terdapat variasi capaian yang cukup signifikan:

- Kabupaten dengan penurunan tajam antara lain Pelalawan (dari 44,4% pada 2013 menjadi 16,8% di 2024), Rokan Hulu (58,9% → 21,4%), dan Pekanbaru (34,7% → 14,5%).
- Kabupaten dengan capaian sangat baik di 2023 adalah Kampar (7,6%), Pekanbaru (8,7%), dan Bengkalis (8,4%).
- Namun, beberapa daerah mengalami kenaikan kembali pada 2024, misalnya Indragiri Hilir (25%), Rokan Hilir (24,5%), dan Kuantan Singingi (23,1%).

Perkembangan ini mengindikasikan bahwa program percepatan penurunan stunting di Riau telah memberikan hasil nyata dengan penurunan signifikan dalam satu dekade terakhir. Akan tetapi, fluktuasi pada tahun 2024 menunjukkan masih adanya tantangan terkait kesinambungan program, faktor sosial-ekonomi, ketahanan pangan, dan kualitas intervensi di lapangan.

Dengan capaian prevalensi 20,1% di 2024, Riau masih berada di atas target nasional 14% pada tahun 2024 sesuai RPJMN. Hal ini menegaskan perlunya upaya lebih intensif, terutama di kabupaten/kota dengan angka prevalensi masih tinggi, melalui peningkatan intervensi gizi spesifik maupun sensitif, penguatan koordinasi lintas sektor, serta pemantauan berkelanjutan terhadap sasaran rumah tangga berisiko stunting.

Sebelum benar-benar dinyatakan *stunting*, anak biasanya akan mengalami suatu kondisi yang dikenal medis dengan istilah *wasting*.

Wasting adalah kondisi gizi buruk pada anak. Keadaan ini berbahaya, karena dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang dan penurunan sistem kekebalan tubuh. Mengacu pada Badan Kesehatan Dunia (WHO), ciri-ciri anak *wasting* adalah memiliki berat badan rendah, dengan tinggi tubuh yang normal. Anak yang tampak sangat kurus atau memiliki tulang yang terlihat begitu menonjol dapat dicurigai mengalami *wasting*.

Wasting termasuk sebagai salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian lebih. Pasalnya, kondisi ini terbukti dapat menyebabkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi.

Tabel 2.39 Prevalensi Gizi Kurang + Gizi Buruk (Wasting) Pada Balita Provinsi Riau Tahun 2013-2024

KAB/KOTA	2013	2018	2019	2021	2022	2023	2024
KUANTAN SINGINGI	16,5	9,4	6,61	8,3	9,7	12,2	10,1
INDRAGIRI HULU	24	12,8	6,56	6,2	8,8	7,7	8,5
INDRAGIRI HILIR	16,7	15,7	5,30	14,4	11,2	7,1	15,9
PELALAWAN	11,1	13,7	5,82	11,1	7,3	8,6	9,1
S I A K	20,2	9,7	5,54	11,4	8,6	8,9	8,7
KAMPAR	12,6	11,6	8,11	10,9	7,3	4,9	5,7
ROKAN HULU	15,3	15	6,12	8,7	10,9	10,4	13,2
BENGKALIS	12,5	7,7	8,59	7,4	6,1	9,1	7,3
ROKAN HILIR	15,5	13,3	4,36	8,2	6,5	8,1	11,8
KEPULAUAN MERANTI	17,5	13,3	8,2	7,4	9,3	8,6	8,3
KOTA PEKANBARU	15,9	13,5	4,77	5,3	8,6	9,2	11,2
KOTA D U M A I	13	6	3,24	7,8	5,3	5,3	4,9
Riau	15,6	12,3	6,43	9,2	8,3	8,1	10,8

Sumber Data : Riskesdas Tahun 2013 dan 2018 ; Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2019, 2021, 2022, dan 2024; Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 .

Berdasarkan tabel diatas secara umum, prevalensi *wasting* di Provinsi Riau menunjukkan tren menurun dibanding tahun 2013, namun dalam beberapa tahun terakhir masih terjadi fluktuasi antar kabupaten/kota. Pada tahun 2013, prevalensi *wasting* Provinsi Riau sebesar 15,6%, kemudian menurun menjadi 12,3% pada 2018, bahkan mencapai titik terendah 6,43% pada 2019. Namun setelah itu terjadi kenaikan kembali hingga 10,8% pada 2024. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun upaya

perbaikan gizi telah memberikan hasil, konsistensi penurunan masih menjadi tantangan.

Jika ditinjau menurut kabupaten/kota, terdapat variasi yang cukup besar. Pada tahun 2013, kabupaten dengan prevalensi wasting tertinggi adalah Indragiri Hulu (24%) dan Siak (20,2%), sedangkan terendah adalah Pelalawan (11,1%) dan Dumai (13%). Pada tahun 2019, terjadi perbaikan signifikan di hampir semua wilayah, misalnya Dumai (3,24%), Rokan Hilir (4,36%), dan Pekanbaru (4,77%).

Namun, pada tahun 2024 beberapa daerah kembali menunjukkan kenaikan cukup tinggi, seperti Indragiri Hilir (15,9%), Rokan Hulu (13,2%), dan Rokan Hilir (11,8%). Sebaliknya, terdapat daerah yang berhasil menekan angka wasting, seperti Kota Dumai (4,9%), Kampar (5,7%), dan Bengkalis (7,3%).

Kondisi ini mengindikasikan bahwa upaya penurunan wasting di Riau masih menghadapi tantangan serius terutama pada daerah dengan prevalensi tinggi. Faktor penyebab dapat berkaitan dengan akses pangan bergizi, pola asuh anak, sanitasi, serta pelayanan kesehatan dasar.

Secara provinsi, prevalensi wasting Riau pada 2024 sebesar 10,8%, masih berada di atas ambang batas masalah kesehatan masyarakat ($\geq 5\%$) menurut WHO, meskipun lebih rendah dibanding kondisi awal (2013). Hal ini menegaskan perlunya penguatan intervensi gizi spesifik dan sensitif, pemerataan layanan kesehatan, serta edukasi masyarakat untuk menurunkan prevalensi wasting secara berkelanjutan.

Selain stunting dan wasting, permasalahan gizi lainnya yang juga perlu mendapatkan perhatian adalah *underweight* (berat badan kurang) dan *overweight* (kelebihan berat badan). *Underweight* mencerminkan adanya kekurangan asupan energi maupun zat gizi yang dapat berdampak langsung terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Kondisi ini umumnya terkait dengan keterbatasan akses pangan bergizi, rendahnya pengetahuan gizi keluarga, serta faktor kesehatan lingkungan.

Di sisi lain, masalah *overweight* mulai muncul sebagai tantangan baru di beberapa daerah, seiring dengan perubahan pola konsumsi dan

gaya hidup. Kelebihan berat badan pada anak berisiko menimbulkan masalah kesehatan di kemudian hari, seperti penyakit metabolik, diabetes, dan hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa persoalan gizi tidak hanya terkait dengan kekurangan, tetapi juga kelebihan gizi yang sama-sama memiliki dampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia.

Dengan demikian, strategi perbaikan gizi di Provinsi Riau perlu dilaksanakan secara komprehensif, tidak hanya fokus pada penurunan prevalensi stunting dan wasting, tetapi juga pengendalian kasus underweight dan overweight. Pendekatan gizi spesifik melalui pemenuhan kebutuhan gizi anak serta gizi sensitif melalui perbaikan sanitasi, edukasi gizi keluarga, dan peningkatan ketahanan pangan rumah tangga perlu terus diperkuat. Upaya ini penting untuk mencapai status gizi seimbang, sehingga anak-anak di Provinsi Riau dapat tumbuh sehat, cerdas, dan produktif di masa depan.

Capaian underweight dan overweight di Provinsi Riau Tahun 2013 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.40
Prevalensi Underweight Pada Balita Provinsi Riau Tahun 2013 - 2024

KABUPATEN/KOTA	2013	2018	2021	2022	2023	2024
KUANTAN SINGINGI	22,6	17,8	17,1	21,5	18,3	21,4
INDRAGIRI HULU	35,4	17,7	19,7	15,3	11,2	18,4
INDRAGIRI HILIR	32,1	25,6	26,2	21,7	14,6	23,1
PELALAWAN	23,1	16,4	17,6	15,8	12,3	17,4
S I A K	23,5	15,1	18,4	17,3	14,3	17,1
KAMPAR	20,3	19,4	20,1	10,7	5,6	12,8
ROKAN HULU	23,5	24,5	22,2	24,3	11,9	22,9
BENGKALIS	21,7	12,5	18,2	12,5	17,5	15,3
ROKAN HILIR	22,6	20,9	24,3	12,7	13,5	22,3
KEPULAUAN MERANTI	27,3	18,9	16	19,6	15,4	14,4
KOTA PEKANBARU	11,4	15,3	11,2	16,6	10,9	18,0
KOTA D U M A I	16,6	10,1	18,9	11,2	11,8	13,6
RIAU	22,5	18,3	19,3	16,4	12,4	20,1

Sumber Data : Riskesdas Tahun 2013 dan 2018 ; Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2019, 2021, 2022, dan 2024; Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 .

Berdasarkan tabel diatas secara umum, prevalensi underweight di Provinsi Riau menunjukkan tren menurun dibanding tahun 2013, meskipun masih terdapat fluktuasi cukup besar antar tahun dan antar kabupaten/kota. Pada tahun 2013, prevalensi underweight provinsi tercatat sebesar 22,5%, kemudian menurun menjadi 18,3% pada 2018 dan sempat mencapai titik terendah 12,4% pada 2023. Namun pada 2024 terjadi kenaikan kembali hingga 20,1%, yang menandakan adanya tantangan dalam menjaga keberlanjutan penurunan masalah gizi ini.

Jika ditinjau menurut kabupaten/kota, pada tahun 2013 daerah dengan prevalensi underweight tertinggi adalah Indragiri Hulu (35,4%) dan Indragiri Hilir (32,1%), sedangkan terendah adalah Pekanbaru (11,4%) dan Dumai (16,6%). Pada tahun 2018, terjadi perbaikan di sebagian besar wilayah, seperti Bengkalis (12,5%), Siak (15,1%), dan Pelalawan (16,4%).

Namun pada tahun 2021–2022, angka underweight kembali berfluktuasi, dengan beberapa daerah menunjukkan peningkatan cukup tinggi, misalnya Rokan Hilir (24,3% pada 2021) dan Rokan Hulu (24,3% pada 2022). Sebaliknya, Kampar (10,7% pada 2022 dan 5,6% pada 2023) berhasil mencapai capaian sangat rendah dibanding daerah lain.

Tahun 2024 menunjukkan adanya lonjakan kembali di sejumlah daerah, antara lain Indragiri Hilir (23,1%), Rokan Hulu (22,9%), dan Rokan Hilir (22,3%), yang berada jauh di atas rata-rata provinsi (20,1%). Sementara itu, daerah dengan prevalensi relatif rendah adalah Kampar (12,8%), Dumai (13,6%), dan Kepulauan Meranti (14,4%).

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun terjadi perbaikan di beberapa kabupaten/kota, masih terdapat daerah dengan prevalensi underweight yang cukup tinggi. Faktor yang memengaruhi di antaranya adalah keterbatasan akses pangan bergizi, kondisi sosial-ekonomi, pola asuh anak, serta kualitas layanan kesehatan dan sanitasi.

Dengan prevalensi underweight provinsi sebesar 20,1% pada 2024, Provinsi Riau masih menghadapi masalah gizi yang serius. Upaya intervensi gizi spesifik seperti pemantauan pertumbuhan balita, pemberian

makanan tambahan, dan edukasi pola asuh gizi seimbang, serta intervensi gizi sensitif melalui peningkatan ketahanan pangan rumah tangga dan perbaikan sanitasi, perlu terus diperkuat untuk menekan angka underweight secara berkelanjutan.

Tabel 2.41
Prevalensi Overweight/Obesitas Pada Balita Provinsi Riau
Tahun 2018-2024

KAB/KOTA	2018	2022	2023	2024
KUANSING	7,7	1,9	3,6	2,0
INDRAGIRI HULU	7,3	2,3	2,9**	3,1
INDRAGIRI HILIR	7,3	2,4	5,3	2,3
PELALAWAN	11,6	1,4	2,9	3,5
S I A K	5,9	2,5	2,6**	2,6
KAMPAR	9,5	2,6	2,3**	4,5
ROKAN HULU	2,4	2,0	2,3**	3,4
BENGGALIS	8,4	2,8	2,2	1,8
ROKAN HILIR	13,4	1,8	2,7	1,7
KEP. MERANTI	8,7	2,8	3,3**	2,1
PEKANBARU	5,0	3,4	4,0	3,9
KOTA D U M A I	8,5	1,6	1,8**	2,7
RIAU	7,8	2,4	3,1	2,6

Sumber Data : Riskesdas Tahun 2013 dan 2018 ; Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2019, 2021, 2022, dan 2024; Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 .

B. Cakupan Imunisasi bayi Lengkap

Definisi operasional dari Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap adalah Persentase bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan imunisasi lengkap di suatu wilayah dan dalam kurun waktu tertentu. Imunisasi meliputi 1 dosis hepatitis B, 1 dosis BCG, 4 dosis polio tetes (bOPV), 1 dosis polio suntik

(IPV), 3 dosis DPT-HB-Hib, serta 1 dosis campak rubella (MR) di satu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun.

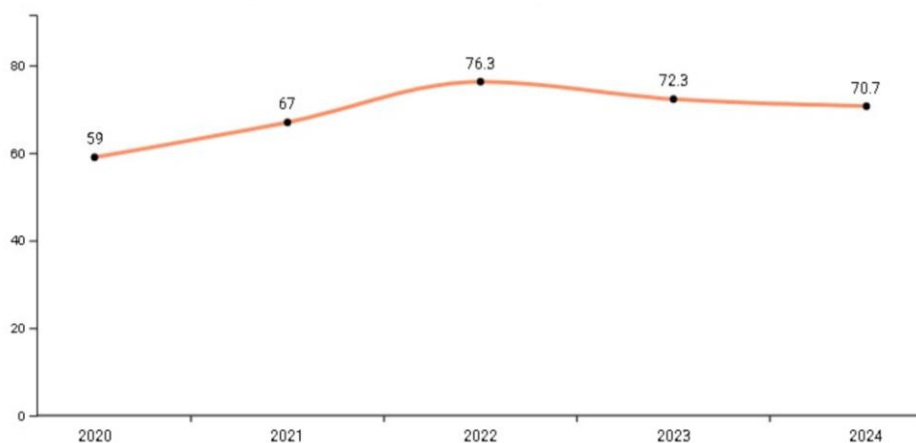
Imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi yang diberikan kepada anak sejak bayi lahir untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Imunisasi ini dapat mencegah berbagai penyakit berbahaya.

Beberapa jenis imunisasi dasar lengkap yang diberikan kepada anak adalah:

- BCG : Mencegah penyakit tuberkulosis (TBC)
- Polio: Mencegah kelumpuhan akibat polio
- Hepatitis B: Mencegah penyakit hepatitis B (sakit kuning)
- DPT: Mencegah penyakit difteri, pertussis, dan tetanus
- HiB: Mencegah penyakit akibat virus Haemophilus influenzae type B, seperti meningitis dan pneumonia
- MR: Mencegah campak, dan rubella

Capaian Imunisasi Dasar Lengkap Provinsi Riau dapat dilihat pada gambar 2.46 dibawah ini :

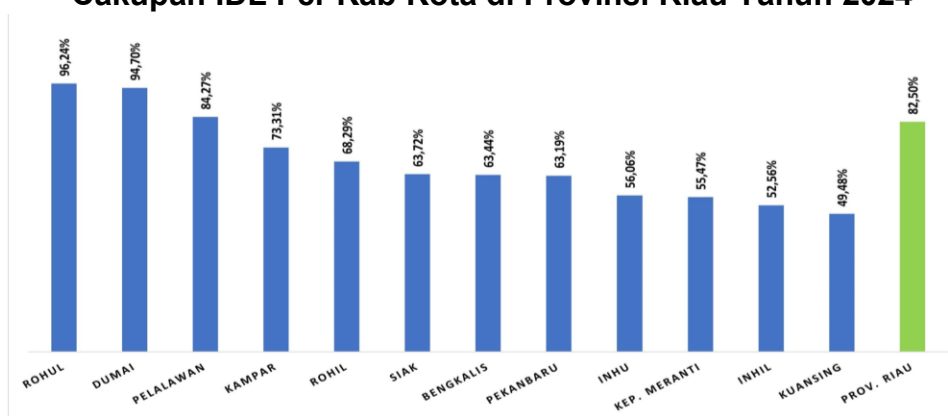
Gambar 2.46
Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Provinsi Riau
Tahun 2020 - 2024



Berdasarkan gambar diatas, persentase anak yang mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Provinsi Riau menunjukkan tren meningkat pada periode 2020–2022, dari 59% pada tahun 2020 menjadi 67% pada 2021 dan mencapai puncak 76,3% pada 2022. Kenaikan ini

mengindikasikan pemulihan dan penguatan layanan imunisasi pascapenurunan cakupan pada masa awal pandemi. Namun demikian, pada tahun 2023 dan 2024 terjadi penurunan berturut-turut menjadi 72,3% dan 70,7%, yang menunjukkan belum stabilnya capaian IDL. Kondisi ini mengindikasikan masih adanya tantangan dalam mempertahankan keberlanjutan cakupan imunisasi, seperti akses pelayanan, kesadaran masyarakat, serta konsistensi pelaksanaan program, sehingga diperlukan penguatan strategi peningkatan dan pemerataan imunisasi agar target IDL dapat tercapai dan dipertahankan.

Gambar 2.47
Cakupan IDL Per Kab Kota di Provinsi Riau Tahun 2024



Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Provinsi Riau masih belum merata dan belum mencapai target dengan capaian (data ASIK) hanya 82,5 % (target 100%). Seluruh Kabupaten/ Kota di Provinsi Riau belum ada yang mencapai target. Adapun 3 Kabupaten / Kota terbawah yang tidak mencapai target dengan cakupan terendah yaitu Kabupaten Kuantan Singingi 49,48%, Kabupaten Indragiri Hilir 52,5% dan Kabupaten Kepulauan Meranti sebesar 55,47%. Untuk data manual terdapat 1 kabupaten kota yang mencapai target nasional yaitu Kota Dumai sebesar 122,4%.

Hal ini dikarenakan masih adanya penolakan dari keluarga dan orangtua karena banyaknya berita hoax, rumor dan berita negatif di media sosial yang tidak segera dicounter oleh pihak yang berwenang. Ditambah lagi banyaknya orangtua yang merasa bahwa imunisasi bukanlah hal yang

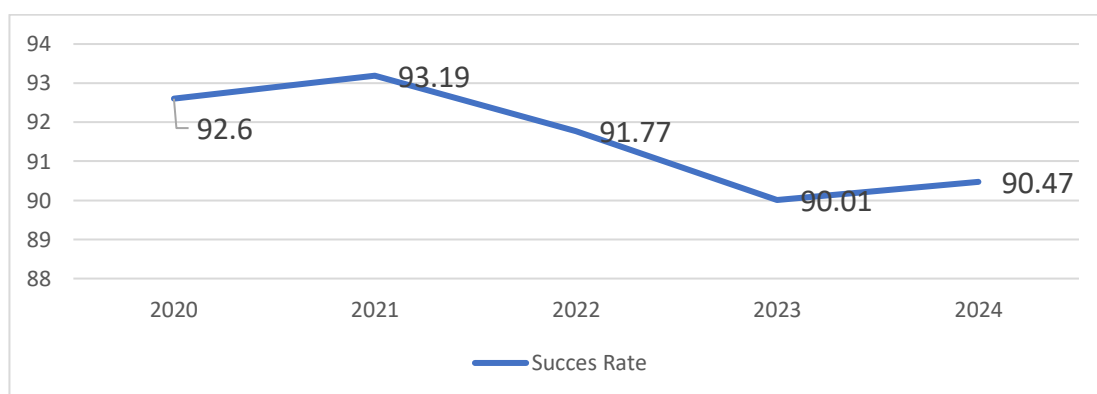
penting (hak anak) dengan alasan kebudayaan, keyakinan dan pengalaman buruk sebelumnya seperti KIPI/Efek simpang.

C. Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Succes Rate)

Angka Keberhasilan Pengobatan TB atau *success rate* merupakan salah satu indikator utama dalam menilai keberhasilan program pengendalian TB, dimana Angka Keberhasilan Pengobatan TB adalah Jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap.

Capaian indikator Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Succes Rate) Provinsi Riau Tahun 2020 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Gambar 2.48
Angka Keberhasilan Pengobatan TB (Succes Rate) Provinsi Riau
Tahun 2020 sd 2024



Angka keberhasilan pengobatan TB di Provinsi Riau dalam periode tahun 2020–2024 menunjukkan fluktuasi capaian. Namun Pada tahun 2024 sudah mencapai target nasional 90%. Meskipun berada di atas angka 90%, tren penurunan yang terjadi sejak tahun 2022 mengindikasikan perlunya penguatan kembali strategi penemuan kasus, pendampingan pengobatan, serta pengawasan kepatuhan pasien dalam menyelesaikan terapi. Upaya peningkatan kualitas layanan TB di fasilitas kesehatan, optimalisasi peran kader dan pengawas menelan obat (PMO), serta dukungan lintas sektor menjadi kunci untuk mempertahankan dan meningkatkan kembali angka keberhasilan pengobatan TB di Provinsi Riau.

D. Persentase Hipertensi dalam Pengendalian

Persentase Hipertensi dalam Pengendalian adalah salah satu indikator kunci untuk menilai keberhasilan program kesehatan masyarakat, khususnya dalam penanganan penyakit tidak menular. Indikator ini menunjukkan seberapa banyak pasien hipertensi yang berhasil mencapai dan mempertahankan tekanan darah normal (biasanya di bawah 140/90 mmHg) melalui pengobatan dan perubahan gaya hidup. Capaian kinerja Persentase Hipertensi dalam Pengendalian Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.42 Capaian kinerja Persentase Hipertensi dalam Pengendalian Tahun 2024

NO	KABUPATEN / KOTA	HIPERTENSI		DIABETES MELITUS	
		Terkendali	Tak Terkendali	Terkendali	Tak Terkendali
1	Bengkalis	4,2	0,9	0,1	1,7
2	Indragiri Hilir	0,4	1	0	0,1
3	Indragiri Hulu	1,6	2,5	0,1	1,8
4	Kampar	0,2	1,3	0	1,03
5	Kep Meranti	0	0	0	0
6	Kuantan Singingi	0,1	0,7	0	0
7	Pelalawan	1,1	2,6	0	1
8	Rokan Hilir	0,3	1,3	0	1
9	Rokan Hulu	0,7	1,9	0	1,2
10	Siak	1,1	6,9	0	2,1
11	Dumai	5,8	2,2	0	2,1
12	Pekanbaru	5,6	5	0,2	2,1
	Provinsi Riau	2,9	3,3	0,1	1,8

Sumber data : Aplikasi ASIK

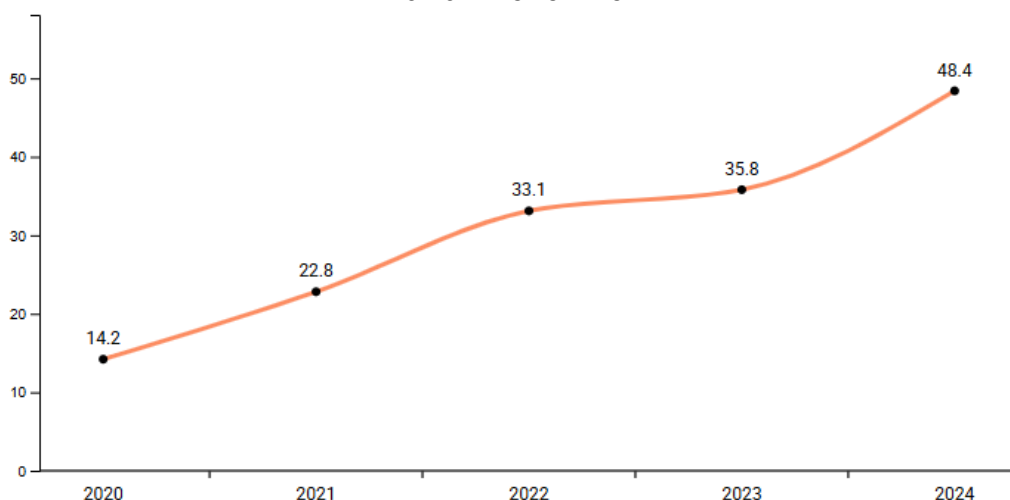
Jika dilihat per kabupaten/kota, capaian tertinggi untuk hipertensi terkendali terdapat di Kota Dumai (5,8%) dan Kota Pekanbaru (5,6%), diikuti Kabupaten Bengkalis (4,2%). Sementara capaian terendah berada di Kabupaten Kepulauan Meranti dan Kuantan Singingi yang masih di bawah 1%.

Untuk kasus hipertensi tidak terkendali, angka tertinggi juga tercatat di Kota Pekanbaru (5,0%) dan Kabupaten Siak (6,9%), menunjukkan bahwa meskipun terdapat upaya pengendalian, masih banyak kasus yang belum terkontrol secara optimal.

Secara umum, capaian ini menggambarkan bahwa pengendalian hipertensi di Provinsi Riau masih perlu diperkuat, terutama di daerah dengan capaian rendah dan tingkat ketidakterkendalian tinggi. Upaya peningkatan deteksi dini, pemantauan rutin tekanan darah, kepatuhan pengobatan, serta edukasi masyarakat mengenai pola hidup sehat perlu terus digalakkan agar proporsi hipertensi terkendali dapat meningkat di tahun-tahun berikutnya.

Data Capaian kinerja Persentase Hipertensi dalam Pengendalian Tahun 2024 diambil dari Aplikasi ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku) yang diluncurkan oleh Kemenkes RI melalui Digital transformation office, aplikasi ini digunakan untuk melakukan pencatatan individu serta melakukan deteksi dini atas penyakit menular dan tidak menular serta UKBM. Sedangkan tahun sebelumnya (Tahun 2020 - 2023) diperoleh data laporan rutin program Kab/Kota yang direkap dalam dokumen Profil Kesehatan Provins Riau. Indikatornya adalah Persentase Pelayanan Hipertensi Provinsi Riau tahun 2020 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Gambar 2.49
Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Provinsi Riau Tahun 2020 - 2024



Capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Provinsi Riau menunjukkan tren meningkat dari 14,2% pada tahun 2020 menjadi 48,4% pada tahun 2024. Kenaikan ini mencerminkan peningkatan akses

masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini dan penanganan hipertensi di fasilitas kesehatan.

Peningkatan tersebut didukung oleh penguatan program Posbindu PTM, peningkatan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

2.3.5 Sasaran ke 4

2.3.5.1 Meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat melalui penguatan kesadaran, pengetahuan, dan penerapan untuk hidup sehat

Sasaran meningkatnya pembudayaan gaya hidup sehat pada masyarakat, indikator ini mulai diukur pada periode Renstra 2025–2029, arah kebijakan dan intervensi sudah mulai dilakukan melalui penguatan promosi kesehatan, peningkatan aktivitas fisik, serta kampanye perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Sasaran ini bertujuan untuk mendorong masyarakat agar semakin sadar, memahami, dan mampu menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Upaya dilakukan melalui penguatan edukasi, penyebaran informasi, serta pemberdayaan masyarakat agar memiliki pengetahuan yang memadai tentang pentingnya kesehatan. Dengan meningkatnya kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam menerapkan pola hidup sehat, diharapkan terbentuk budaya sehat yang berkelanjutan, sehingga mampu menurunkan risiko penyakit dan meningkatkan derajat kesehatan secara menyeluruh.

Indikator RIBK (Rencana Induk Bidang Kesehatan) adalah proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup, data indikator ini didapat melalui data survei yang tidak bisa didapat setiap tahun maka, dipakai dengan Indikator Proksi.

Tahun 2024 indikator tersebut data belum tersedia karena indikator proksi juga belum ada data tersedia tetapi kemungkinan besar bisa didapatkan data pada tahun berikutnya. Kegiatan yang dilakukan tahun 2024 dan sebelumnya terkait dengan aktivitas fisik / kesehatan olahraga sebagai berikut:

Tabel 2.43 Capaian indikator Kesehatan Olahraga di Provinsi Riau Tahun 2020 – 2024

INDIKATOR	TAHUN				
	2020	2021	2022	2023	2024
Kab/Kota yang melaksanakan Kesehatan Olahraga	7 Kab/ Kota	8 Kab/ Kota	Perubahan Indikator mengikuti Pusat		

Sumber: Substansi Kesehatan Lingkungan dan Kesjaor Dinkes Provinsi Riau

Pelaksanaan program kesehatan olahraga di Provinsi Riau mengalami peningkatan. Peningkatan ini menunjukkan adanya komitmen daerah dalam mendukung upaya promotif dan preventif melalui pembinaan perilaku hidup bugar dan sehat. Mulai tahun 2022, terjadi penyesuaian indikator mengikuti kebijakan pusat, sehingga pengukuran kinerja difokuskan pada indikator baru yang lebih sesuai dengan arah kebijakan nasional di bidang kesehatan olahraga.

Tabel 2.44 CAPAIAN INDIKATOR PROGRAM TAHUN 2020 - 2024 (INDIKATOR RIBK)

NAMA PROGRAM	INDIKATOR	TARGET					REALISASI				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	(1) Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (Treatment Coverage) (%)	Indikator baru					-	37%	41%	43,9%	75,21%
	(2) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	-	-	-	15%	17%				18%	43,5%
	(3) Persentase Pelayanan Kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NAMA PROGRAM	INDIKATOR	TARGET					REALISASI				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
	(4) Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	(1) Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	Indikator Baru					2,8%	2,91%	3,2%	3,32%	4,19%
	(2) Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	-	73%	75%	78%	80%	-	55,5%	66,2%	71,09%	82%
	(3) Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	-	73%	75%	78%	80%	-				68%

NAMA PROGRAM	INDIKATOR	TARGET					REALISASI				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
3. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	(1) Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) Aktif	-	-	65%	70%	75%	-	53,3%	61,4%	69,4%	62,7%

2.3.6 INDIKATOR PROGRAM

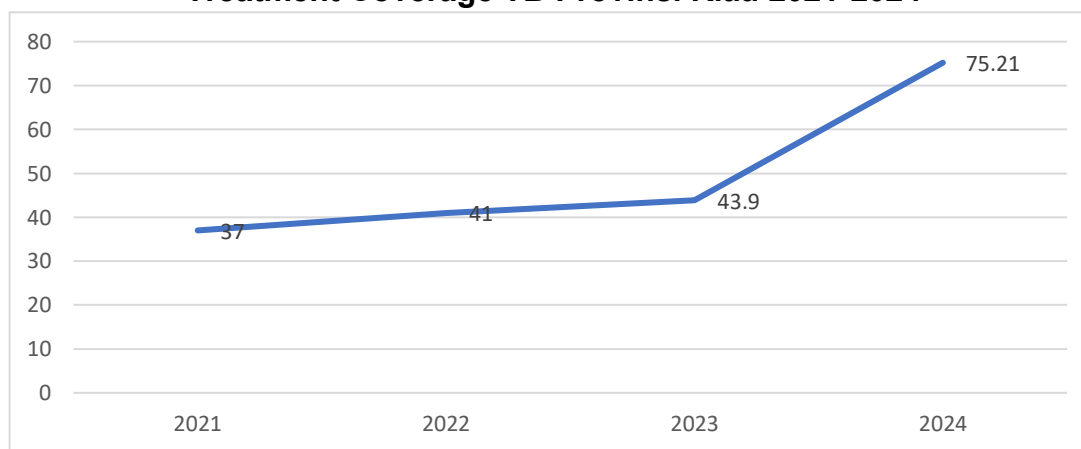
2.3.6.1 PROGRAM KESATU

2.3.6.1.1 Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

A. Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (Treatment Coverage) (%)

Cakupan penemuan kasus tuberkulosis atau *treatment coverage* merupakan indikator kunci dalam pengendalian penyakit TB, yang mengukur persentase kasus TB yang berhasil ditemukan dan diobati dibandingkan dengan estimasi total kasus di masyarakat. Tingginya cakupan penemuan kasus mencerminkan efektivitas sistem deteksi dini, pelacakan kasus, serta keterjangkauan layanan diagnosis dan pengobatan TB. Indikator ini menjadi salah satu tolok ukur utama keberhasilan program eliminasi tuberkulosis nasional, sekaligus mencerminkan kinerja layanan kesehatan dalam menjangkau kelompok rentan dan memutus mata rantai penularan. Oleh karena itu, peningkatan cakupan ini memerlukan dukungan sistem kesehatan yang kuat, termasuk sarana diagnosa yang memadai, keterlibatan lintas sektor, serta partisipasi aktif masyarakat.

Gambar 2.50
Treatment Coverage TB Provinsi Riau 2021-2024



Cakupan penemuan kasus Tuberkulosis (Treatment Coverage) di Provinsi Riau menunjukkan tren peningkatan yang cukup signifikan dalam kurun waktu empat tahun terakhir. Kenaikan pada periode 2021–2023 relatif lambat dan menunjukkan bahwa

masih terdapat tantangan dalam deteksi dini dan pelaporan kasus TB secara menyeluruh.

Namun, pada tahun 2024 terjadi lonjakan signifikan cakupan pengobatan menjadi 75,21%, hampir dua kali lipat dari capaian tahun sebelumnya. Peningkatan tajam ini mengindikasikan adanya perbaikan dalam sistem penemuan kasus, pelacakan kontak erat, serta integrasi layanan kesehatan yang lebih baik, baik di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta. Selain itu, hal ini juga dapat mencerminkan dampak dari peningkatan kolaborasi lintas sektor, penguatan program penanggulangan TB, serta pemanfaatan sistem informasi kesehatan untuk pelaporan kasus.

Capaian ini menunjukkan arah yang positif menuju target eliminasi TB nasional, meskipun tetap perlu diantisipasi tantangan ke depan seperti kesenjangan cakupan antar wilayah, keberlangsungan pengobatan pasien, serta deteksi kasus resistan obat. Oleh karena itu, upaya mempertahankan bahkan meningkatkan capaian ini perlu terus didorong melalui pendekatan aktif, penguatan jejaring layanan, serta dukungan regulasi dan pendanaan yang berkelanjutan. Sedangkan Capaian Treatment coverage Menurut Kab/Kota dan jenis kelamin tahun 2024 di Provinsi Riau Adalah sebagai berikut :

Tabel 2.45 Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Anak, Dan Treatment Coverage (Tc) Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Riau Tahun 2024

No	Kab/Kota	Jumlah Terduga Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	Jumlah semua kasus tuberkulosis dewasa (> 14 Thn)					Kasus TB anak 0-14 tahun
			Laki2		Perempuan		Laki laki + Perempuan	
			Jumlah	%	Jumlah	%		
1	KAMPAR	13,272	781	65.5	412	34.5	1,193	144
2	INDRAGIRI HULU	6,41	441	61.8	273	38.2	714	56
3	BENGKALIS	12,943	873	65.9	451	34.1	1,324	152
4	INDRAGIRI HILIR	12,784	721	63.4	416	36.6	1,137	99
5	PELALAWAN	5,71	564	66.4	285	33.6	849	42
6	ROKAN HULU	17,891	920	66.9	455	33.1	1,375	112
7	ROKAN HILIR	16,35	879	68.0	414	32.0	1,293	48
8	SIAK	9,221	450	64.2	251	35.8	701	105
9	KUANTAN SINGINGI	6,577	349	63.8	198	36.2	547	35
10	KEP. MERANTI	4,32	216	63.2	126	36.8	342	13
11	PEKANBARU	34,435	3,361	62.5	2,018	37.5	5,379	660
12	DUMAI	8,026	738	68.8	335	31.2	1,073	142
	Provinsi		10,293	64.6	5,634	35.4	15,927	1,608
	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS	147,939						
		% Orang terduga TB mendapatkan pelayanan TB				100%		
		Perkiraan Insiden Tuberkulosis (dalam absolut)					23.315	
		Treatment Coverage (TC %					75,21%	
		Cakupan Penemuan Tuberkulosis anak (%)						35,73%

Pada tahun 2024, jumlah terduga Tuberkulosis di Provinsi Riau mencapai 147.939 orang dengan cakupan pelayanan 100%. Terdapat 15.927 kasus TB dewasa dan 1.608 kasus TB anak, dengan proporsi laki-laki lebih tinggi (64,6%) dibanding perempuan (35,4%). Kasus terbanyak ditemukan di Kota Pekanbaru, diikuti Rokan Hulu dan Bengkalis, sedangkan terendah di Kepulauan Meranti. Cakupan pengobatan TB (*treatment coverage*) mencapai 75,21%, menunjukkan masih ada kasus yang

belum terjangkau layanan. Sementara itu, cakupan penemuan TB anak baru mencapai 35,73%, menandakan perlunya peningkatan deteksi dini dan penguatan penemuan kasus aktif di masyarakat.

B. Fasilitas Kesehatan Terakreditasi Paripurna Provinsi Riau

Persentase Fasilitas Kesehatan Terakreditasi paripurna merupakan salah satu indikator Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Persentase Fasilitas Kesehatan terakreditasi paripurna adalah Persentase fasilitas kesehatan (Puskesmas, Klinik Utama, Unit Pengelola Darah, Laboratorium Medis dan Rumah Sakit Pemerintah) dengan akreditasi paripurna.

Tabel 2.46 Persentase Akreditasi Fasilitas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024

Fasyankes	Jumlah	Akreditasi	Terakreditasi Paripurna
Puskesmas	241	238	93
Unit Pengelola Darah	5	2	2
Klinik Utama	56	25	25
Laboratorium medis	14	8	5
RS Pemerintah	28	28	24
Jumlah	344	301	149
		87,5	43,31%

Data ini menunjukkan status akreditasi berbagai jenis Fasyankes. Secara keseluruhan, ada komitmen yang kuat untuk meningkatkan mutu layanan, terlihat dari 87,5% dari total Fasyankes yang telah terakreditasi. Ini merupakan fondasi yang baik, namun ada kesenjangan signifikan dalam pencapaian level tertinggi.

Tantangan utama terlihat dari persentase akreditasi paripurna, yang baru dicapai oleh 43,31% dari total Fasyankes. Ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar fasilitas telah memenuhi standar dasar, masih banyak yang perlu melakukan perbaikan untuk mencapai level mutu tertinggi.

Berikut adalah rincian analisis per jenis Fasyankes:

- Puskesmas: Capaian akreditasi Puskesmas juga sangat tinggi, dengan hampir 99% sudah terakreditasi. Namun, persentase yang mencapai paripurna masih kurang dari separuhnya, menunjukkan ada ruang besar untuk perbaikan lebih lanjut guna meningkatkan kualitas layanan hingga level optimal.
- Unit Pengelola Darah (UPD): Kategori ini menunjukkan data yang unik. Meskipun jumlahnya sedikit, dua dari lima UPD telah terakreditasi dan semuanya berhasil mencapai status paripurna. Ini menunjukkan bahwa UPD yang telah melalui proses akreditasi memiliki kualitas yang sangat tinggi dan layak dijadikan contoh bagi unit lainnya.
- Klinik Utama dan Laboratorium Medis: Kedua jenis Fasyankes ini menghadapi tantangan yang sama, yaitu tingkat partisipasi dalam akreditasi yang masih rendah. Namun, mereka yang telah terakreditasi memiliki performa yang sangat baik. Seluruh Klinik Utama yang terakreditasi berhasil mencapai paripurna, begitu pula sebagian besar Laboratorium Medis. Ini menunjukkan bahwa Fasyankes di sektor swasta yang mau dan mampu menjalani proses akreditasi memiliki komitmen kualitas yang luar biasa.
- Rumah Sakit (RS) Pemerintah: Kinerja kategori ini sangat baik. Seluruh RS pemerintah (100%) sudah terakreditasi, dan mayoritas (lebih dari 85%) telah mencapai level paripurna. Ini menunjukkan komitmen dan sumber daya yang solid dalam menjaga kualitas layanan di tingkat tertinggi.

Secara umum, data ini menunjukkan bahwa upaya untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan sudah berada di jalur yang benar. Strategi ke depan perlu berfokus pada transformasi dari sekadar terakreditasi menjadi paripurna secara lebih luas, terutama untuk Puskesmas. Selain itu, perlu ada strategi khusus untuk mendorong partisipasi akreditasi di sektor-sektor yang persentasenya masih rendah, seperti Klinik Utama dan Laboratorium Medis.

Penjelasan Fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan adalah sebagai berikut :

1. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas)

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan ujung tombak dalam sistem pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam memberikan layanan dasar yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Persentase ketersediaan dan pemanfaatan FKTP menjadi indikator utama dalam menilai sejauh mana akses layanan kesehatan dasar telah terpenuhi secara merata dan berkesinambungan. Analisis terhadap persentase FKTP tidak hanya bertujuan untuk mengetahui cakupan keberadaan fasilitas tersebut, tetapi juga untuk mengevaluasi kinerja pelayanan, distribusi geografis, serta efektivitas dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat di tingkat paling awal. Dengan melakukan analisis ini, diharapkan dapat diperoleh informasi yang komprehensif mengenai kesenjangan akses layanan, kebutuhan peningkatan kualitas, serta strategi penguatan FKTP sebagai fondasi pelayanan kesehatan yang kuat, terjangkau, dan bermutu. Puskesmas di Provinsi Riau Tahun 2020 dengan status akreditasi Menurut Kab/Kota Tahun 2020 sd 2024 adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.47 Puskesmas dgn Status Akreditasi Menurut Kab/Kota di Provinsi Riau
Tahun 2020 - 2024**

No.	Kabupaten	Jumlah					Akreditasi dasar					Akreditasi Madya					Akreditasi Utama					Akreditasi Paripurna					Belum Terakreditasi				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Kuantan Singingi	23	25	25	25	25	6	6	6	13	0	9	9	9	1	8	1	1	1	0	14	0	0	0	6	3	7	9	9	5	0
2	Indragiri Hulu	20	20	20	20	20	9	9	9	9	0	9	9	9	0	4	0	0	0	0	8	0	0	0	2	8	2	2	2	9	0
3	Indragiri Hilir	26	28	30	30	30	9	9	10	6	1	14	13	16	11	7	3	4	0	2	15	0	0	0	4	7	0	2	4	7	0
4	Pelalawan	14	14	14	14	14	3	3	3	7	0	8	8	9	5	1	3	3	2	0	8	0	0	0	0	5	0	0		2	0
5	Siak	15	15	15	15	16	2	2	3	10	0	12	12	11	2	0	1	1	1	1	6	0	0	0	0	9	0	0		2	1
6	Kampar	31	31	31	31	31	11	11	12	12	0	15	15	15	7	6	5	5	4	2	13	0	0	0	0	12	0	0		10	0
7	Rokan Hulu	21	22	23	23	23	8	7	9	9	0	11	11	11	8	9	2	3	1	3	9	0	0	0	2	4	0	1	2	1	1
8	Bengkalis	18	18	19	19	20	6	7	6	5	0	9	8	8	2	1	1	1	2	4	5	0	0	0	1	13	2	2	3	4	1
9	Rokan Hilir	19	20	20	21	21	3	3	3	3	1	13	13	13	10	3	1	1	1	7	10	0	0	0	1	7	2	3	3	0	0
10	Kepulauan Meranti	10	10	10	10	10	3	3	4	2	0	4	4	3	3	2	2	2	2	4	4	0	0	0	1	4	1	1	1	0	0
11	Kota Pekanbaru	21	21	21	21	21	3	6	3	7	0	10	7	10	8	0	8	8	8	4	6	0	0	0	0	15	0	0		2	0
12	Kota Dumai	10	10	10	10	10	1	1	2	1	0	7	7	6	5	0	2	2	2	4	4	0	0	0	0	6	0	0		0	0
Total		228	234	238	239	241	64	67	70	2	2	121	116	120	62	41	29	31	24	31	102	0	0	0	17	93	14	20	24	42	3

Capaian akreditasi Paripurna pada Puskesmas di Provinsi Riau menunjukkan tren peningkatan bertahap dalam periode tahun 2020 hingga 2024. Pada tahun 2020 sd 2022 belum terdapat Puskesmas dengan status akreditasi Paripurna. Mulai tahun 2023 mulai 17 Puskesmas (sekitar 7%), dan mengalami peningkatan signifikan pada tahun 2024 dengan 93 Puskesmas dari total 241 Puskesmas (38,59%).

Selain peningkatan pada tingkat Paripurna, pergeseran positif juga terlihat pada kategori akreditasi lainnya. Jumlah Puskesmas dengan status Akreditasi Utama terus meningkat dari 29 unit pada tahun 2020 menjadi 102 unit pada tahun 2024. Sementara itu, Akreditasi Madya mengalami penurunan dari 121 unit pada tahun 2020 menjadi 41 unit pada tahun 2024, dan Akreditasi Dasar menurun tajam dari 70 unit pada tahun 2022 menjadi hanya 2 unit pada tahun 2024. Penurunan pada level Madya dan Dasar mencerminkan adanya peningkatan mutu karena banyak Puskesmas yang berhasil naik tingkat menjadi Utama dan Paripurna.

Di sisi lain, jumlah Puskesmas yang belum terakreditasi menurun secara signifikan dari 24 unit pada tahun 2022 menjadi hanya 3 unit pada tahun 2024. Capaian ini mencerminkan keberhasilan pembinaan yang dilakukan secara berkesinambungan oleh Dinas Kesehatan Provinsi bersama pemerintah kabupaten/kota dalam memastikan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan memenuhi standar akreditasi nasional.

Kota Pekanbaru menjadi daerah dengan pencapaian akreditasi paling lengkap dan seimbang, memiliki seluruh jenis status akreditasi serta menempati posisi tertinggi untuk faskes berakreditasi paripurna yaitu 15 Puskesmas dari 21 Puskesmas (71,42%), disusul kabupaten Bengkalis (65% atau 13 Puskesmas dari 20 Puskesmas yang ada). Sedangkan Persentase faskes terakreditasi paripurna terendah berada pada Kabupaten Kuansing yaitu sebesar 12% atau 3 dari 25 Puskesmas disusul Kabupaten Pelalawan (14% atau 2 dari 14 Puskesmas yang ada), Kabupaten Rokan Hulu (17% atau 4 dari 23 Puskesmas yang ada).

Secara keseluruhan, tren peningkatan akreditasi Puskesmas di Provinsi Riau menggambarkan keberhasilan dalam penguatan sistem mutu pelayanan kesehatan

dasar. Peningkatan jumlah Puskesmas dengan akreditasi Paripurna menjadi bukti nyata komitmen daerah terhadap peningkatan kualitas layanan, keselamatan pasien, dan tata kelola fasilitas kesehatan yang profesional. Ke depan, arah kebijakan difokuskan pada upaya mempertahankan mutu pelayanan yang telah tercapai, sekaligus memastikan seluruh Puskesmas di Provinsi Riau dapat mencapai status akreditasi minimal Utama dan menuju Paripurna secara merata di seluruh wilayah.

2. Klinik Utama

Pada tahun 2024, Provinsi Riau memiliki total 671 klinik, dengan 627 klinik (93%) telah terdaftar resmi dan 44 klinik (7%) belum registrasi, menunjukkan sebagian kecil fasilitas yang masih perlu pendampingan administratif. Dari total tersebut, sebanyak 380 klinik (56,6%) telah terakreditasi, yang terdiri dari 22 klinik berstatus madya, 70 utama, dan 288 paripurna, mencerminkan dominasi pencapaian mutu tertinggi di tingkat paripurna.

Sebagaimana yang diamanahkan dalam Undang undang nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan pasal 178 yang menyatakan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan peningkatan mutu oleh karena itu Kementerian Kesehatan berupaya melakukan percepatan dan pemerataan akreditasi bagi klinik utama diseluruh Indonesia.

Kementrian Kesehatan meminta dukungan dan fasilitasi dari Provinsi untuk dapat mempercepat pelaksanaan akreditasi Klinik Utama di wilayah kerja masing-masing. Menindaklanjuti hal tersebut Provinsi Riau mendorong kabupaten kota untuk melaksanakan percepatan peningkatan mutu akreditasi terhadap klinik yang berada di Provinsi Riau terutama klinik utama.

Hasil pendataan Klinik Utama yang ada di Provinsi Riau Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.48 Klinik Utama Provinsi Riau Menurut Kab/Kota Tahun 2024

NO	KOTA / KABUPATEN	JUMLAH KLINIK	DATA REGISTRASI KLINIK		DATA STATUS AKREDITASI KLINIK		
			SUDAH AKREDITASI	BELUM AKREDITASI	MADYA	UTAMA	PARIPURNA
1	KAMPAR	2	1	1	0	0	1
2	INDRAGIRI HULU	3	1	2	0	0	1
3	BENGKALIS	2	1	1	0	0	1
4	INDRAGIRI HILIR	1	1	0	0	0	1
5	PELALAWAN	1	0	1	0	0	0
6	ROKAN HULU	3	2	1	0	0	2
7	ROKAN HILIR	0	0	0	0	0	0
8	SIAK	2	1	1	0	0	1
9	KUANSING	4	1	3	0	0	1
10	KEP. MERANTI	0	0	0	0	0	0
11	PEKANBARU	31	16	15	0	0	16
12	DUMAI	3	1	2	0	0	1
	RIAU	52	25	27	0	0	25

Sumber Bidang Pelayanan Kesehatan

Pada tahun 2024, terdapat 25 klinik utama di Provinsi Riau yang telah terakreditasi paripurna, menunjukkan pencapaian mutu layanan tertinggi pada sebagian klinik tingkat pertama. Kota Pekanbaru mendominasi dengan 16 klinik, diikuti oleh beberapa kabupaten seperti Rokan Hulu (2 klinik), dan masing-masing 1 klinik di Kampar, Indragiri Hulu, Bengkalis, Indragiri Hilir, Siak, Kuantan Singingi, dan Dumai. Sementara itu, sejumlah daerah seperti Pelalawan, Rokan Hilir, dan Kepulauan Meranti belum memiliki klinik utama paripurna. Seluruh klinik yang telah terakreditasi berada langsung pada jenjang paripurna, tanpa melalui tahapan madya atau utama, yang mencerminkan fokus akreditasi pada pencapaian mutu tertinggi namun juga menunjukkan perlunya strategi pembinaan bertahap dan lebih merata di seluruh wilayah.

3. Unit Pengelola Darah

Berdasarkan data, Unit Pengelola Darah (UPD) di Provinsi Riau menunjukkan gambaran yang menarik. Dari total lima UPD, hanya dua yang sudah terakreditasi, namun kedua unit tersebut berhasil mencapai akreditasi paripurna.

Ini menunjukkan bahwa meskipun tingkat partisipasi akreditasi masih rendah, UPD di Riau yang telah melalui proses tersebut memiliki komitmen dan kualitas yang luar biasa dalam pengelolaan darah. Mereka tidak hanya memenuhi standar, tetapi juga melampaui ekspektasi. Kualitas ini sangat krusial karena berkaitan langsung dengan keselamatan pasien.

Tantangan ke depan adalah mendorong tiga UPD lainnya untuk segera mengikuti proses akreditasi. Jika semua UPD di Riau bisa mencapai standar yang sama, maka keamanan dan kualitas layanan darah di seluruh provinsi akan terjamin, meningkatkan kepercayaan masyarakat dan efektivitas pelayanan kesehatan.

Unit Pengelola Darah PMI di Provinsi Riau terdiri dari :

- 1) UPD PMI Kota Pekanbaru
- 2) UPD PMI Kota Dumai
- 3) UPD PMI INHIL
- 4) UPD PMI Pelalawan
- 5) UPD PMI Kampar

UPD PMI yang terakreditasi paripurna adalah UPD Kota Pekanbaru dan UPD PMI Indragiri Hilir.

4. Laboratorium Medis

Dari 14 laboratorium yang ada, hanya 8 yang sudah terakreditasi. Namun, lebih dari separuh yang terakreditasi, tepatnya 5 di antaranya, berhasil mencapai akreditasi paripurna. Ini mengindikasikan bahwa laboratorium yang berkomitmen untuk akreditasi memiliki kualitas yang sangat tinggi dan telah mengimplementasikan standar yang ketat untuk memastikan hasil tes yang akurat, cepat, dan dapat diandalkan, yang sangat krusial bagi diagnosis dan pengobatan.

Tantangan utama adalah mendorong 6 laboratorium lainnya untuk berpartisipasi dalam proses akreditasi. Jika semua laboratorium dapat mencapai standar yang sama dengan yang sudah terakreditasi paripurna, maka mutu layanan laboratorium di seluruh daerah akan meningkat secara signifikan, memberikan keyakinan lebih besar kepada pasien dan dokter.

Tabel 2.49 Laboratorium Medis Provinsi Riau Tahun 2024 Dengan Status Akreditasi

NO	KODE REGISTRASI	NAMA LABORATORIUM MEDIK/LABORATORIUM KLINIK	ALAMAT	KAB/KOTA	TERAKREDITASI (***)	
					STATUS AKREDITASI	TAHUN SURVEI TERAKHIR
1	14710700001	Laboratorium Klinik Thamrin	Jl T Tambusai No 34 & 36 Labuh Baru Timur	Pekanbaru	Paripurna	2024
2	14710700003	LABORATORIUM KLINIK PRAMITA CAB PEKANBARU	Jl Jend Sudirman No 14 CD Tangkerang Tengah	Pekanbaru	Paripurna	2024
3	14710700004	Laboratorium Klinik Utama Prodia	Jalan. Sudirman No. 203 L-M, Kec. Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru, Riau 28112	Pekanbaru	Paripurna	2025
4	14710700007	Focus Clinical Laboratory	Jl. Durian No 59 C, Simpang Teratai Atas Sukajadi , P Baru	Pekanbaru	Utama	2024
5	14710700008	Sentra Diagnostik Patologi Puan Maulana	Jl. Diponegoro VII No. 105, Kel. Sukamulya, Kec. Sail, Kota Pekanbaru	Pekanbaru	-	-
6	14710700009	Laboratorium Medis Khusus Patologi Klinik Pratama Kimia Farma Ahmad Yani	Jl. Jenderal Ahmad Yani No. 102 A dan 102 B1 Kelurahan Pulau Karomah	Pekanbaru	Paripurna	2024
7	14710700010	Laboratorium Prodia Cabang Pekanbaru	Jl. Cempaka No. 80 A-C, Kel. Padang Bulan, Kec. Senapelan, Kota Pekanbaru, 28156, No. Telp. 45542	Pekanbaru	-	-
8	Belum	Amanah	Jl Kh Ahmad Dahlan No 33 A Sukajadi	Pekanbaru	-	-
9	14720700002	Laboratorium Medika Utama	Jl.Prof.Moh Yamin No 88 Dumai Riau	Dumai	Utama	2025
10	14720700004	Laboratorium Bunda Thamrin Dumai	Jl. Wan Dahlan Ibrahim, No. 11 Kel. Sukajadi, Kec. Dumai Kota, Kota Dumai	Dumai	-	-
11	14040700002	Laboratorium Gemilang	Jl. Baharudin Yusuf, Kel. Tembilahan Kota, Kec. Tembilahan Kota	Inhil	Utama	2024
12	14090700001	Laboratorium Duta	Jln. Tuanku Tambusai, No. 88, Kel. Beringin Taluk, Kec. Kuantan Tengah, Kab. Kuantan Singingi, Prov. Riau	Kuansing	-	-

NO	KODE REGISTRASI	NAMA LABORATORIUM MEDIK/LABORATORIUM KLINIK	ALAMAT	KAB/KOTA	TERAKREDITASI (***)	
					STATUS AKREDITASI	TAHUN SURVEI TERAKHIR
13	Proses	Laboratorium Awalia	Jl. Proklamasi No. 8, Sei Jering, Kuantan Tengah	Kuansing	-	-
14	14030700001	Laboratorium Klinik Pratama Prodia	Jl. Hangtuah No. 18 Z, Tambusai Batang Duri	Bengkalis	Paripurna	2023

Sumber Bidang Pelayanan Kesehatan

Hingga tahun 2025, Provinsi Riau memiliki sejumlah laboratorium klinik yang telah terakreditasi, dengan dominasi berada di Kota Pekanbaru. Dari total 14 laboratorium klinik yang tercantum dalam data, sebanyak 6 laboratorium telah terakreditasi paripurna, yaitu seluruhnya berada di Pekanbaru (5 laboratorium) dan 1 laboratorium di Bengkalis. Selain itu, terdapat 3 laboratorium berstatus akreditasi utama, tersebar di Pekanbaru (1 lab), Dumai (1 lab), dan Indragiri Hilir (1 lab).

Sementara itu, 5 laboratorium lainnya belum terakreditasi, termasuk yang berada di Dumai, Kuantan Singingi, dan Pekanbaru, serta satu yang masih dalam proses di Kuantan Singingi. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar laboratorium berada di perkotaan dan telah terakreditasi, masih terdapat kesenjangan kualitas di beberapa kabupaten. Kota Pekanbaru menjadi pusat layanan laboratorium dengan jumlah terbanyak dan pencapaian mutu tertinggi, khususnya melalui lembaga-lembaga besar seperti Prodia dan Thamrin yang mendominasi status paripurna.

5. Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan (Rumah Sakit Pemerintah)

Rumah sakit pemerintah di Provinsi Riau adalah pilar utama sistem kesehatan, berfungsi sebagai fasilitas rujukan untuk kasus medis kompleks. Mereka menyediakan layanan spesialis, bedah, dan perawatan intensif yang tidak tersedia di fasilitas kesehatan primer.

Komitmen Riau terhadap kualitas terlihat dari status akreditasi tinggi: sekitar 85,71% rumah sakit pemerintah yang tercatat telah meraih status Paripurna, tingkat tertinggi akreditasi nasional. Ini mencakup UPT Bersifat Khusus RSUD Arifin Achmad

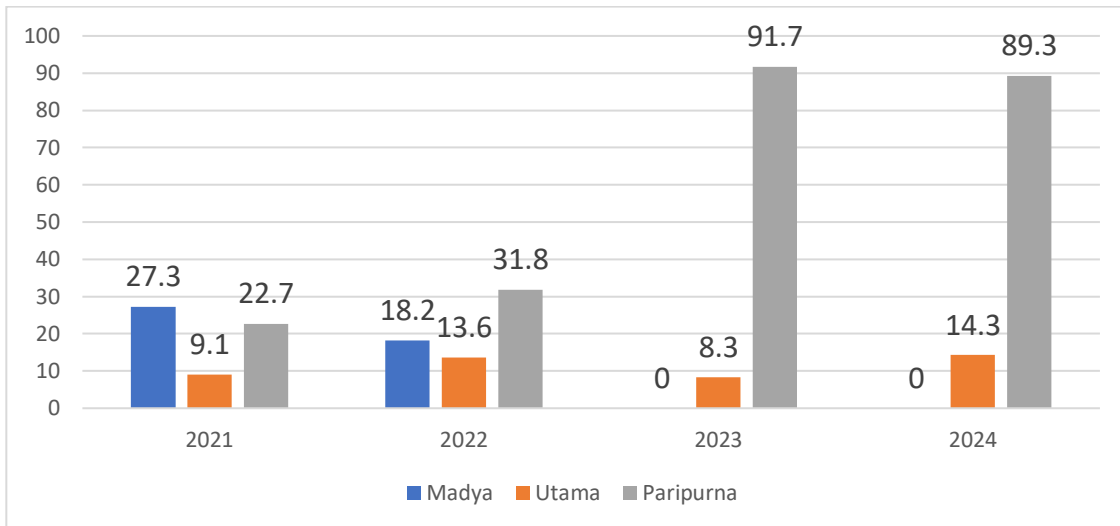
di Pekanbaru dan banyak RSUD di kabupaten/kota lainnya. Sisanya, sekitar 14,29%, berstatus "Utama," menunjukkan standar mutu yang baik.

Dengan akreditasi tinggi dan peran vitalnya sebagai pusat rujukan, rumah sakit pemerintah di Riau memastikan masyarakat mendapatkan akses layanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas. Perkembangan Status akreditasi Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Riau Tahun 2020 - 2024 sebagai berikut :

Tabel 2.50 Status Akreditasi Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Riau Tahun 2020 - 2024

NO	KAB/KOTA	Jumlah Rumah Sakit				Status Akreditasi											
						Madya				Utama				Akreditasi Paripurna			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
1	Kuantan Singingi	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2	Indragiri Hulu	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	Indragiri Hilir	3	3	3	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	3
4	Pelalawan	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	Siak	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1
6	Kampar	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
7	Rokan Hulu	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
8	Bengkalis	2	2	2	3	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	3
9	Rokan Hilir	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
10	Kepulauan Meranti	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
11	Kota Pekanbaru	7	7	8	8	1	0	0	0	1	1	0	0	1	3	8	8
12	Kota Dumai	2	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
	TOTAL	22	22	24	28	6	4	0	0	2	3	2	4	5	7	22	25
	Persentase status akreditasi					27,3	18,2	0,0	0,0	9,1	13,6	8,3	14,3	22,7	31,8	91,7	89,3

Gambar 2.51
Persentase Rumah Sakit Dengan Status Akreditasi Di Provinsi Riau
Tahun 2021 - 2024



Pada periode tahun 2021–2024, seluruh kabupaten/kota di Provinsi Riau menunjukkan peningkatan dalam jumlah dan mutu Rumah Sakit. Jumlah total Rumah Sakit meningkat dari 22 unit pada tahun 2021 menjadi 28 unit pada tahun 2024. Sejalan dengan itu, terjadi peningkatan signifikan pada status akreditasi, terutama pada kategori Akreditasi Paripurna yang naik dari 5 Rumah Sakit pada tahun 2021 menjadi 25 Rumah Sakit pada tahun 2024.

Secara rinci, Kota Pekanbaru menjadi daerah dengan capaian terbaik, di mana seluruh delapan Rumah Sakit telah berstatus Paripurna. Kabupaten Bengkalis, Rokan Hilir, dan Kota Dumai juga menunjukkan peningkatan yang menonjol; Bengkalis naik dari satu menjadi tiga Rumah Sakit Paripurna, sedangkan Dumai meningkat dari satu menjadi tiga Rumah Sakit Paripurna pada tahun 2024.

Kabupaten Siak dan Kampar mengalami pertumbuhan jumlah Rumah Sakit sekaligus peningkatan status akreditasi, dengan seluruh Rumah Sakit di kedua wilayah tersebut telah mencapai Paripurna. Sementara itu, Indragiri Hilir, Pelalawan,

Indragiri Hulu, Kuantan Singingi, dan Kepulauan Meranti juga menunjukkan kinerja konsisten, di mana seluruh Rumah Sakit telah berstatus Paripurna sejak tahun 2023.

Secara keseluruhan, tidak ada lagi Rumah Sakit di Provinsi Riau yang berstatus Madya sejak tahun 2023, dan proporsi Rumah Sakit berstatus Paripurna mencapai lebih dari 89% pada tahun 2024. Capaian ini menggambarkan keberhasilan Dinas Kesehatan Provinsi Riau dalam melakukan pembinaan, pendampingan, serta evaluasi mutu layanan Rumah Sakit di seluruh wilayah, sehingga tercapai peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang merata dan berkesinambungan di Provinsi Riau.

Tabel 2.51 Data Akreditasi Rumah Sakit di Provinsi Riau Tahun 2024

No	Kab/Kota	Nama Rumah Sakit	Status Akreditasi
1	Pekanbaru	RS Umum Daerah Arifin Achmad	Paripurna
2		RS Umum Daerah Petala Bumi	Paripurna
3		RS Jiwa Tampan	Paripurna
4		RS Tk. IV Pekanbaru	Paripurna
5		RSU TNI-AU Lanud Roesmin Nurjadin	Paripurna
6		RS Bhayangkara Pekan Baru Polda Riau	Paripurna
7		RS Umum Universitas Riau	Paripurna
8		RSD Pekanbaru Madani	Paripurna
9	Kampar	RS Umum Daerah Bangkinang	Paripurna
10		RS Umum Tandun	Paripurna
11	Rohul	RS Umum Daerah Rokan Hulu	Paripurna
12	Inhu	RS Umum Daerah Indrasari Rengat	Paripurna
13	Inhil	RS Umum Daerah Puri Husada Tembilahan	Paripurna
14		RS Umum Daerah Tengku Sulung	Paripurna
15		RS Umum Daerah Raja Musa	Paripurna
16		RS Umum Daerah Selasih Riau	Paripurna
17	Kuansing	RS Umum Daerah Teluk Kuantan	Paripurna
18	Siak	RS Umum Daerah Tengku Rafian Siak Sri Indrapura	Paripurna
19		RSUD Minas	Utama

No	Kab/Kota	Nama Rumah Sakit	Status Akreditasi
20		RSUD Tualang	Utama
21	Kep. Meranti	RS Umum Daerah Kabupaten Kepulauan Meranti	Paripurna
22	Rohil	RS Umum Daerah Dr. RM. Pratomo Bagansiapiapi	Utama
23	Bengkalis	RS Umum Daerah Bengkalis	Paripurna
24		RS Umum Pertamina Hulu Rokan (PHR)	Utama
25		RS Umum Daerah Kec. Mandau	Paripurna
26	Dumai	RS Umum Daerah Kota Dumai	Paripurna
27		RS Pertamina Dumai	Paripurna
28		RS Bhayangkara Dumai	Paripurna

Pada tahun 2024 terdapat 28 Rumah Sakit di Provinsi Riau, dengan 24 Rumah Sakit (85,7%) berstatus Paripurna dan 4 Rumah Sakit (14,3%) berstatus Utama. Kota Pekanbaru menjadi daerah dengan capaian tertinggi karena seluruh delapan Rumah Sakitnya telah terakreditasi Paripurna. Kabupaten Kampar, Rokan Hulu, Indragiri Hulu, Indragiri Hilir, Kuantan Singingi, Kepulauan Meranti, dan Kota Dumai juga telah mencapai status Paripurna pada seluruh Rumah Sakitnya.

Kabupaten Siak, Rokan Hilir, dan Bengkalis masih memiliki beberapa Rumah Sakit berstatus Utama, namun secara umum menunjukkan peningkatan mutu pelayanan. Capaian ini mencerminkan keberhasilan pembinaan Dinas Kesehatan Provinsi Riau dalam meningkatkan mutu dan keselamatan pasien di seluruh Rumah Sakit menuju pelayanan yang bermutu dan berstandar nasional.

C. Standar Pelayanan Minimal Provinsi Riau

Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan untuk tahun 2024 di Provinsi Riau berdasarkan Permendagri no.59 tahun 2021 dan Permenkes no.6 tahun 2024 bahwa urusan wajib pemerintah daerah untuk melakukan dan menerapkan standar pelayanan minimal dengan target 100%.

Kinerja pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di Provinsi Riau pada Tahun Anggaran 2024 mencakup identifikasi capaian indikator, kesenjangan layanan, serta efektivitas alokasi dan serapan.

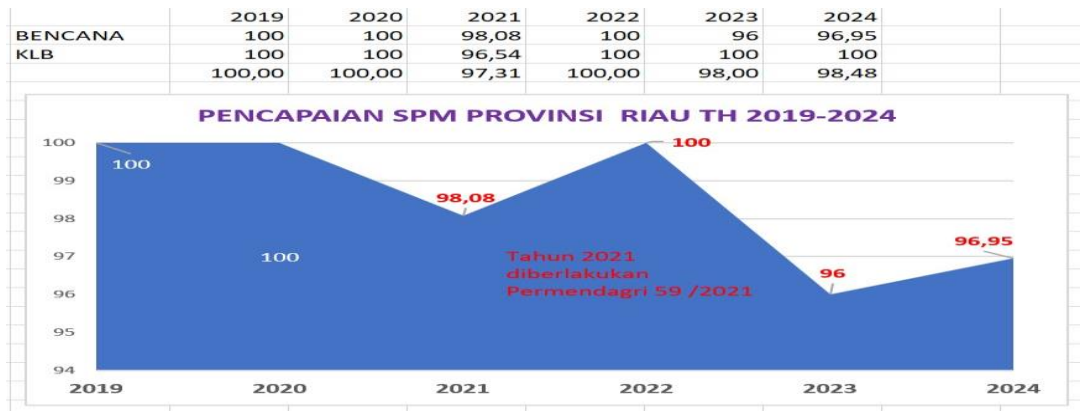
Indikator Standar pelayanan minimal untuk Provinsi Riau yaitu : Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak dan Berisiko Pada Situasi KLB Provinsi dan Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana.

Secara agregat, Kategori Indeks Pencapaian SPM Provinsi Riau menunjukkan angka 98.48%. Capaian ini mengindikasikan bahwa secara umum, Provinsi Riau telah berhasil memenuhi sebagian besar indikator kinerja yang ditetapkan dalam kerangka SPM bidang kesehatan. Capaian indikator kinerja SPM Provinsi Riau secara spesifik sebagai berikut :

- **Persentase Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%)** Pada kondisi krisis menunjukkan pencapaian hampir 100%, tetapi terdapat jumlah total yang melebihi dari target 8.409 orang dengan jumlah yang terlayani melebihi sebesar 3.907 orang, dengan total yang terlayani 12.316 orang
- **Persentase Pencapaian Minimal Layanan Dasar (20%)** Terealisasi sebesar 16.95%. Capaian ini menunjukkan bahwa target minimal sebesar 20% belum terpenuhi, sehingga terdapat ruang untuk peningkatan guna memastikan pemenuhan layanan dasar secara merata.

Capaian kinerja SPM Provinsi Tahun 2019 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Gambar 2.52
Capaian SPM Provinsi Riau Tahun 2019 sd 2024



Rata-rata capaian SPM Provinsi Riau setiap tahun dari 2019–2024 hampir mencapai 100%, di Tahun 2021 mulai diberlakukan Permendagri 59 Tahun 2021 dengan penggunaan penghitungan layanan dasar dan layanan mutu

Capaian SPM Provinsi Riau pada periode 2019–2024 menunjukkan tren relatif stabil dengan performa yang konsisten tinggi, berada pada kisaran 96–100%. Pada tahun 2019–2020, capaian tercatat 100%, mencerminkan optimalnya pelaksanaan layanan dasar SPM sebelum adanya perubahan regulasi.

Memasuki tahun 2021, terjadi sedikit penurunan capaian menjadi 98,08%. Hal ini sejalan dengan diberlakukannya Permendagri 59 Tahun 2021, yang mengubah metode perhitungan SPM dengan memasukkan elemen layanan dasar dan layanan mutu, sehingga standar penilaiannya menjadi lebih ketat.

Pada 2022, capaian kembali meningkat ke 100%, menunjukkan kemampuan adaptasi pemerintah daerah terhadap regulasi baru. Namun di tahun 2023–2024 terlihat penurunan yang sangat signifikan (96–97%), yang dapat disebabkan oleh dinamika pelaksanaan layanan dasar, keterbatasan sumber daya, atau peningkatan tuntutan kualitas layanan sesuai regulasi. Secara keseluruhan, capaian SPM Provinsi Riau tetap berada dalam kategori sangat baik, dengan komitmen yang terlihat dalam

menjaga kinerja meskipun terjadi perubahan regulasi dan peningkatan standar evaluasi.

Sedangkan capaian per indikator akan dijelaskan secara terinci sebagai berikut :

D. Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak dan Berisiko Pada Situasi KLB Provinsi

Kejadian Luar Biasa adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah (Permenkes No. 1501 Tahun 2010). Upaya peningkatan di bidang kesehatan untuk menanggulangi KLB dilakukan secara bertahap setiap tahunnya dengan berbagai macam strategi dan inovasi seiring dengan perkembangan penyakit yang berpotensi KLB. Penanggulangan KLB adalah kegiatan yang dilakukan secara terpadu oleh pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat meliputi penyelidikan epidemiologi, penatalaksanaan penderita, yang mencakup kegiatan pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan isolasi penderita.

Dengan adanya sistem kewaspadaan dini dan respons (SKDR) dalam mendeteksi adanya ancaman penyakit berpotensi KLB/wabah di Negara Indonesia baik ditingkat nasional, kabupaten dan puskesmas menjadikan peranya sangat penting. Karena ketika adanya ancaman penyakit berisiko KLB dapat dideteksi secara dini sehingga dapat mencegah potensial KLB menjadi besar dengan melakukan respon dan intervensi yang cepat dan akurat. SKDR juga bermanfaat untuk mengevaluasi kegiatan program pencegahan dan pengendalian penyakit. Bila penyakit potensial KLB semakin meningkat dan KLB suatu penyakit juga bertambah maka ini merupakan suatu indikasi bahwa program pencegahan dan pengendalian penyakit menular potensial KLB belum berjalan optimal.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, capaian kinerja Pemerintah Daerah Provinsi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada penduduk terdampak dan berisiko pada situasi KLB Provinsi adalah 100%. Seluruh indikator terkait logistik, peralatan medis (Alat Perlindungan Diri (APD), Prolaksis/Vaksin/Obat/Vaksin,

Wadah Pengambilan Spesimen, Tempat Sampah Biologis, Formulir Identifikasi Kasus/Epidemiologi, Alat dan Bahan Pengambilan Spesimen, Alat Pemeriksaan Fisik), serta ketersediaan Tenaga Kesehatan (Dokter, Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan, Keperawatan, Penyuluh/Promosi Kesehatan) terealisasi 100.00%. Hal ini mencerminkan kesiapan infrastruktur dan SDM yang optimal dalam penanganan KLB.

Tabel 2.52 Target dan Realisasi Kinerja Berdasarkan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2024 data series

SPM PROVINSI	2023		2024	
	TARGET (orang)	REALISASI	TARGET (orang)	REALISASI
Pelayanan Kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi		100%		100%
- % Pencapaian Penerima Layanan Dasar (80%)	80%	80%		80%
	6430 orang	6430 orang	25000 orang	25000 orang
- % Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar (20%)	20%	20%		20,00%

Selama tahun 2024 dari bulan Januari sampai bulan Desember telah terjadi Kejadian Luar Biasa dengan kasus meninggal dunia sebanyak 6 orang dari 2.736 kasus, dengan jumlah populasi rentan sebanyak 1.798.711 jiwa rincian sebagai berikut :

1. KLB Malaria Total kasus 2.261 orang terdapat di Kabupaten Rokan Hilir, Desa Pasir Limau Kapas, Pulau Jemur, , Pulau Halang Hulu, Pulau Halang Muka , Pulau Halang Belakang, Teluk Pulau Hulu, Panipahan Darat, Panipahan, Panipahan Laut, Panipahan Kota, Teluk Pulau, Sungai Daun, Teluk Piyai, Teluk Piyai Pesisir, Teluk Nilap, , Teluk Merbau, Bagan Barat, Bagan Hulu, Bagan Sinembah Kota, Bagan Kota, Bagan Jawa, Bagan Jawa Pesisir, Bagan Batu, Bagan Punak, Bagan Punak Meranti, Bagan Timur, Bagan Punak Pesisir, Labuhan Papan dan beberapa desa lainnya berjumlah 2.016. Di Kabupaten Indragiri Hilir terdapat di Desa Kuala Selat, Penjuru, Simbar, Amal Bakti, Tagaraja Dan Bandar Sri Gemilang berjumlah 245 orang.

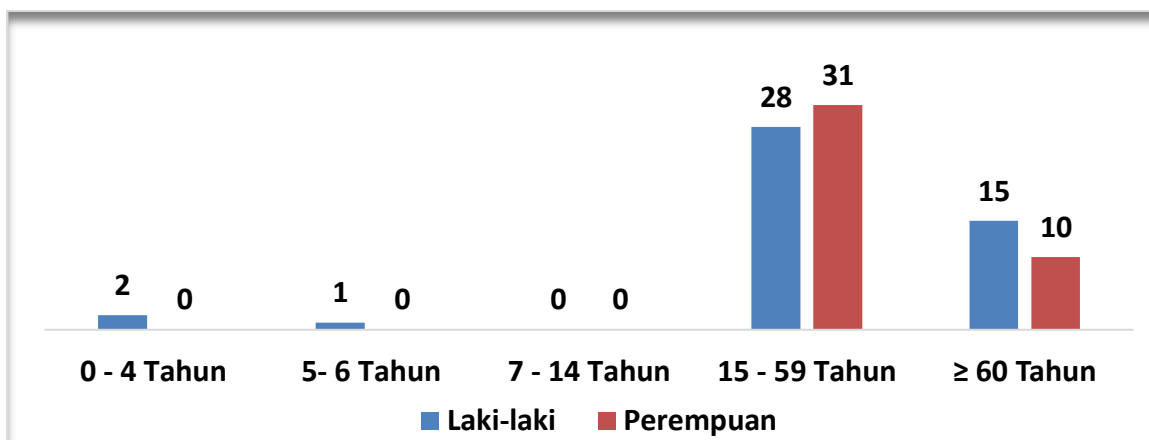
2. KLB Keracunan Makanan dengan jumlah 403 orang, terdapat di Kota Pekanbaru, Kelurahan Air Hitam berjumlah 47 orang, Kabupaten Kepulauan Meranti, Desa Dwitunggal berjumlah 65 orang, Kabupaten Rokan Hilir, Desa Cempedak Rahuk berjumlah 262 orang dan Kabupaten Kampar, Desa Kubang Jaya, Kuok berjumlah 29 orang.
3. KLB Demam Dengue berjumlah 2 orang meninggal terdapat di Kota Dumai, Kelurahan Bukit Batrem dan Tanjung Palas.
4. KLB Chikungunya berjumlah 41 Kasus, kasus terjadi di Kabupaten Kuantan Singingi Pekanbaru dan telah menyebar ke beberapa Desa diantaranya di Desa Seberang taluk, Koto taluk, Beringin, Beringin taluk, Seberang taluk hilir, Sei jering, Sinambek, dan Topan
5. KLB Difteri berjumlah 11 Kasus dengan 1 kasus kematian dari hasil laboratorium positif terjadi di Kota Dumai di Kelurahan Jaya Mukti, Ratu Sima, Bukit Nenas berjumlah 3 orang, Kota Pekanbaru Sidomulyo Barat, Tuah Karya, Tobeg Godang berjumlah 3 orang, Kabupaten Siak di Desa Lalang, Perawang, Kampung Dalam, Simpang Belutu berjumlah 4 dan Kabupaten Indragiri Hilir di Desa Sungai Gantang berjumlah 1 orang dengan kematian.
6. KLB Pertusis berjumlah 15 kasus di Kabupaten Bengkalis Desa Pematang Pudu berjumlah 1 orang, Kota Pekanbaru Kelurahan Tobeg Godang, Sialang Munggu, Pematang Kapau, Sukajadi, Tangkerang Tengah berjumlah 6 orang, Kabupaten Kampar Terantang, Kuapan, Pandau Jaya, Kualu, Kuapan, Tarai Bangun berjumlah 7 orang.
7. KLB Rabies Berjumlah 4 kasus dengan 3 kasus kematian terjadi Di Kota Pekanbaru Kelurahan Tuah Madani berjumlah 1 orang dengan kematian, Kabupaten Rokan Hilir Desa Balai Jaya berjumlah 1 orang, Kabupaten Rokan Hulu desa Koto Tandun berjumlah 1 orang dengan kematian, Kabupaten Pelalawan Desa Kesuma berjumlah 1 orang dengan kematian alis.
8. KLB Leptospirosis berjumlah 1 kasus positif hasil laboratorium di Kota Pekanbaru Kelurahan Sialang Rampai.

Dari jumlah kejadian luar biasa yang dilaporkan, terdapat lebih dari 25.000 jiwa (100%) kasus yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Berdasarkan Permendagri 100 tahun 2018 Provinsi Riau selain bertanggung jawab terhadap capaian SPM dengan 2 indikator yaitu krisis bencana dan kejadian luar biasa (KLB) juga bertanggung jawab terhadap keberhasilan capaian SPM kabupaten/kota se-Provinsi Riau.

Terkait penghargaan yang diperoleh Program KLB, pada tahun 2023 Kementerian Kesehatan Direktorat Surveilans dan Kekarantinaan kesehatan memberikan penghargaan kepada Provinsi Riau atas prestasi sebagai Dinas Kesehatan Terbaik dalam Rangka Diseminasi Informasi/Feedback Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR).

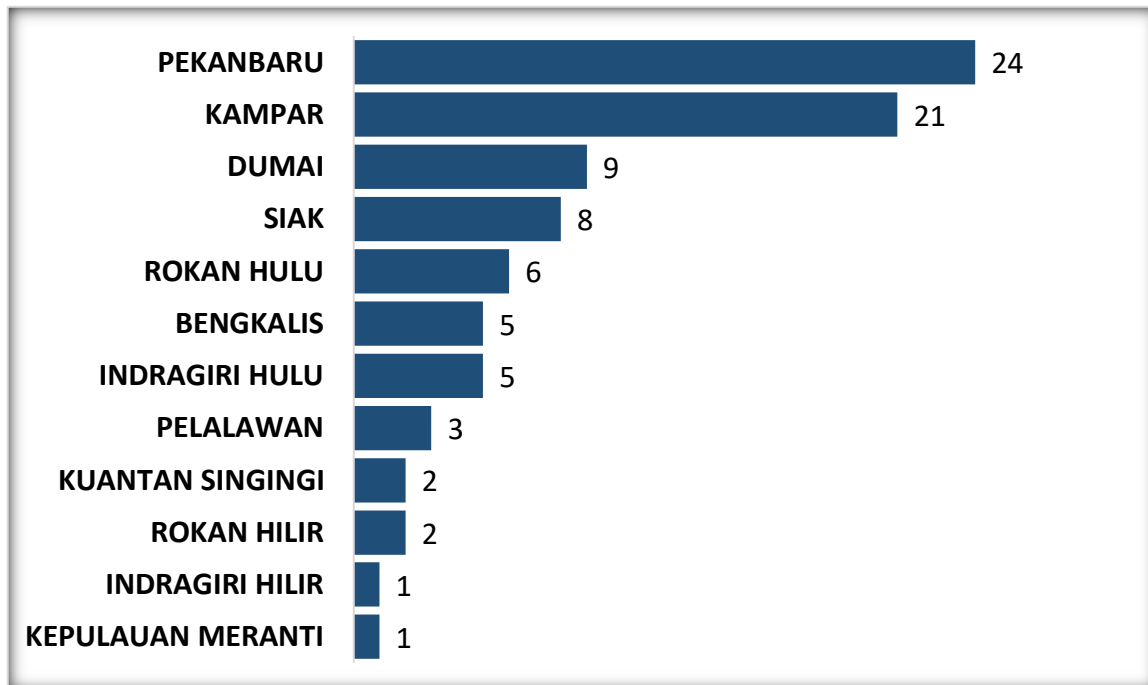
Pada tahun 2024, jumlah orang COVID-19 di Provinsi Riau sebanyak 87 orang. Orang ini ditemukan pada semua kelompok umur. Berdasarkan kelompok umur, orang COVID-19 terbanyak adalah usia produktif antara 15 – 59 tahun (59 orang) dan usia lanjut (25 orang). Namun, orang COVID-19 masih ditemukan pada bayi dan balita. Berdasarkan jenis kelamin, penemuan orang COVID-19 pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Untuk lebih jelas dapat dilihat gambar dibawah ini :

Gambar 2.53
Kasus Covid-19 Menurut Jenis Kelamin Dan Kelompok Umur
Di Provinsi Riau Tahun 2023



Kasus COVID-19 tersebar di seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Riau. Wilayah dengan kasus COVID-19 tertinggi yaitu Kota Pekanbaru sebanyak 24 orang (27,6%), Kabupaten Kampar sebanyak 21 orang (24,14%). Sedangkan wilayah dengan kasus COVID-19 terendah yaitu Kabupaten Indragiri Hilir sebanyak 1 orang (1,15 %) dan Kabupaten Kepulauan Meranti sebanyak 1 orang (1,15 %). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

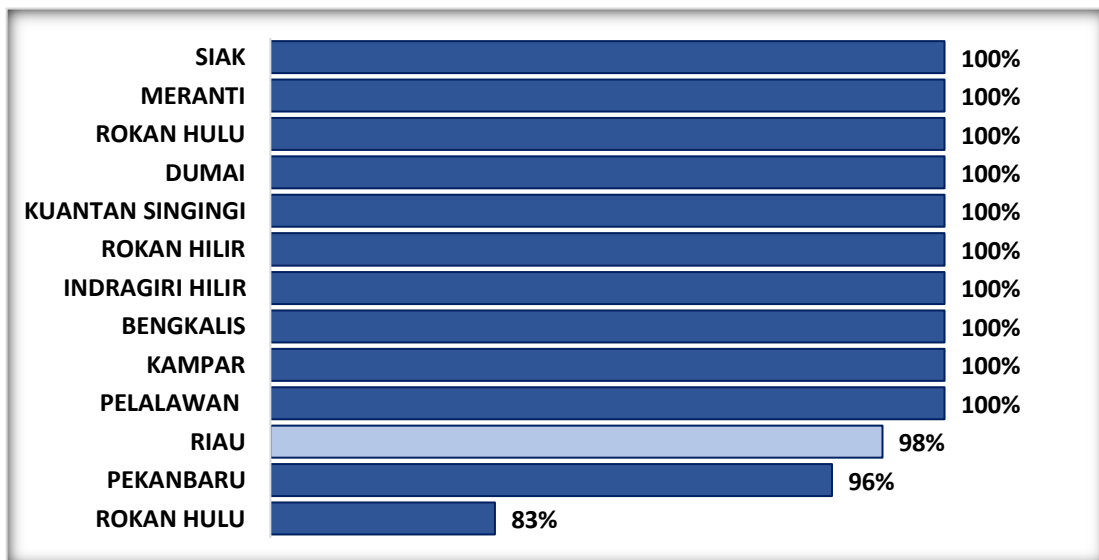
Gambar 2.54
Kasus Covid-19 Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Riau Tahun 2024



Dari 87 orang dengan COVID-19, angka kesembuhan atau *recovery rate* (RR) di Provinsi Riau tahun 2024 sebesar 97,70% (45 orang). Angka kesembuhan ini mengalami peningkatan jika dibandingkan tahun 2023 sebesar 98%. Jumlah wilayah dengan angka kesembuhan 100% sebanyak 10 (tujuh) Kabupaten/ Kota yakni Kabupaten Kampar, Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Siak, Kabupaten Kepulauan Meranti, Kabupaten Indragiri

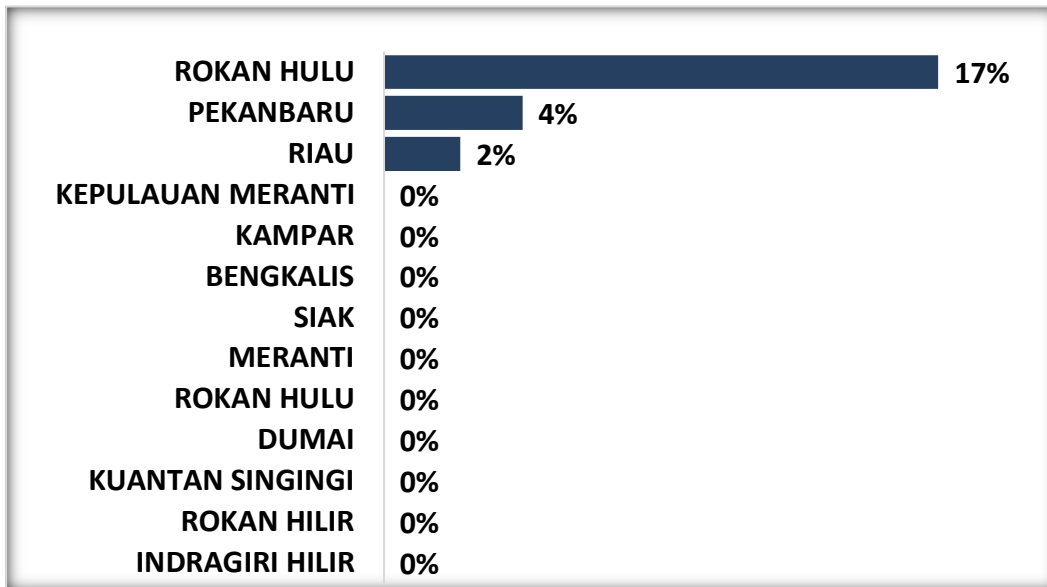
Hulu, Kota Dumai, Kabupaten Kuantan Singingi, Kabupaten Rokan Hilir, Kota Dumai dan Kabupaten Indragiri Hilir. Sedangkan angka kesembuhan terendah atau dibawah 90% yakni Kota Pekanbaru (83 %) dan Kabupaten Rokan Hulu (83%). Untuk lebih jelas dapat dilihat pada Gambar dibawah ini:

Gambar 2.55
Angka Kesembuhan Covid-19 Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Riau Tahun 2024

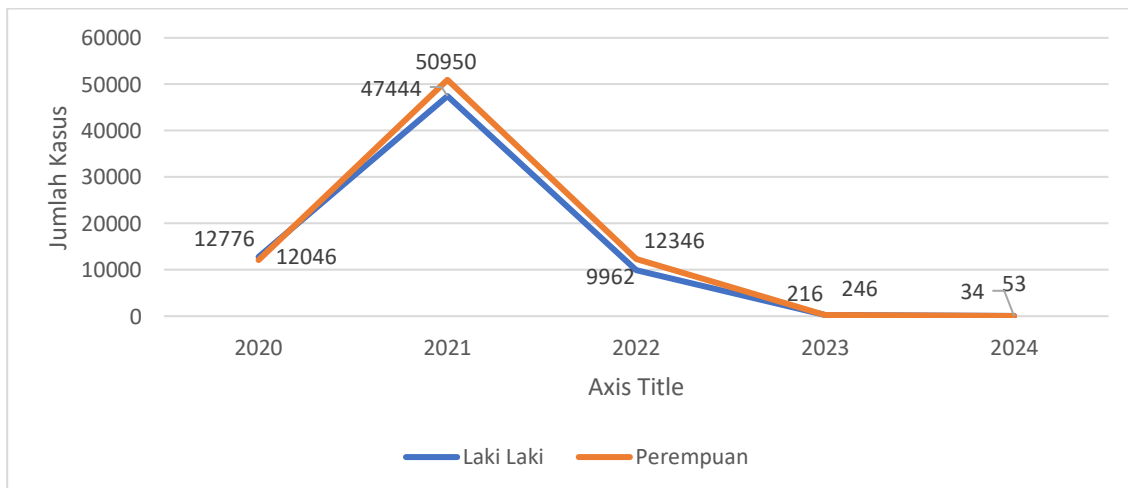


Pada tahun 2024, angka kematian atau *case fatality rate* (RR) di Provinsi Riau sebesar 2% (2 orang). Angka kematian ini mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2023 sebesar 5%. Jumlah wilayah dengan angka kematian tertinggi adalah Kabupaten Rokan Hulu (17%) dan Kota Pekanbaru (4%,). Sedangkan wilayah dengan tidak ada kematian akibat COVID-19 sebanyak 10 (sepuluh) Kabupaten/ Kota, yakni Kabupaten Siak, Kabupaten Kepulauan Meranti, Kabupaten Rokan Hulu, Kota Dumai, Kabupaten Kuantan Singingi, Indragiri Hulu, Kepulauan Meranti, Kabupaten Rokan Hilir, Kota Dumai, dan Kabupaten Indragiri Hilir. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar 2.45 :

Gambar 2.56
Angka Kematian Covid-19 Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Riau
Tahun 2024



Gambar 2.57
Kasus Covid - 19 Berdasarkan Jenis Kelamin Di Provinsi Riau
Tahun 2020 sd 2024



Data menunjukkan bahwa puncak kasus Covid-19 di Provinsi Riau terjadi pada tahun 2021, dengan total 47.444 kasus pada laki-laki dan 50.950 kasus pada perempuan. Jumlah ini meningkat drastis dibanding tahun 2020, namun mengalami penurunan tajam pada tahun-tahun berikutnya. Pada tahun 2022, kasus turun menjadi 9.962 (laki-laki) dan 12.346 (perempuan), lalu terus menurun hingga hanya puluhan kasus pada tahun 2024.

Secara umum, kasus pada perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan laki-laki setiap tahunnya, namun perbedaannya tidak signifikan. Penurunan angka kasus setelah 2021 menunjukkan efektivitas intervensi kesehatan seperti vaksinasi dan pembatasan sosial. Meskipun kasus telah menurun drastis, potensi penyebaran tetap ada dan perlu diantisipasi melalui penguatan sistem deteksi dini dan respons cepat terhadap penyakit menular.

E. Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana

Pelayanan Kesehatan dalam masa krisis merupakan pelaksanaan dari Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang merupakan tanggung jawab dari Pemerintah Provinsi Riau sesuai dengan Peraturan PMK 75 tahun 2019.

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana memiliki target sesuai dengan renstra yaitu 8.409 jiwa. Pada tahun 2024 masyarakat yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana berjumlah 12.316 atau 146,4 % realisasi ini melebihi dari target yang telah ditetapkan. Ini dikarenakan pada Triwulan I bulan Januari s.d akhir Maret kejadian bencana banjir terjadi di semua Kabupaten/Kota di Provinsi Riau.

2.3.7 PROGRAM KEDUA

2.3.7.1 PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan menunjukkan capaian yang umumnya positif sepanjang periode 2020–2024. Indikator rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi, meskipun merupakan indikator baru tanpa target tahunan, menunjukkan tren peningkatan dari 2,80% pada tahun 2020 menjadi 4,19% di tahun 2024. Hal ini mencerminkan peningkatan ketersediaan tenaga kesehatan di masyarakat.

Persentase Puskesmas dengan SDM sesuai standar juga meningkat signifikan dari 55,50% pada tahun 2021 menjadi 82% pada tahun 2024, melampaui target yang ditetapkan (80%). Capaian ini menunjukkan efektivitas program dalam memperkuat layanan kesehatan dasar.

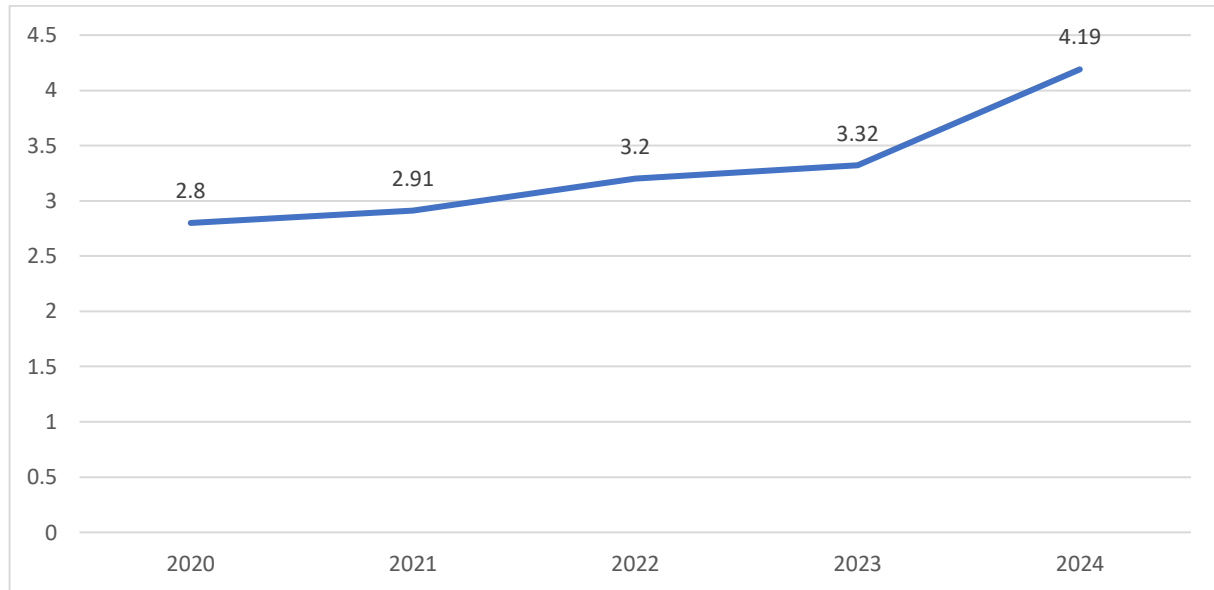
Namun, indikator persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar masih belum mencapai target. Realisasi tahun 2024 hanya 68% dari target 80%, dan tidak tersedia data tahun-tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan masih adanya tantangan dalam penyediaan dan distribusi dokter spesialis, yang perlu ditindaklanjuti melalui strategi kebijakan yang lebih terarah.

Secara keseluruhan, program ini menunjukkan kemajuan, meskipun beberapa aspek masih memerlukan perhatian untuk memastikan pemerataan dan kualitas SDM kesehatan di seluruh wilayah. Capaian Indikator Program Peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan lebih rinci adalah sebagai berikut:

A. Rasio Tenaga Kesehatan Dan Tenaga Medis Terhadap Populasi

Indikator Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi adalah Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) yang tersedia terhadap jumlah penduduk. Capaian Indikator Rasio Tenaga Kesehatan Dan Tenaga Medis Terhadap Populasi tahun 2020 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Gambar 2.58
Rasio Tenaga Kesehatan Dan Tenaga Medis Terhadap Populasi
Tahun 2020 sd 2024



Berdasarkan gambar diatas, rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi mengalami peningkatan yang konsisten selama periode 2020 hingga 2024. Peningkatan ini mencerminkan adanya keberhasilan program dalam memperluas akses dan distribusi tenaga kesehatan serta tenaga medis. Kenaikan tajam pada tahun 2024 mengindikasikan adanya intervensi atau kebijakan yang lebih kuat dalam pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan, seperti pelaksanaan rekrutmen disetiap kabupaten/ kota, redistribusi dan penambahan formasi tenaga kesehatan. Capaian indikator rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi tahun 2024 menurut Kabupaten Kota adalah sebagai berikut :

Tabel 2.53 Rasio Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan per Kab/ Kota Tahun 2024

No.	Kabupaten/Kota	Tenaga Kesehatan			Asisten Tenaga Kesehatan		Total Per Kabupaten	Jumlah Penduduk	Rasio
		Dokter	Keperawatan	Kebidanan	Keperawatan	Kebidanan			
1	KAB. KAMPAR	436	890	1.101	19	27	2.473	894.848	2,8
2	KAB. INDRAGIRI HULU	252	543	736	4	4	1.539	468.366	3,3
3	KAB. BENGKALIS	507	919	748	8	9	2.191	591.800	3,7
4	KAB. INDRAGIRI HILIR	241	808	1.114	12	30	2.205	684.860	3,2
5	KAB. PELALAWAN	323	578	789	8	9	1.707	414.943	4,1
6	KAB. ROKAN HULU	290	663	826	13	9	1.801	593.486	3,0
7	KAB. ROKAN HILIR	383	1.047	1.348	10	14	2.802	673.323	4,2
8	KAB. SIAK	278	631	704	3	1	1.617	483.754	3,3
9	KAB. KUANTAN SINGINGI	206	538	607	18	6	1.375	349.251	3,9
10	KAB. KEPULAUAN MERANTI	114	283	285	2	0	684	213.720	3,2
11	KOTA PEKANBARU	2.535	4.419	1.310	95	60	8.419	1.026.671	8,2
12	KOTA DUMAI	364	769	631	4	1	1.769	333.031	5,3
	JUMLAH	5.929	12.088	10.199	196	170	28.582	6.728.053	4,2
	RASIO (PER 1000 PENDUDUK)								4,2

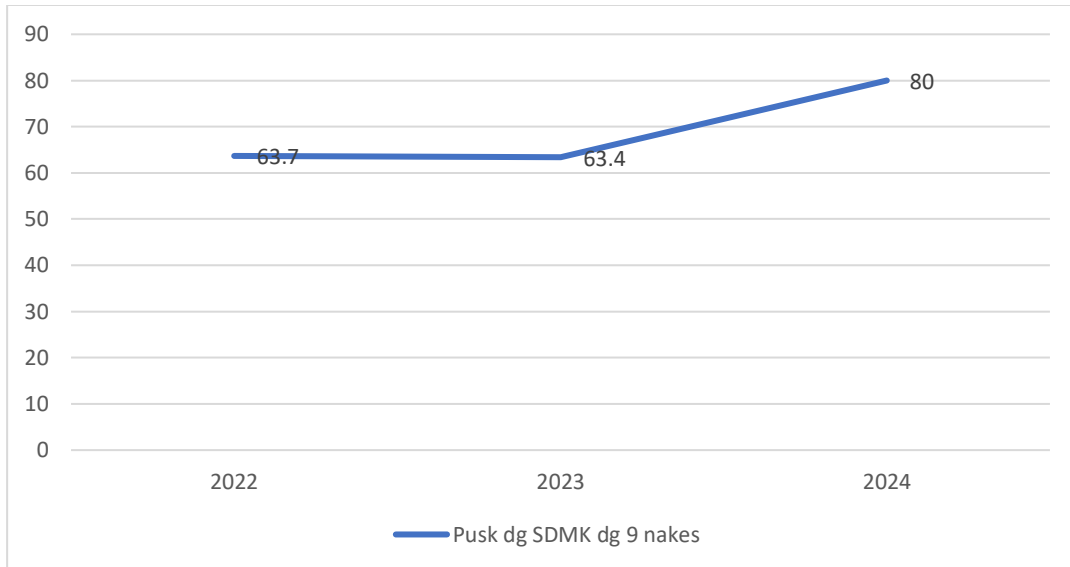
B. Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar

Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar adalah Persentase Puskesmas teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar minimal jenis dan jumlah SDMK berdasarkan lingkup pelayanan fasyankes (rawat inap dan non-rawat inap) dan klasifikasi wilayah (perkotaan dan non-perkotaan) untuk RPJMN 2025-2029. Kriteria Puskesmas dengan SDMK memenuhi standar:

1. Puskesmas Non-Rawat Inap: minimal terdapat masing-masing 1 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, dokter gigi/terapis gigi dan mulut, perawat, bidan, nutrisisionis, sanitasi lingkungan/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan
2. Puskesmas Rawat Inap wilayah perkotaan: minimal terdapat 3 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, perawat, dan bidan; serta minimal terdapat 1 dokter gigi, apoteker/tenaga kefarmasian, tenaga teknologi laboratorium medik, nutrisisionis, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, terapis gigi dan mulut, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan
3. Puskesmas Rawat Inap wilayah non-perkotaan (pedesaan, terpencil, sangat terpencil): minimal terdapat 2 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, perawat, dan bidan; serta minimal terdapat 1 dokter gigi/terapis gigi dan mulut, apoteker/tenaga kefarmasian, tenaga teknologi laboratorium medik, nutrisisionis, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku/tenaga kesehatan.

Data capaian indikator Persentase Puskesmas dengan SDM sesuai standar tahun 2022 - 2024

Gambar 2.59
Puskesmas dengan SDM dengan 9 nakes di Provinsi Riau
Tahun 2022 - 2024



Pada tahun 2022, persentase Puskesmas yang memiliki SDM Kesehatan lengkap (9 tenaga kesehatan sesuai standar) di Provinsi Riau tercatat sebesar 63,7%. Angka ini mengalami sedikit penurunan menjadi 63,4% pada tahun 2023, yang menunjukkan adanya stagnasi dalam pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas. Namun, pada tahun 2024 terjadi peningkatan yang signifikan menjadi 80%, menunjukkan adanya kemajuan dalam upaya pengisian formasi tenaga kesehatan dasar di Puskesmas.

Kenaikan ini menggambarkan keberhasilan Pemerintah Provinsi Riau dalam memperkuat sumber daya manusia kesehatan melalui rekrutmen, redistribusi tenaga, serta peningkatan koordinasi dengan pemerintah kabupaten/kota. Peningkatan tersebut juga berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan dasar dan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di wilayah Provinsi Riau.

Tabel 2.56 Data 9 Jenis Nakes Di Puskesmas Provinsi Riau Menurut Kab/Kota Tahun 2024

No.	Kabupaten/Kota	Total	Lengkap	Belum Lengkap	%
1	KAB. KAMPAR	31	19	12	61
2	KAB. INDRAGIRI HULU	20	17	3	85
3	KAB. BENGKALIS	19	15	4	78,95
4	KAB. INDRAGIRI HILIR	30	18	12	60
5	KAB. PELALAWAN	14	10	4	71,43
6	KAB. ROKAN HULU	23	20	3	86,96
7	KAB. ROKAN HILIR	21	16	5	76,19
8	KAB. SIAK	16	14	2	87
9	KAB. KUANTAN SINGINGI	25	24	1	96
10	KAB. KEPULAUAN MERANTI	10	8	2	80
11	KOTA PEKANBARU	21	21	0	100
12	KOTA DUMAI	10	10	0	100
	JUMLAH	240	192	48	80

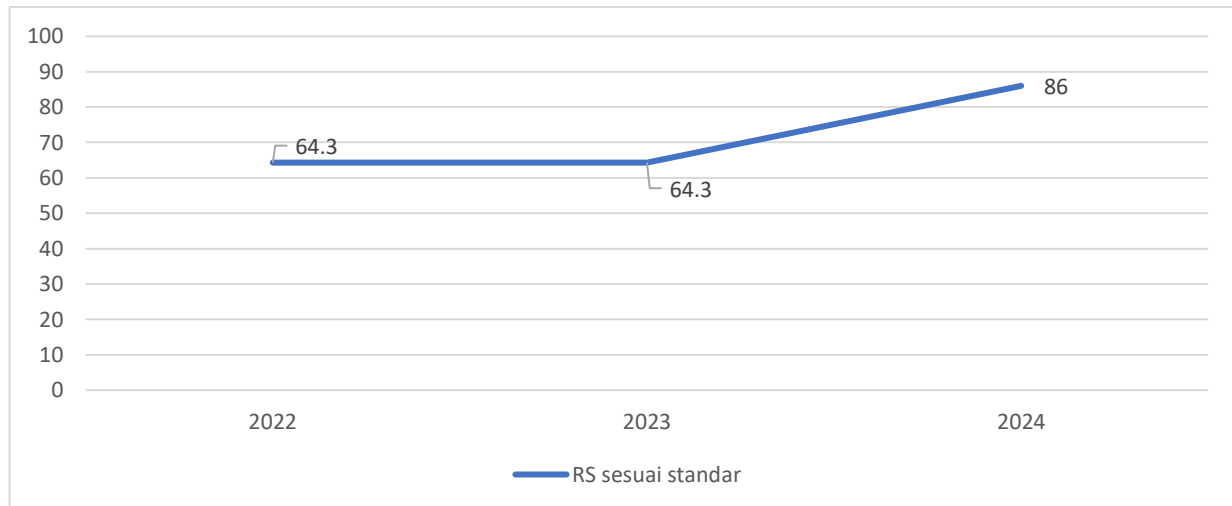
Secara agregat, data kelengkapan 9 jenis Tenaga Kesehatan (Nakes) di 240 Puskesmas Provinsi Riau pada tahun 2024 menunjukkan kinerja yang baik dengan capaian kelengkapan total sebesar 80%, di mana 192 Puskesmas telah memenuhi standar dan 48 Puskesmas masih belum lengkap. Kinerja Provinsi ini ditopang secara signifikan oleh capaian sempurna dari dua wilayah kota: Kota Pekanbaru (21 Puskesmas) dan Kota Dumai (10 Puskesmas), yang keduanya berhasil mencapai persentase kelengkapan 100%. Hasil ini mengindikasikan keberhasilan optimalisasi penempatan dan pemenuhan Nakes di wilayah perkotaan Riau.

Di luar wilayah kota, beberapa kabupaten juga menunjukkan kinerja unggul yang melampaui rata-rata provinsi, dipimpin oleh Kabupaten Kuantan Singingi dengan persentase kelengkapan mencapai 96%, hanya menyisakan satu Puskesmas yang belum lengkap. Kinerja kuat juga ditunjukkan oleh Kabupaten Siak (87%) dan Kabupaten Rokan Hulu (86,96%). Sementara itu, beberapa kabupaten lain, seperti Kabupaten Kepulauan Meranti (80%), Kabupaten Bengkalis (78,95%), dan Kabupaten Pelalawan (71,43%), berada di kisaran kinerja menengah, namun demikian untuk kabupaten Kampar (61%) dan kabupaten Indragiri Hilir (60%) memiliki pemenuhan 9 nakes yang masih rendah, hal ini menandakan bahwa upaya pemenuhan Nakes masih perlu ditingkatkan untuk mencapai standar kelengkapan penuh.

C. Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar

Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar berdasarkan permenkes no PP 28 th 2025 tentang perizinan RS dan Permenkes no 11 th 2025 tentang standar kegiatan usaha dan standar produk/ jasa pada penyelenggaraan perizinan berusaha berbasis risiko subsektor kesehatan (mengatur perizinan usaha kesehatan seperti pelayanan kesehatan, farmasi, apotek, klinik, rumah sakit) adalah Persentase RS milik Pemerintah Pusat dan Daerah teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar minimal 7 jenis dokter spesialis (Spesialis Anak, Spesialis Bedah, Spesialis kebidanan dan kandungan, Spesialis penyakit dalam, Spesialis Anastesi, Spesialis Radiologi, Spesialis Patologi Klinik) dan minimal 1 jenis dokter spesialis layanan unggulan tambahan sesuai dengan jenis pelayanan unggulan pada RS pengampu Pelayanan KJSU-KIA. Pada tahun sebelumnya definisi operasional nya belum ada minimal 1 jenis dokter spesialis layanan unggulan tambahan sesuai dengan jenis pelayanan unggulan pada RS pengampu Pelayanan KJSU-KIA. Capaian indikator Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar tahun 2022 sd 2024 adalah :

Gambar 2.60
Rumah Sakit Kab/Kota Tipe C yang Memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar , 3 Dokter Spesialis Penunjang di Provinsi Riau Tahun 2022 - 2024



Pada tahun 2022, persentase Rumah Sakit Tipe C di Provinsi Riau yang memiliki empat dokter spesialis dasar dan tiga dokter spesialis penunjang tercatat sebesar 64,3%, dan angka ini tidak mengalami perubahan pada tahun 2023. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemenuhan tenaga dokter spesialis di RS Tipe C masih relatif stagnan pada dua tahun pertama.

Namun, pada tahun 2024 terjadi peningkatan yang signifikan menjadi 86%, menandakan adanya kemajuan dalam ketersediaan tenaga dokter spesialis di rumah sakit daerah. Kenaikan ini mencerminkan hasil dari upaya pemerintah daerah dalam memperbaiki sistem rekrutmen dan distribusi tenaga kesehatan, serta peningkatan kerja sama dengan institusi pendidikan kedokteran dan kebijakan insentif bagi dokter spesialis di daerah.

Secara keseluruhan, peningkatan ini berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan rujukan di tingkat kabupaten/kota dan mendukung pencapaian standar pelayanan kesehatan rumah sakit di Provinsi Riau. Rumah Sakit Rumah Sakit Kab/Kota Tipe C yang Memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar , 3 Dokter Spesialis Penunjang di Provinsi Riau Tahun 2024 Menurut Kab/Kota adalah sebagai berikut :

Tabel 2.55 Data Rumah Sakit Umum (RSU) Yang Telah memenuhi Standar Dokter Spesialis Dasar dan Penunjang Tahun 2024

No	Nama Faskes	Kab/Kota	4 Spesialis Dasar				3 Spesialis Lainnya			Total	KET
			Dokter Spesialis Penyakit Dalam(Sp.PD)	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi (Sp.OG)	Dokter Spesialis Anak (Sp.A)	Dokter Spesialis Bedah (Sp.B)	Dokter Spesialis Radiologi (Sp.Rad)	Dokter Spesialis Anestesiologi (Sp.An)	Dokter Spesialis Patologi Klinik (SP.PK)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	RS Umum Bangkinang	Kampar	3	4	3	3	2	2	2	19	Memenuhi
2	RSU Indrasari Rengat	Indragiri Hulu	3	2	2	2	1	1	1	12	Memenuhi
3	RSU Bengkalis	Bengkalis	2	3	2	3	1	1	1	13	Memenuhi
4	RSUD Kecamatan Mandau		4	4	3	4	2	2	1	20	Memenuhi
5	RSUD Puri Husada Tembilahan	Indragiri Hilir	3	4	2	4	1	1	1	16	Memenuhi
6	RSUD Raja Musa		1	0	1	1	1	1	0	5	Tidak Memenuhi
7	RSUD Tengku Sulung		0	1	0	1	0	0	0	2	Tidak Memenuhi
8	RSUD Selasih Riau	Pelalawan	3	1	3	4	3	1	2	17	Memenuhi
9	RSUD Rokan Hulu	Rokan Hulu	3	3	4	2	1	2	1	16	Memenuhi
10	RSUD Dr. R.M. Pratomo	Rokan Hilir	4	5	2	2	1	2	3	19	Memenuhi

No	Nama Faskes	Kab/Kota	4 Spesialis Dasar				3 Spesialis Lainnya			Total	KET
			Dokter Spesialis Penyakit Dalam (Sp.PD)	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi (Sp.OG)	Dokter Spesialis Anak (Sp.A)	Dokter Spesialis Bedah (Sp.B)	Dokter Spesialis Radiologi (Sp.Rad)	Dokter Spesialis Anestesiologi (Sp.An)	Dokter Spesialis Patologi Klinik (SP.PK)		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	Bagansiapiapi										
11	RSUD Tengku Rafi'an Kab. Siak	Siak	2	5	5	3	1	1	1	18	Memenuhi
12	RSUD Teluk Kuantan	Kuantan Singingi	2	2	1	3	1	4	1	14	Memenuhi
13	RSUD Kabupaten Kepulauan Meranti	Meranti	2	2	2	2	1	2	2	13	Memenuhi
14	RSUD MADANI	Pekanbaru	4	3	3	3	1	1	4	19	Memenuhi
15	RSUD Kota Dumai	Dumai	6	5	5	5	2	2	2	27	Memenuhi
	JUMLAH		42	44	38	42	19	23	22	230	

-Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahaan

Capaian ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pemenuhan tenaga kesehatan di rumah sakit daerah, yang berdampak positif terhadap peningkatan mutu pelayanan rujukan dan pemerataan akses layanan spesialistik di wilayah Provinsi Riau. Hasil ini juga mencerminkan komitmen Pemerintah Provinsi Riau dan pemerintah kabupaten/kota dalam memperkuat sistem pelayanan kesehatan melalui rekrutmen, redistribusi, dan penyediaan insentif bagi tenaga dokter spesialis, serta mendukung pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan.

2.3.8 Program Ketiga

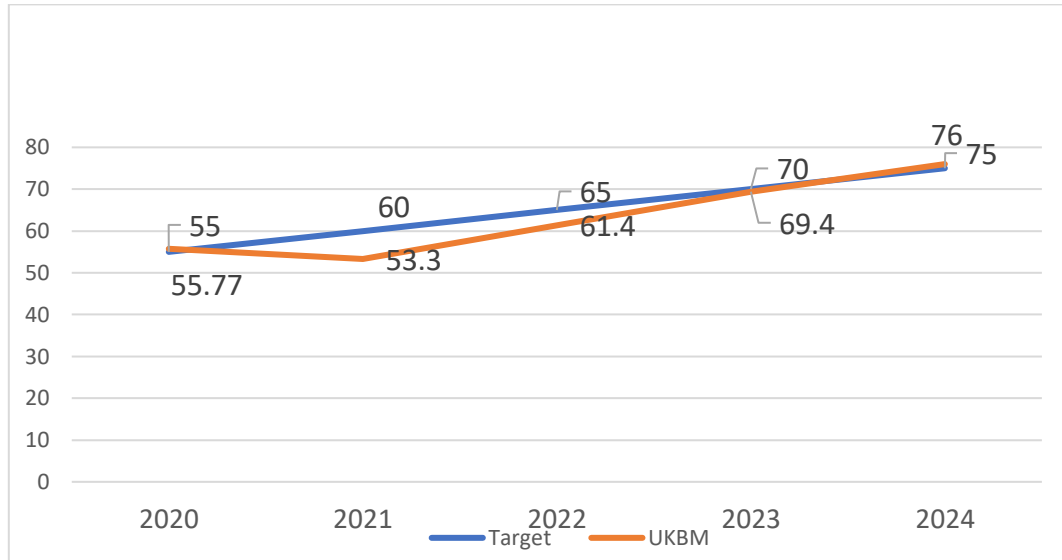
2.3.8.1 Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Indikator Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan pada Renstra 2025 - 2029 ada 2 yaitu Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kampanye Pembudayaan Hidup Sehat / Germas dan Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) Aktif, tetapi pada indikator pertama dengan definisi operasional baru sehingga tidak ada data sebelumnya. Berikut ini penjelasan indikator Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) Aktif:

A. Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) Aktif

Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) terdiri dari Desa Siaga, Poskestren, SBH, Posyandu yang memenuhi standar. Pada tahun 2024 Capaian UKBM aktif sudah melebihi target. Capaian UKBM aktif Provinsi Riau Tahun 2020 – 2024 sebagai berikut :

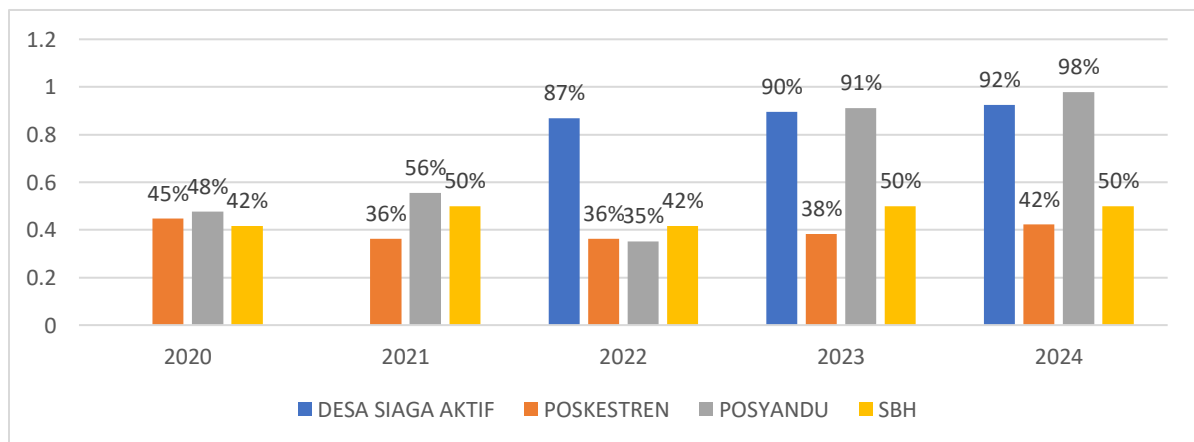
Gambar 2.61
Persentase Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) Provinsi Riau
Tahun 2020 - 2024



Berdasarkan gambar diatas perbandingan antara Target dan Capaian Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di Provinsi Riau menunjukkan dinamika kinerja yang sangat positif pada periode 2020 dan 2024. Target UKBM Aktif tidak tercapai pada tahun 2021 – 2023 disebabkan karena pandemi Covid-19.

Capaian UKBM Provinsi Riau Berdasarkan Jenis Tahun 2020-2024 sebagai berikut :

Gambar 2.62
Capaian UKBM Provinsi Riau Berdasarkan Jenis Tahun 2020-2024



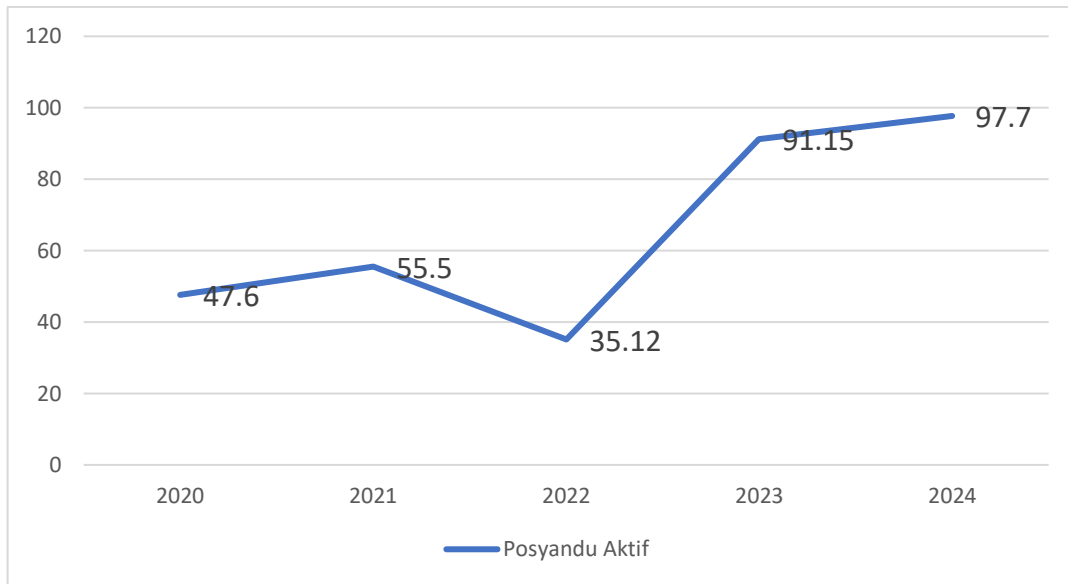
1. Posyandu

Posyandu sebagai salah satu bentuk Usaha Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) merupakan wadah pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan yang terintegrasi dengan UKBM lainnya. Dalam tata pemerintahan, salah satu tugas posyandu sebagai Lembaga Kemasyarakatan Desa (LKD) adalah melakukan pemberdayaan masyarakat. Tentu saja ini menuntut pengembangan posyandu dari segi kapasitas kader, sarana prasarana dan kualitas pembinaan dan pengawasan dari berbagai sektor. Dengan adanya UKBM dan LKD, maka masyarakat terlibat aktif dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Capaian Posyandu aktif Tahun 2020 - 2024 :

Tabel 2.56 Posyandu Aktif di Provinsi Riau Tahun 2020 - 2024

KABUPATEN/ KOTA	Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023		Tahun 2024	
	JUMLAH POSYAN DU	POS YAN DU AKTI F	JUMLAH POSYAN DU	POSY ANDU AKTIF	JUMLAH POSYAN DU	POSY ANDU AKTIF	JUMLAH POSYAN DU	POSY ANDU AKTIF	JUMLAH POSYAN DU	POSY ANDU AKTIF
BENGKALIS	511	107	518	173	518	516	526	491	529	527
INDRAGIRI HILIR	609	212	622	266	634	322	618	477	634	598
INDRAGIRI HULU	401	47	408	76	432	37	407	392	404	398
KAMPAR	789	445	654	463	657	69	644	544	648	634
KEPULAUAN MERANTI	254	169	255	218	257	255	260	260	260	260
PELALAWAN	361	170	415	149	383	0	367	361	373	373
ROKAN HILIR	563	148	563	148	570	19	575	477	567	507
ROKAN HULU	614	472	614	472	595	567	594	592	594	593
SIAK	422	243	425	268	426	228	428	425	444	443
DUMAI	197	197	196	196	197	0	199	199	201	201
PEKANBARU	655	459	653	481	693	0	657	657	659	658
KUANTAN SINGINGI	383	72	384	258	391	8	366	267	373	367
JUMLAH	5759	2741	5707	3168	5753	2021	5641	5,142	5686	5559
Persentase Posyandu Aktif		47,6 %		55,5%		35,12 %		91,15		97,7%

Gambar 2.63
Capaian Indikator Persentase Posyandu Aktif di Provinsi Riau
Tahun 2020 - 2024



Berdasarkan data pada Gambar 2.63 terlihat bahwa persentase Posyandu aktif di Provinsi Riau mengalami fluktuasi selama periode tahun 2020 hingga 2024. Pada tahun 2020, persentase Posyandu aktif tercatat sebesar 47,6% dan meningkat menjadi 55,5% pada tahun 2021. Namun, pada tahun 2022 terjadi penurunan cukup signifikan menjadi 35,12%, yang kemungkinan disebabkan oleh dampak pandemi COVID-19 serta berkurangnya kegiatan pembinaan dan pendampingan kader Posyandu.

Memasuki tahun 2023, kinerja kembali menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan menjadi 91,15%, menandakan adanya pemulihan aktivitas Posyandu melalui program revitalisasi dan pembinaan yang intensif oleh pemerintah daerah. Tren positif ini berlanjut pada tahun 2024 dengan capaian 97,7%, menunjukkan hampir seluruh Posyandu di Provinsi Riau telah berfungsi aktif kembali.

Secara keseluruhan, capaian ini menggambarkan keberhasilan upaya pemerintah daerah dalam memperkuat peran Posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak serta

gizi masyarakat. Peningkatan berkelanjutan ini diharapkan dapat dipertahankan melalui penguatan kelembagaan Posyandu, peningkatan kapasitas kader, serta dukungan lintas sektor yang berkesinambungan.

2. Persentase Pesantren yang memiliki Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN)

Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN) merupakan salah satu bentuk program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan di lingkungan pondok pesantren, dengan prinsip dari, oleh, dan untuk warga pondok pesantren yang mengutamakan pelayanan promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif.

Capaian kinerja POSKESTREN di Provinsi Riau Tahun 2020 - 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.57 Capaian Kinerja Poskestren di Provinsi Riau Tahun 2020 - 2024

NO	KAB/KOTA	TAHUN 2020		TAHUN 2021		TAHUN 2022		TAHUN 2023		TAHUN 2024	
		PESAN TREN	POSKES TREN	PESAN TREN	POSKES TREN	PESAN TREN	POSKES TREN	PESANTREN	POSKESTREN	PESANTREN	POSKESTREN
1	Kota Dumai	7	4	45	14	12	4	12	11	13	12
2	Pelalawan	11	5	76	39	12	5	16	1	17	9
3	Bengkalis	23	2	38	14	32	18	42	6	43	23
4	Rokan Hulu	23	17	22	5	38	14	46	16	48	34
5	Indragiri Hilir	22	12	12	5	59	12	62	13	64	13
6	Kampar	64	39	24	5	76	39	103	56	110	56
7	Rokan Hilir	19	6	59	12	22	5	28	3	30	3
8	Siak	26	19	13	2	44	19	52	30	55	35
9	Kuantan Singingi	9	2	44	19	13	2	14	2	18	3
10	Indragiri Hulu	24	5	12	4	24	5	28	6	28	6
11	Kota Pekanbaru	34	15	32	18	45	14	59	14	59	12
12	Kep. Meranti	24	2	24	8	24	8	24	14	24	9
JUMLAH		286	128	401	145	401	145	486	186	509	215
Persentase Poskestren			44,8%		36,2%		36,2%		38,3%		42,2%

Capaian kinerja Poskestren di Provinsi Riau menunjukkan tren penurunan selama periode 2020 hingga 2024. Namun pada tahun 2021 - 2024 mengalami peningkatan. Kenaikan ini menggambarkan semakin baiknya komitmen pengelola pondok pesantren dan para pihak dalam penyelenggaraan upaya kesehatan berbasis komunitas pesantren.

Pada tahun 2021 poskestren mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2020 seiring dengan dampak pandemi COVID-19 yang mempengaruhi aktivitas pembinaan dan pelaksanaan program di pesantren. Pada 2023 cakupan kembali naik menjadi 38,3%, dan peningkatan yang lebih signifikan terlihat pada tahun 2024 dengan capaian 42,2%. Untuk menjaga konsistensi peningkatan penerapan poskestren kedepannya perlu menjadikan syarat pemenuhan poskestren dalam pemberian izin pondok pesantren.

3. Saka Bhakti Husada (SBH)

Satuan Karya Pramuka Bakti Husada adalah salah satu jenis Satuan Karya Pramuka, yang merupakan wadah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis dalam bidang kesehatan yang dapat diterapkan pada diri, keluarga, lingkungan dan mengembangkan lapangan pekerjaan di bidang kesehatan.

Awal berdirinya SBH memiliki 5 krida dengan 30 kecakapan khusus, dan kemudian sejak tahun 2009 ada tambahan krida PHBS sehingga kini memiliki 6 krida dengan 35 kecakapan khusus yaitu Krida Keluarga Sehat, Krida Bina Gizi, Krida Bina Obat, Krida Lingkungan Sehat, Krida Pengendalian Penyakit dan Krida PHBS. Sebagai salah satu kunci keberhasilan SBH perlu optimalnya kerja dari Pamong dan Instruktur SBH. Kelembagaan atau Organisasi Saka Bakti Husada hendaknya terbentuk, baik di tingkat Provinsi maupun Kabupaten/Kota dan Kecamatan guna perlu menyatukan persepsi, komitmen dan tindakan untuk

mengoptimalkan peran Saka Bakti Husada pada masing-masing jenjang. Capaian kinerja SBH Tahun 2020 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.58 Ketersediaan SK Saka Bakti Husada Di Kabupaten/ Kota Tahun 2020-2024

NO	KABUPATEN/KOTA	2020	2021	2022	2023	2024
		JUMLAH SBH	JUMLAH SBH	JUMLAH SBH	JUMLAH SBH	JUMLAH SBH
1	KAMPAR	-	1	1	1	1
2	INDRAGIRI HULU	1	1	1	1	1
3	INDRAGIRI HILIR	1	1	1	1	1
4	PELALAWAN	-	1	-	1	1
5	SIAK	1	1	1	1	1
6	KUANTAN SINGINGI	-	-	-	-	-
7	ROKAN HULU	1	1	1	1	1
8	BENGKALIS	-	-	-	-	-
9	ROKAN HILIR	-	-	-	-	-
10	KEPULAUAN MERANTI	-	-	-	-	-
11	KOTA PEKANBARU	-	-	-	-	-
12	KOTA DUMAI	1	-	-	-	-
	JUMLAH	5	6	5	6	6

Berdasarkan data, jumlah Sekolah Berwawasan Hutan (SBH) di Provinsi Riau menunjukkan tren yang relatif stabil dari tahun 2020 hingga 2024. Pada tahun 2020 tercatat terdapat 5 sekolah berwawasan hutan, jumlah ini tetap pada tahun 2021 dan 2022, kemudian meningkat menjadi 6 sekolah pada tahun 2023 dan 2024.

Kenaikan jumlah SBH ini menunjukkan adanya upaya pengembangan dan pembinaan berkelanjutan terhadap sekolah-sekolah yang berkomitmen terhadap pelestarian lingkungan dan kesehatan lingkungan. Beberapa kabupaten seperti Indragiri Hulu, Indragiri Hilir, Siak, dan Rokan Hulu secara konsisten memiliki SBH aktif selama periode tersebut, sementara penambahan terjadi pada Kabupaten Kampar pada tahun 2021.

Secara keseluruhan, peningkatan jumlah SBH mencerminkan dukungan positif pemerintah daerah dalam mendorong edukasi kesehatan lingkungan berbasis sekolah dan partisipasi aktif pelajar dalam menjaga ekosistem hutan di Provinsi Riau.

Kriteria sbh aktif yaitu Memiliki SK Majelis Pembimbing Gerakan Pramuka dan Pin Saka SBH, ada pangkalan SBH, ada pamong SBH dan ada anggota SBH. SBH di Provinsi Riau mempunyai ketersediaan SK SBH 6 Kabupaten kota, yang memiliki kriteria SBH aktif ada 3 kabupaten kota yaitu Kabupaten Kampar, Kabupaten Siak Dan Kabupaten Indragiri Hilir

4. Persentase Desa/Kelurahan Siaga Aktif.

Desa Siaga Aktif merupakan pengembangan dari Desa Siaga, yaitu Desa atau Kelurahan yang:

- a) Penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) atau sarana kesehatan yang ada di wilayah tersebut seperti, Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu (Pustu), Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), atau sarana kesehatan lainnya.
- b) Penduduknya mengembangkan Usaha Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dan melaksanakan survailans berbasis masyarakat (meliputi pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, gizi, lingkungan dan perilaku), kedaduratan kesehatan dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Pemberdayaan masyarakat terus diupayakan melalui pengembangan UKBM yang ada di desa. Keberhasilan pemberdayaan dalam desa siaga aktif dapat diukur dari empat indikator, yaitu indikator masukan, indikator proses, indikator keluaran dan indikator dampak.

Indikator masukan terdiri atas hal-hal berikut :

1. Adanya pelatihan bidan yang telah dilatih (1 orang/desa)
2. Adanya pelatihan kader dan tokoh masyarakat tentang desa /kelurahan siaga aktif (2 orang kader dan 1 orang toma /desa).
3. Adanya poskesdes atau UKBM lainnya yang aktif berfungsi sebagai pelayanan kesehatan dasar.
4. Adanya forum pertemuan tingkat desa (3 kali/tahun)
5. Adanya survei mawas diri untuk pendataan ke lapangan (2 kali/ tahun)
6. Adanya musyawarah masyarakat desa (2 kali/tahun)

Indikator proses adalah indikator untuk mengukur seberapa aktif upaya yang dilaksanakan di suatu Desa dalam rangka pelaksanaan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif. Indikator proses terdiri atas hal-hal berikut ini :

1. Adanya kegiatan pelayanan kesehatan dasar (buka setiap hari)
2. Adanya kegiatan kader dan toma melakukan pengamatan sederhana di masyarakat seperti munculnya kejadian penyakit, sampah berserakan, ayam mati mendadak, air sumur menjadi keruh, ibu-ibu tidak mau menimbangkan anaknya di posyandu. Kegiatan ini dilakukan setiap saat dan sepanjang tahun.
3. Adanya pertemuan tindak lanjut dalam pemecahan masalah mencari solusinya (1 bulan sekali)
4. Adanya kegiatan peningkatan ketrampilan bagi kader dan toma dan masyarakat dengan memanfaatkan sumber daya yang ada (2 kali / tahun) contohnya kegiatan masyarakat untuk memanfaatkan tanaman obat, mengenal obat tradisional
5. Adanya kunjungan rumah oleh kader dan toma untuk melakukan intervensi

Indikator outcome adalah indikator untuk mengukur seberapa besar dampak dari hasil kegiatan di desa / kelurahan dalam rangka pengembangan Desa Siaga Aktif. Indikator dampak terdiri atas hal-hal berikut ini :

1. Meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan dasar
2. Meningkatnya pemanfaatan dan pengembangan UKBM, seperti Posyandu, Polindes
3. Intensifnya pelaporan kasus kegawatdaruratan dan Kejadian Luar Biasa (KLB)
4. Cakupan rumah tangga yang memperoleh penyuluhan keluarga Sadar Gizi dan PHBS.
5. Meningkatnya jumlah penduduk yang sembuh/membaik dari sakitnya.

Capaian desa siaga Provinsi Riau Tahun 2022 sd 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.59 Capaian Desa Siaga Provinsi Riau Tahun 2022 - 2024

KABUPATEN/KOTA	2022		2023		2024	
	Jumlah Desa/Kel	Desa/Kel Siaga Aktif	Jumlah Desa/Kel	Desa/Kel Siaga Aktif	Jumlah Desa/Kel	Desa/Kel Siaga Aktif
Pekanbaru	83	75	83	71	83	75
Kampar	250	250	250	246	250	250
Rokan Hilir	198	198	187	173	187	175
Indragiri Hilir	243	166	245	155	241	171
PelaLawan	118	92	118	118	118	118
Indragiri Hulu	194	194	194	194	194	194
Rokan Hulu	145	145	145	145	145	145
Kuansing	229	113	229	165	229	187
Siak	131	131	131	131	131	131
Dumai	36	33	36	36	36	33
Bengkalis	155	142	155	147	155	147
Kepulauan Meranti	101	98	101	98	101	101
Jumlah	1883	1637	1874	1679	1870	1727
Persentase desa siaga Aktif		86,9		89,6		92,4

Capaian Desa Siaga aktif di Provinsi Riau menunjukkan tren peningkatan positif selama periode tahun 2022 hingga 2024. Peningkatan ini mencerminkan semakin baiknya upaya pembinaan dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan di tingkat desa. Beberapa kabupaten seperti Kampar, Bengkalis, dan Rokan Hulu menunjukkan capaian tinggi dan relatif stabil, sedangkan Indragiri Hilir dan Kuantan Singingi capaian desa siaga aktifnya masih rendah pada tahun 2024.

2.3.9 Program Prioritas Nasional

Berdasarkan Peraturan Presiden no. 12 tahun 2025 tentang RPJMN 2025 – 2029 program prioritas nasional bidang kesehatan adalah Makan Bergizi Gratis, Cek Kesehatan Gratis, Penuntasan Tuberculosis, dan Pembangunan Rumah sakit berkualitas. Program prioritas nasional ini telah diuraikan sebagaimana subbab terdahulu, namun demikian untuk pencapaian program prioritas tersebut perlu dukungan program lainnya yang sudah tertuang dalam rencana induk bidang kesehatan. Beberapa program dalam RIBK yang harus menjadi perhatian di Provinsi Riau adalah :

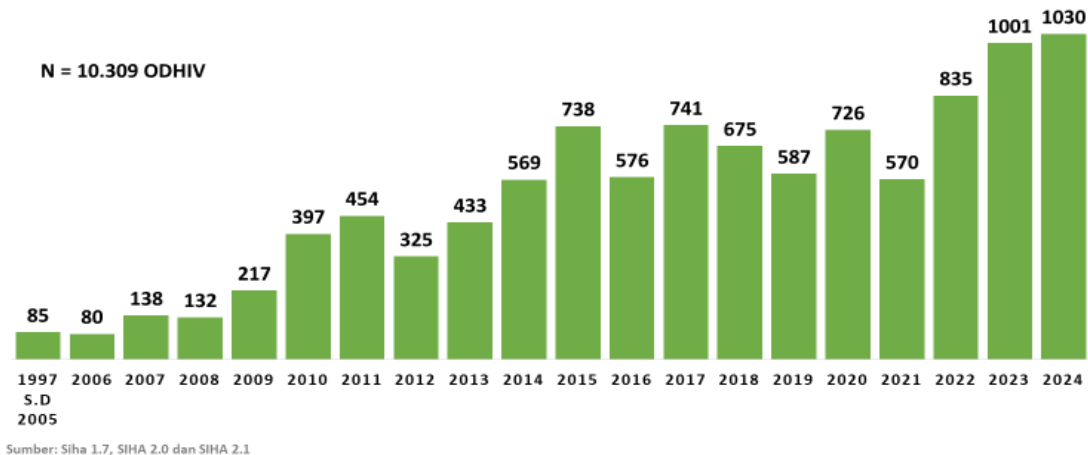
2.3.9.1 Pengendalian Penyakit Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency

Upaya penanggulangan HIV/AIDS di Riau berfokus pada strategi 3 ZERO (Zero New Infection, Zero AIDS-Related Deaths, Zero Discrimination). Salah satu indikator kunci keberhasilan adalah Persentase Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) yang menjalani terapi Antiretroviral (ARV) atau yang dikenal sebagai "ODHA *on* ARV". Terapi ARV adalah pengobatan seumur hidup yang efektif menekan jumlah virus HIV dalam tubuh, memungkinkan ODHA hidup lebih sehat, produktif, serta mencegah penularan HIV kepada orang lain (konsep U=U: *Undetectable* = *Untransmittable*).

Penanggulangan HIV/AIDS yang efektif adalah investasi dalam pembangunan sumber daya manusia Provinsi Riau. Dengan meningkatkan cakupan terapi ARV dan menekan laju penularan, kita tidak hanya menyelamatkan nyawa tetapi juga memungkinkan ODHA untuk hidup sehat, berkontribusi aktif dalam masyarakat, dan pada akhirnya, mewujudkan visi Riau yang berdaya saing, sejahtera, dan berbudaya.

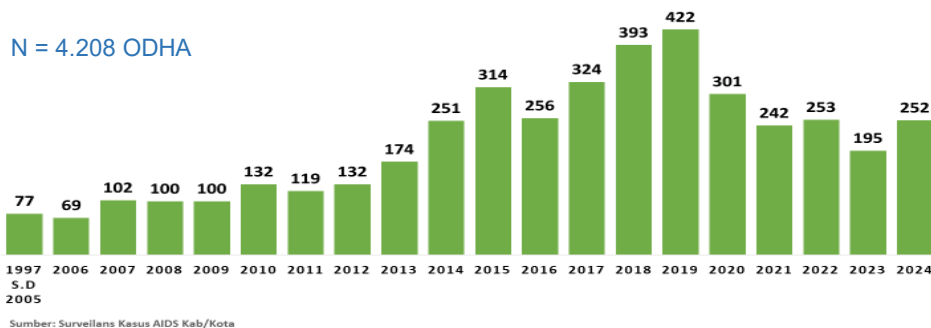
Secara kumulatif angka temuan HIV sampai dengan Tahun 2024 sebanyak 10.309 kasus, dengan rincian temuan kasus pertahun terlihat pada gambar berikut:

Gambar 2.64
Kumulatif Temuan Kasus HIV di Provinsi Riau Tahun 1997 - 2024



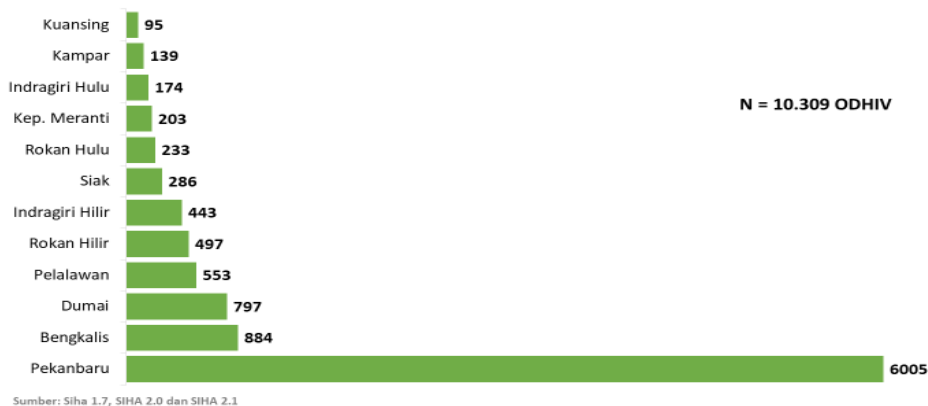
Sedangkan untuk kasus AIDS kumulatif ditemukan di Provinsi Riau sampai tahun 2024 adalah sebanyak 4.208. Dengan tren yang juga fluktuatif seperti halnya tren temuan kasus HIV. Namun dalam 3 tahun terakhir terjadi penurunan kasus AIDS yang cukup bagus. Dimana tahun 2024 kasus AIDS meningkat dibanding tahun 2023 menjadi 252. Ini menggambarkan bahwa ODHA baru yang ditemukan tahun 2023 telah berhasil di inisiasi ARV sehingga derajat kehidupan ODHA telah membaik dibandingkan tahun 2024 sehingga perlu diingkatkan untuk tahun 2025. Sebagaimana terlihat pada grafik berikut ini:

Gambar 2.65
Kumulatif Temuan Kasus AIDS di Provinsi Riau



Kemudian berdasarkan kabupaten/kota, HIV telah menyebar di 12 Kabupaten/Kota se Provinsi Riau. Dengan kasus terbanyak di Kota Pekanbaru yaitu sebanyak 6.005 kasus atau sebesar 58,25%, kemudian Kabupaten Bengkalis sebanyak 884 dan Dumai 797 kasus. Tingginya temuan di kota Pekanbaru karena penduduk kota Pekanbaru lebih banyak, serta mobilisasi masyarakatnya lebih tinggi dari kabupaten/kota lain, banyaknya tempat hotspot, hiburan malam serta akibat Rumah Sakit Rujukan pertama HIV adalah RSUD Arifin Ahmad yang berada di Kota Pekanbaru. Sehingga sebagian besar ODHA berada di Kota Pekanbaru, meskipun telah dibuka layanan Testing / Konseling dan Layanan Pengobatan di Kabupaten/Kota lainnya namun pasien enggan untuk di rujuk pulang ke daerah masing-masing.

Gambar 2.66
Sebaran Kasus HIV berdasarkan Kabupaten/Kota di Provinsi Riau



Gambar 2.67
Kumulatif Kasus AIDS Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Riau



Sumber: Surveilans Kasus AIDS Kab/Kota

Data kumulatif kasus AIDS di Provinsi Riau hingga Desember 2024 menunjukkan bahwa total kasus mencapai 4.208 ODHA, dengan distribusi yang sangat tidak merata antar kabupaten/kota. Kota Pekanbaru menjadi wilayah dengan beban tertinggi secara signifikan, yaitu 2.619 kasus, atau sekitar 62% dari seluruh kasus AIDS di Provinsi Riau. Jumlah ini mencerminkan dominasi pusat aktivitas sosial, ekonomi, dan mobilitas penduduk yang tinggi, menjadikan Pekanbaru sebagai wilayah dengan risiko penularan yang lebih besar.

Kasus tertinggi berikutnya terdapat di Indragiri Hilir (298 kasus), Dumai (275 kasus), serta Pelalawan (200 kasus). Ketiga daerah ini memiliki karakteristik berupa kawasan industri, pelabuhan dan arus perpindahan penduduk yang cukup tinggi sehingga berpotensi meningkatkan risiko penularan HIV.

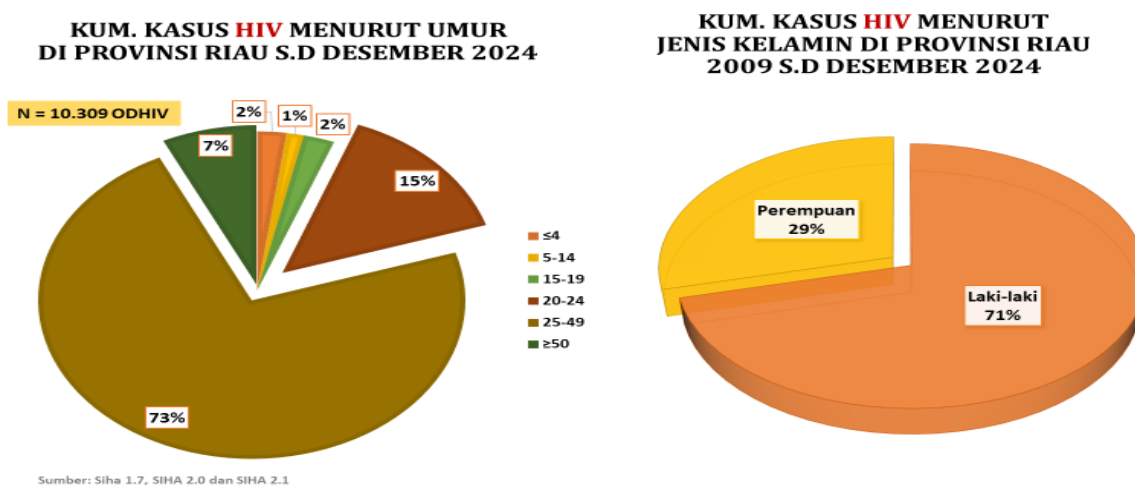
Sementara itu, beberapa wilayah menunjukkan beban kasus yang relatif rendah, seperti Indragiri Hulu (25 kasus), Kampar (44 kasus), dan Kuantan Singingi (71 kasus). Rendahnya laporan kasus di beberapa daerah ini dapat disebabkan oleh rendahnya tingkat deteksi atau cakupan layanan tes HIV yang masih terbatas, bukan semata-mata karena rendahnya penularan.

Distribusi kasus yang sangat timpang ini mengindikasikan perlunya penanganan yang lebih terfokus pada daerah dengan beban kasus tinggi,

terutama melalui peningkatan layanan tes HIV, perluasan akses terapi ARV, dan penguatan program pencegahan berbasis populasi kunci (karyawan, ibu rumah tangga dan usia produktif). Selain itu, daerah dengan kasus rendah perlu memastikan peningkatan surveilans aktif dan perluasan jangkauan tes untuk memastikan kasus tidak tersembunyi (hidden epidemic).

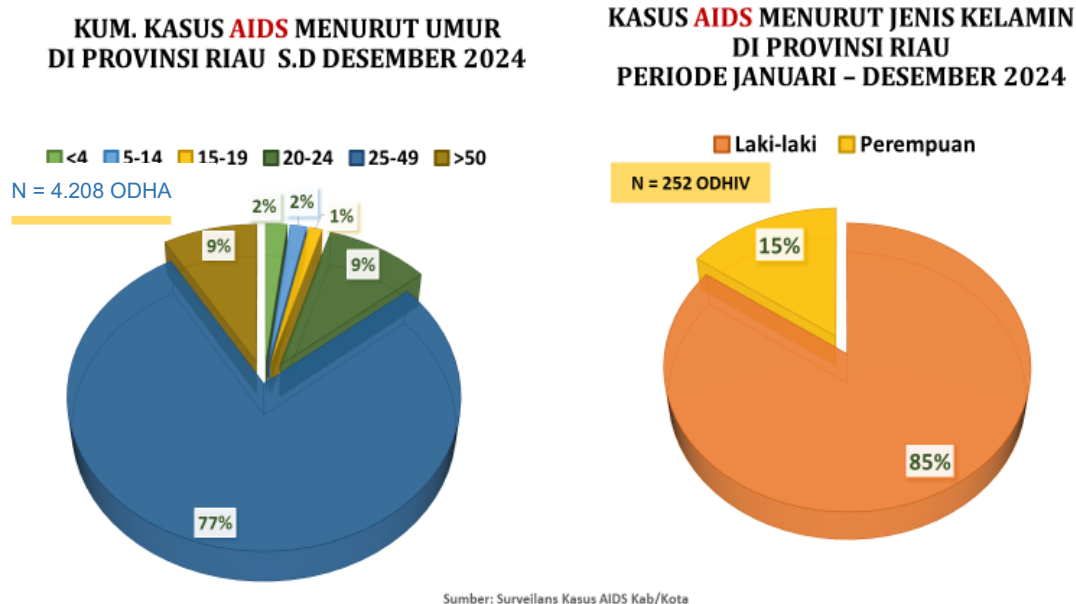
Secara keseluruhan, tren kumulatif ini menegaskan bahwa HIV/AIDS masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan di Provinsi Riau, dan memerlukan intervensi terarah, lintas sektor, dan berkelanjutan untuk menekan penularan dan meningkatkan kualitas hidup ODHIV.

Gambar 2.68
Sebaran Kasus HIV Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Provinsi Riau



Terlihat bahwa kasus yang paling tinggi adalah pada kelompok usia produktif antara 25 - 49 tahun sebanyak 73% dengan jenis kelamin laki-laki lebih mendominasi yaitu 71% atau sekitar 2 kali dari jenis kelamin perempuan. Demikian juga dengan kasus AIDS sebagaimana terlihat pada grafik di bawah ini:

Gambar 2.69
Sebaran Kasus AIDS Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Provinsi Riau



Sebaran kumulatif kasus AIDS menurut kelompok umur di Provinsi Riau hingga Desember 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar kasus terjadi pada kelompok usia produktif, terutama usia 25–49 tahun yang mencapai 77% dari total kasus (N = 4.208 ODHA). Dominasi kelompok usia produktif ini mencerminkan besarnya risiko paparan pada kelompok dengan aktivitas sosial tinggi, mobilitas pekerjaan yang intens, serta perilaku berisiko yang lebih sering ditemukan pada kelompok usia tersebut.

Kelompok usia 20–24 tahun menyumbang sekitar 9% kasus, mengindikasikan bahwa infeksi pada usia remaja akhir dan dewasa muda masih cukup signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan pada kelompok remaja, khususnya edukasi mengenai perilaku berisiko, masih perlu diperkuat.

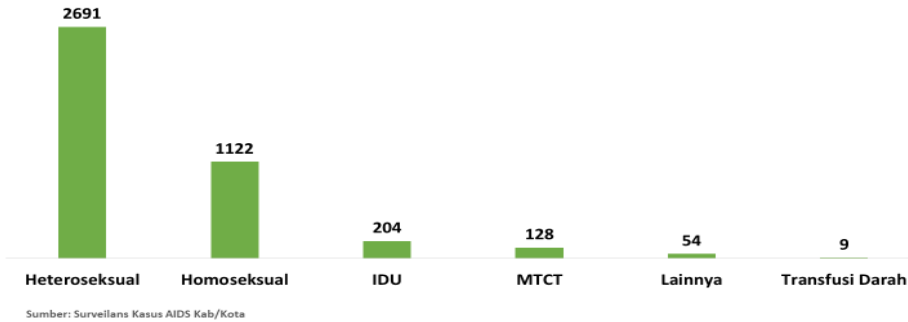
Pada usia lebih tua (≥ 50 tahun), kasus tercatat sebesar 2%, sedangkan kelompok 15–19 tahun berkontribusi sekitar 2%. Meskipun kecil, angka ini menunjukkan bahwa penularan HIV dapat terjadi pada seluruh rentang usia sehingga pencegahan dan deteksi dini harus menjangkau seluruh kelompok umur. Sebaliknya, kasus pada kelompok anak usia < 4 tahun hanya 1%, yang kemungkinan besar terkait dengan transmisi HIV dari ibu ke anak, sehingga penting untuk memperkuat program *Prevention of Mother-to-Child Transmission (PMTCT)*.

Sebaran kasus berdasarkan jenis kelamin pada periode Januari–Desember 2024 (N = 252 ODHIV) menunjukkan bahwa laki-laki mendominasi 85% kasus, sedangkan perempuan hanya 15%. Dominasi laki-laki ini mengindikasikan pola risiko yang lebih tinggi pada laki-laki, termasuk faktor perilaku dan peran mobilitas pekerjaan, serta kemungkinan lebih banyak laki-laki yang terpapar faktor risiko penularan HIV.

Perbedaan signifikan ini juga menunjukkan perlunya penguatan program pencegahan yang lebih terarah pada kelompok laki-laki, tanpa mengabaikan upaya perlindungan pada perempuan, terutama melalui edukasi, pelayanan tes HIV, dan layanan konseling yang lebih komprehensif.

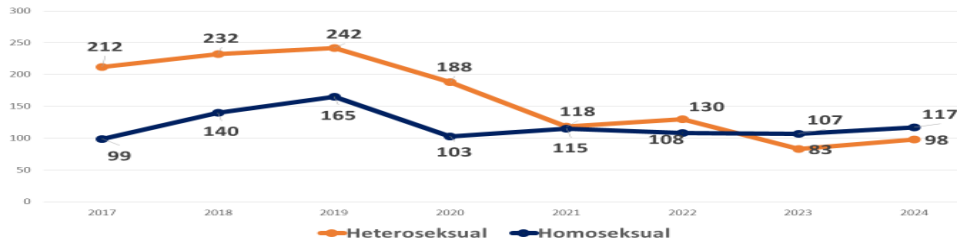
Berdasarkan faktor risiko kumulatif kasus AIDS ditemukan pada kelompok heteroseksual, homoseksual, *Injection Drug Utility (IDU)*, *Mother to child transmission (MTCT)* dan faktor lainnya serta transfusi darah, sebagaimana terlihat pada gambar berikut :

Gambar 2.70
Kumulatif Temuan Kasus AIDS Menurut Faktor Risiko di Provinsi Riau



Selama rentang tahun 2017 – 2024 terjadi peningkatan kasus AIDS factor resiko homoseksual yang lebih tinggi dibandingkan heteroseksual, sebagaimana terlihat pada grafik berikut ini:

Gambar 2.71
Sebaran Kasus AIDS Berdasarkan Faktor Resiko



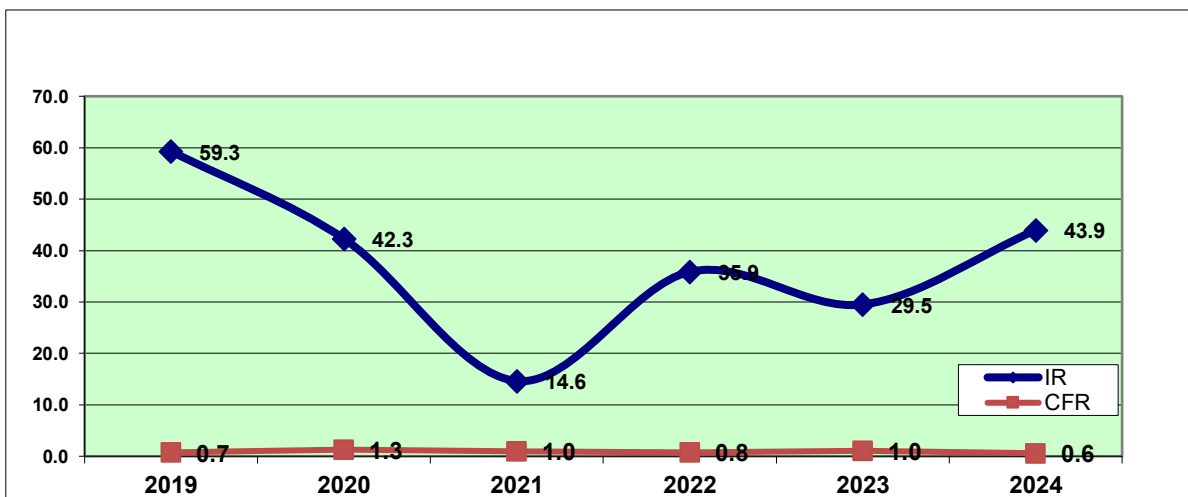
2.3.9.2 Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Provinsi Riau, dimana seluruh kabupaten/kota merupakan daerah Endemis DBD (selalu ada kasus DBD selama 3 tahun berturut turut). Dengan terjadinya peningkatan suhu dan perubahan iklim saat ini diperkirakan kasus DBD akan cenderung meningkat dan meluas sebarannya. Untuk mengeliminir hal ini perlu upaya peningkatan pemberdayaan dan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian DBD, melalui Gerakan 1 (satu) Rumah 1

(satu) Jumentik, dalam rangka optimalisasi pemberdayaan PSN 3M Plus di masyarakat dan Pola hidup bersih dan sehat.

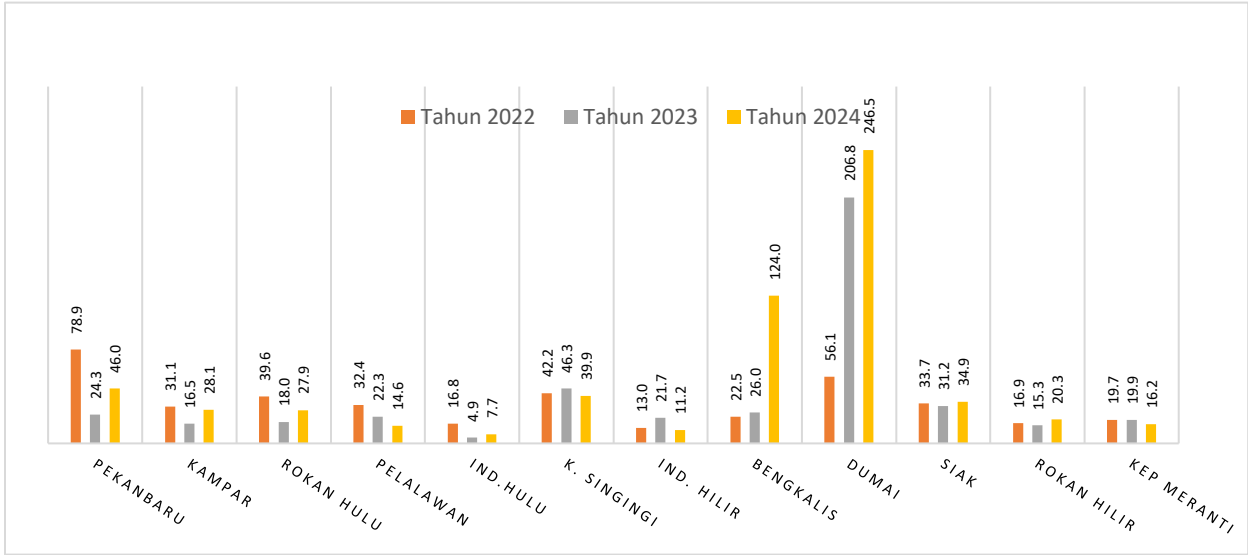
Di Provinsi Riau, Jumlah kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2024 dilaporkan sebanyak 3.206 orang (IR = 43,9 Per 100.000 penduduk), dengan Persentase Kabupaten/Kota IR DBD < 49 per 100.000 penduduk adalah 83,3 %. Serta Jumlah kematian akibat DBD tahun 2024 dilaporkan sebanyak 19 orang (CFR = 0.6 %).

Gambar 2.72
Trend IR dan CFR Kasus DBD Di Provinsi Riau Tahun 2019 s/d 2024



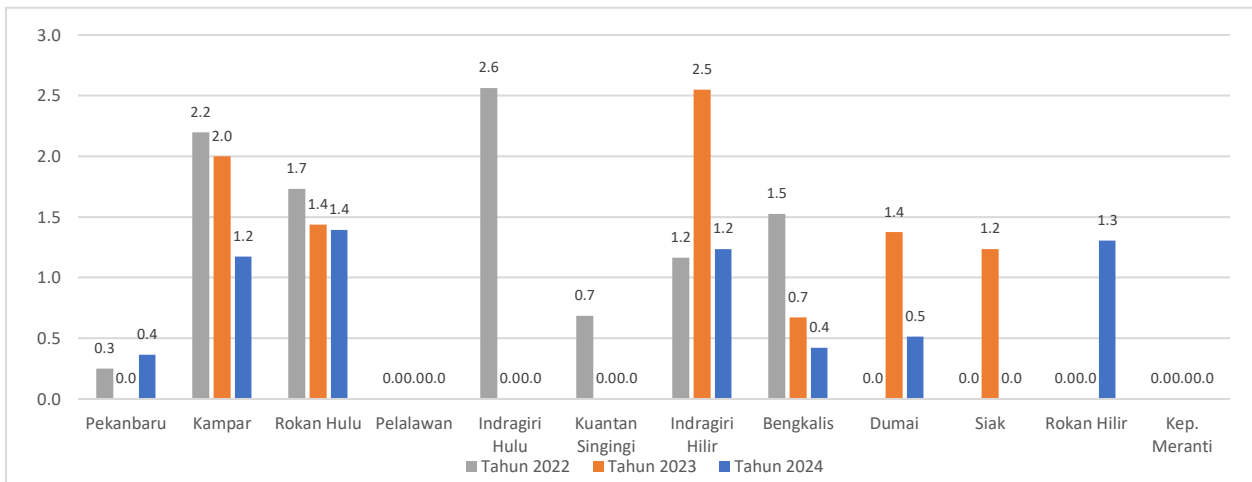
Dari gambar diatas terlihat bahwa terjadi peningkatan angka kesakitan DBD tahun 2024 dengan angka kesakitan IR = 43,9 per 100.000 penduduk) jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya (tahun 2023 IR= 29,5 per 100.000 penduduk). Namun, angka kematian pada tahun 2024 (CFR=0.6%) terjadi penurunan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya (tahun 2023) yaitu CFR=1%.

Gambar 2.73
Angka Kesakitan (IR) akibat DBD Kab/Kota se Provinsi Riau
Tahun 2022 s.d 2024



Kota Pekanbaru, Kab Kampar, Kab Rokan Hulu, Kab Indragiri Hulu, Kab Bengkalis, Kota Dumai, Kab Siak, dan Kab Rokan. Persentase Kab/Kota dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk sebesar sebanyak 83.3%. Namun, untuk indikator nasional IR DBD < 10 per 100.000 yaitu tidak tercapai.

Gambar 2.74
Angka Kematian (CFR) Akibat DBD Kab/Kota Se Provinsi Riau
Tahun 2022 s.d 2024



Dari gambar diatas terlihat bahwa 2 (dua) kab/kota mengalami peningkatan angka kematian pada tahun 2024, yaitu Kota Pekanbaru dan Kab Rokan Hilir.

Tabel 2.60 Proporsi kelompok umur dan jenis kelamin pada penderita DBD di Provinsi Riau tahun 2024

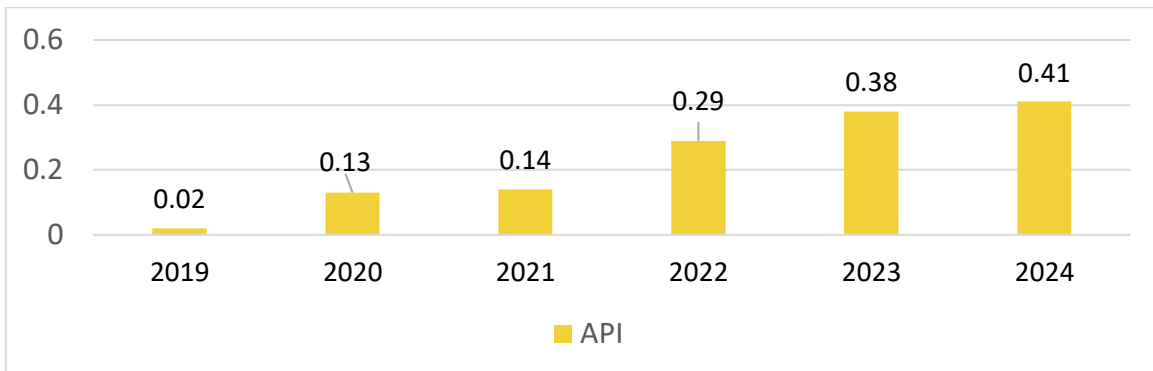
NO	KELOMPOK UMUR	DBD			PROPORSI KELOMPOK UMUR
		L	P	L+P	
1	0 – 4	303	187	490	15,28
2	5 – 14	607	572	1179	36,77
3	>15	814	723	1537	47,94
Jumlah		1724	1482	3206	
Proporsi Jenis Kelamin (%)		53,8	46,2		

Proporsi jumlah kasus DBD tertinggi ditemukan pada jenis kelamin Laki-laki (53,8%), dan sebagian besar kasus ditemukan pada kelompok umur >15 (47,94%).

2.3.9.3 Pengendalian Penyakit Malaria

Malaria masih merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat luas dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan bahkan seringkali dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok risiko tinggi, yaitu bayi, balita dan ibu hamil. Selain itu malaria secara langsung menyebabkan anemia dan dapat menurunkan produktifitas kerja.

Gambar 2.75
Tren Annual Parasite Insidens (API) di Provinsi Riau Tahun 2019 – 2024

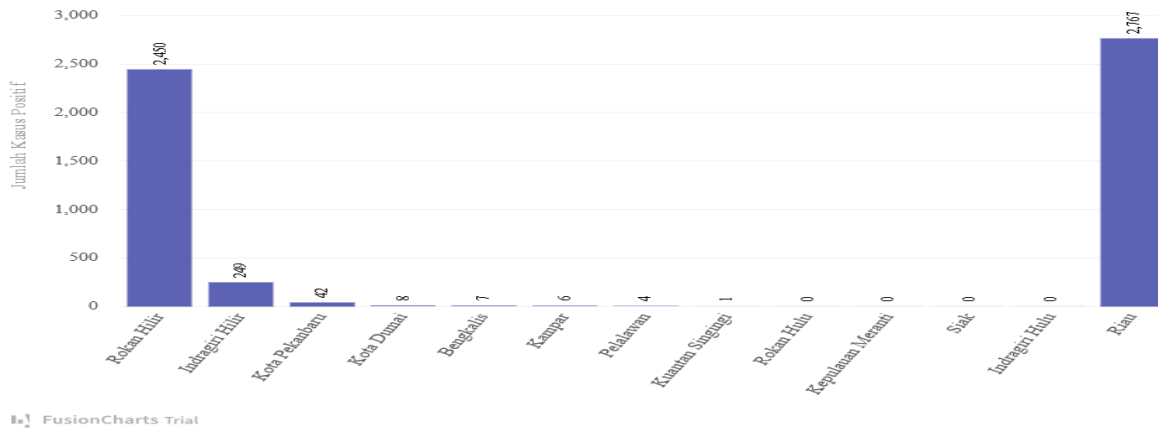


Dari gambar di atas dapat di lihat bahwa API Provinsi Riau masih berada dibawah target yang ditetapkan yaitu <1 per 1000 penduduk, namun grafik menunjukkan adanya peningkatan setiap tahun nya sampai dengan tahun 2024. Peningkatan angka API ini menggambarkan masih adanya penularan malaria di beberapa wilayah endemis di Provinsi Riau, meskipun dalam kategori rendah. Kenaikan ini juga dapat dipengaruhi oleh meningkatnya upaya deteksi kasus melalui pemeriksaan laboratorium serta pelaporan yang lebih lengkap dari fasilitas pelayanan kesehatan.

Upaya pengendalian malaria tetap menjadi prioritas, melalui kegiatan surveilans aktif, peningkatan cakupan pemeriksaan darah, distribusi kelambu berinsektisida, dan edukasi masyarakat untuk mencegah gigitan nyamuk. Diperlukan penguatan intervensi lintas sektor agar tren peningkatan API dapat ditekan untuk mencapai eliminasi malaria sesuai target nasional tahun 2030.

Kasus malaria Provinsi Riau menurut Kab/Kota Tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Gambar 2.76
Distribusi kasus Malaria di Provinsi Riau Tahun 2024



Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa kasus tertinggi di Provinsi Riau pada tahun 2024 berada di Kabupaten Rokan Hilir dengan total 2450 kasus dan Indragiri Hilir dengan 249 kasus. Hal ini disebabkan, karena adanya KLB di Kabupaten Rokan Hilir yang di mulai sejak tahun 2020 hingga sekarang, sementara Kabupaten Indragiri Hilir peningkatan kasus malaria muncul mulai bulan September 2024 dan sudah ditetapkan sebagai daerah KLB oleh pemerintah daerah. Sedangkan 5 Kabupaten lain yang ditemukan kasus merupakan kasus import.

2.4 Kelompok Sasaran Layanan

Kelompok Sasaran dibagi pada tiga kategori utama berdasarkan program layanan, yang masing-masing memiliki indikator dan target spesifik:

- A. Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat: Sasaran ini berfokus pada kesehatan umum dan kesejahteraan masyarakat secara luas. Indikatornya meliputi angka kematian ibu dan bayi, prevalensi stunting dan gizi buruk, serta cakupan imunisasi dasar lengkap.
- B. Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan: Sasaran ini menargetkan ketersediaan dan kualitas fasilitas serta layanan kesehatan.

Indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan meliputi cakupan Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit, cakupan layanan kesehatan bagi kelompok usia tertentu (misalnya balita dan lanjut usia), serta ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten.

- C. Peningkatan Pengendalian Penyakit dan Masalah Kesehatan: Sasaran ini fokus pada pencegahan dan penanggulangan penyakit menular maupun tidak menular. Indikator yang terkait adalah cakupan layanan kesehatan jiwa dan angka penemuan kasus tuberkulosis.

Selain itu, dokumen ini juga secara eksplisit menyebutkan kelompok sasaran lain yang lebih spesifik dalam beberapa indikator, yaitu:

1. Ibu Hamil: Terkait dengan program pemeriksaan kehamilan dan persalinan.
2. Ibu Bersalin:
3. Bayi dan Balita: Terkait dengan program imunisasi, pemantauan pertumbuhan, dan penanganan gizi.
4. Usia Sekolah dan Remaja:
5. Usia Produktif: Pelayanan kesehatan skrining faktor risiko penyakit tidak menular (hipertensi, diabetes, obesitas, gangguan mental emosional) untuk usia 15–59 tahun, dilakukan minimal sekali dalam setahun.
6. Lanjut Usia (Lansia): Terkait dengan cakupan pelayanan kesehatan Lansia.
7. Orang dengan Gangguan Jiwa Berat (ODGJ Berat): Terkait dengan program pelayanan kesehatan jiwa.
8. Masyarakat Berisiko Penyakit Menular: Terkait dengan angka penemuan kasus seperti TBC.
9. Penyakit Tidak Menular: Pengelolaan penyakit degeneratif dan pencegahan penyakit tidak menular pada usia produktif.

10. Kelompok Berisiko: Sasaran individu dengan risiko tinggi seperti balita gizi buruk dan penderita penyakit menular
11. Masyarakat di Wilayah Tertentu: Terkait dengan program Desa Sehat atau kawasan dengan akses layanan terbatas.

2.5 PERMASALAHAN UTAMA DAN ISU ISU STRATEGIS

Permasalahan dan isu strategis adalah elemen penting dalam perencanaan dan pengambilan keputusan. Permasalahan adalah kesenjangan antara kondisi saat ini dan yang diinginkan. Sementara itu, isu strategis adalah topik fundamental dengan dampak jangka panjang yang mempengaruhi arah dan keberlanjutan suatu entitas. Memahami keduanya krusial untuk mengidentifikasi tantangan, merumuskan solusi, dan mencapai tujuan. Identifikasi yang tepat memungkinkan alokasi sumber daya yang efisien dan pengembangan rencana aksi yang responsif.

Permasalahan utama Dinas Kesehatan terkait aspek strategis Dinas Kesehatan antara lain keluarnya serta memerlukan analisis terhadap berbagai dimensi yang berpengaruh (dipengaruhi dan mempengaruhi) untuk itu perlu dicarikan alternatif pemecahannya.

Tabel 2.61 Permasalahan dan Isu-Isu Strategis

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1.	Masih tingginya kejadian mortalitas	Angka Kematian Ibu Masih Tinggi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih rendahnya Kunjungan ibu hamil untuk melakukan ANC minimal 6x (K6), selama 3 tahun. 2. Terbatasnya akses kesehatan khususnya pada daerah 3T (terluar, Terpencil dan Terisolir). 3. Masih rendahnya cakupan persalinan di Fasyankes selama 5 tahun. 4. Kunjungan nifas lengkap sesuai standar masih rendah
		Angka Kematian Bayi Masih Tinggi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kunjungan Neonatal lengkap (KN), selama 5 tahun dari Tahun 2020 sd 2024 fluktuatif dan belum memenuhi target. 2. Terbatasnya akses kesehatan khususnya pada daerah 3T (terluar, Terpencil dan Terisolir) 3. Belum memadainya sarana dalam penanganan ibu hamil dan bersalin khususnya dalam penanganan kegawatdaruratan Maternal Neonatal di faskes (terkendala melakukan rujukan komplikasi neonatus).

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
		Angka kematian balita Masih tinggi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terbatasnya akses kesehatan khususnya pada daerah 3T (terluar, Terpencil dan Terisolir) 2. Belum memadainya sapras penanganan pelayanan kesehatan balita. 3. Rendahnya Partisipasi Ibu Balita untuk mengikuti Kelas Ibu Balita 4. Masih rendahnya kunjungan Balita ke Posyandu (D/S) dari tahun 2020 sd 2024. 5. Masih rendahnya beberapa indikator kinerja intervensi spesifik diantaranya : <ul style="list-style-type: none"> • Cakupan PMT untuk balita bermasalah gizi terutama balita tidak naik berat badan. • Masih rendahnya Pemberisn ASI eksklusif. • Cakupan Ibu Hamil mendapatkan tambah darah walaupun selama 5 tahun mengalami kenaikan tetapi masih dibawah target (90%). • Masih rendahnya Balita dilayani MTBS • Masih rendahnya suplemen Balita Vit. A (12 -59 bulan). • Masih rendahnya Balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan.
2.	Masih rendahnya Status Gizi Masyarakat dan Masih Tingginya	Prevalensi Stunting dan wasting di tahun 2024 Provinsi Riau diatas angka nasional. Hampir semua Kab/Kota terjadi lonjakan cukup signifikan di tahun 2024.	

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
3.	Angka Kesakitan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	Masih tingginya kasus PTM (Penyakit Tidak Menular)	Masih rendahnya deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular di masyarakat.
		Seluruh Kab/Kota di Provinsi Riau merupakan daerah endemis DBD	Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan gerakan satu rumah satu jumantik secara mandiri
		Rendahnya persentase Orang Dengan HIV-AIDS yang menjalani terapi ARV (ODHA on ART)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rendahnya temuan ODHA melalui skrining HIV pada populasi beresiko, populasi rentan (Delapan kelompok sasaran SPM HIV) 2. Rendahnya temuan Infeksi Menular Seksual (IMS) sebagai pintu masuk HIV 3. Rendahnya capaian Triple Eliminasi yaitu Tes HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil 4. Rendahnya kesadaran masyarakat tentang HIV AIDS untuk memeriksakan diri ke layanan kesehatan 5. Rendahnya Implementasi Tes and Treatment yang berdampak kepada rendahnya ketersediaan layanan Perawatan Dukungan Pengobatan (PDP) 6. Tingginya Angka ODHA Lost to Follow

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			Up (LTFU).
		Rendahnya persentase Capaian Treatment Coverage TBC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanakan Investigasi Kontak TBC Belum maksimal 2. SIM RS belum terintegrasi dengan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Tuberkulosis (SITB) sehingga diperkirakan banyak kasus under reporting 3. Screening di Tempat Khusus (Lapas, Rutan, sekolah dll) dan Lokasi khusus (tempat kumuh dan miskin) belum optimal 4. Penguatan kebijakan para pengambil keputusan untuk pelaksanaan Investigasi Kontak belum maksimal Logistik program TBC belum memadai
3.	Masih tingginya Kesenjangan dalam mendapatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Kuantitas dan Kualitas pelayanan kesehatan yang belum memenuhi standar	Belum seluruh Faskes mencapai Akreditasi Paripurna (SDM, Sarpras, dll) INM (Indikator Nasional Mutu) dan IKP (Insiden Keselamatan Pasien) di Faskes belum semua tercapai.

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
		Belum semua Penduduk terdaftar sebagai peserta JKN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih ada ditemukan NIK yang tidak Online/tidak sehingga yang bersangkutan tidak bisa didaftarkan sebagai peserta JKN 2. Verifikasi dan Validasi Data Kepesertaan PBI JK dan PBI Pemda belum optimal.
RSUD ARIFIN ACHMAD :			
1.	Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan belum optimal	Indeks Kepuasan Masyarakat sudah mencapai Target, tetapi ada beberapa standar pelayanan minimal yang belum terpenuhi	<p>Beberapa indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) belum mencapai standar, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu tunggu dan kepuasan pelanggan di pelayanan rawat jalan; 2. Jam Visite dokter spesialis di pelayanan rawat inap; 3. Pertolongan persalinan melalui <i>sectio caesaria</i> di pelayanan persalinan dan perinatologi 4. Waktu tunggu hasil pelayanan foto <i>thorax</i> di pelayanan radiologi; 5. Waktu tunggu pelayanan obat jadi, obat racikan dan alat kesehatan habis pakai, tidak adanya kesalahan pemberian obat, kepuasan pelanggan serta

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			<p>penulisan resep sesuai formularium di pelayanan farmasi;</p> <p>6. Kelengkapan pengisian rekam medis dan kelengkapan Informed Consent di pelayanan rekam medik;</p> <p>7. Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam per Tahun di pelayanan administrasi dan manajemen;</p> <p>8. Ketepatan waktu pemeliharaan alat dan seluruh peralatan medis yang terkalibrasi di Pelayanan pemeliharaan sarana medik dan non medik;</p> <p>9. Kepuasan pelanggan di pelayanan Instalasi Rehabilitasi Medik; dan</p> <p>10. Adanya pengurus Komite dan ada anggota yang terlatih di pelayanan PPI.</p>
2.	Tata Kelola Pelayanan belum optimal	<p>1. Pengembangan layanan unggulan dan layanan rujukan reguler masih menghadapi kendala</p> <p>2. Terdapat sejumlah permasalahan dalam pengelolaan obat</p>	<p>1. Ketersediaan sumber anggaran dari APBN dan APBD semakin menurun</p> <p>2. Kekosongan obat esensial, ketidaksesuaian persepsian dengan Fornas, serta proses perencanaan dan distribusi yang belum efisien.</p>

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
		3. Tingkat kepuasan pasien masih belum memenuhi harapan pada beberapa unit layanan, dan belum semua instalasi dilakukan survei kepuasan.	3. Beberapa indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM), standar akreditasi, dan standar layanan JKN belum tercapai atau belum diterapkan secara konsisten.
3	Sarana, prasarana dan alat kesehatan yang belum optimal	1. Masterplan yang dimiliki saat ini belum mampu mengakomodir kebutuhan pengembangan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan	1. Penyusunan masterplan rumah sakit tidak sepenuhnya didasarkan pada analisis kebutuhan riil serta proyeksi pengembangan pelayanan jangka panjang, sehingga belum mampu mengakomodasi standar pelayanan
		2. Belum dilakukannya renovasi terhadap sarana dan prasarana gedung pelayanan maupun gedung pendukung pelayanan,	2. Terdapat berbagai kerusakan fasilitas, alat kesehatan, dan gedung di sejumlah instalasi. (seperti Gedung Rawat Jalan, ICU, laboratorium, gudang logistik, farmasi, instalasi gizi, serta instalasi pengolahan air limbah (IPAL)
		3. Proses integrasi sistem EMR dengan sistem yang ada belum berjalan optimal akibat perubahan kebijakan, baik internal maupun eksternal	3. 3a. Proses integrasi sistem EMR dengan sistem yang ada belum berjalan optimal akibat perubahan kebijakan, baik internal maupun eksternal 3b. Biaya operasional

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			untuk pengadaan alat dan pemeliharaan sistem, pelatihan staf, dan peningkatan infrastruktur masih belum mencukupi
4	Kapasitas dan kompetensi SDM yang belum memenuhi standar	1. Persentase tenaga kesehatan yang telah mengikuti pelatihan minimal 20 jam per orang per tahun, khususnya pada pelayanan khusus atau intensif, masih berada di bawah 60%.	1. Pelatihan SDM belum terpenuhi karena keterbatasan anggaran
		2. Ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi sesuai standar masih belum memenuhi kebutuhan pelayanan	2. Penurunan jumlah pegawai sebagai dampak dari proses pensiun, mutasi, serta faktor-faktor lain yang berkaitan dengan kondisi ketenagakerjaan
5.	Pengelolaan Keuangan BLUD yang belum optimal	2. Meningkatnya beban operasional rumah sakit	1. Tingginya beban biaya pengobatan disebabkan oleh kondisi sebagian besar pasien yang dirujuk ke RSUD Arifin Achmad dalam keadaan kritis dan mengalami komplikasi berat. 2. Manajemen Farmasi yang bersumber dari anggaran BLUD belum optimal 3. Manajemen utang BLUD rumah sakit masih lemah
		3. Rendahnya kontribusi pendapatan non-medis, sehingga menurunkan efektivitas keuangan	3. Sumber-sumber pendapatan rumah sakit seperti parkir, kantin, dan lain-lain belum dikelola

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
		BLUD	secara maksimal
RS Jiwa Tampan :			
1.	Masih tingginya LOS (Rata-rata lama hari rawatan)	1. Pasien tidak dijemput keluarga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang kooperatifnya keluarga pasien karena : <ul style="list-style-type: none"> - Faktor ekonomi - Faktor kepedulian keluarga 2. Tingginya pasien ODGJ gelandangan tanpa ada identitas dan keluarga. 3. Kurangnya edukasi terhadap keluarga pasien dalam penanganan pasien di rumah 4. Kurang kooperatifnya Dinas Sosial dalam penjemputan pasien ODGJ gelandangan dan miskin 5. Terbatasnya kapasitas panti laras Dinas Sosial
		2. Kompleksitas perawatan dan pengobatan terhadap pasien jiwa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterbatasan jumlah SDM medis dan keperawatan dalam pemantauan perkembangan pasien 2. Resistensi pengobatan 3. Gejala yang sulit dikendalikan
2.	Kapasitas, kompetensi belum memnuhi standar	Kurangnya jumlah SDM medis dan keperawatan	Keterbatasan anggaran BLUD untuk pengangkatan tenaga medis dan paramedis
		Belum terpenuhinya SPM pendidikan dan pelatihan minimal 20 jam per orang/tahun	Keterbatasan anggaran untuk peningkatan kompetensi pegawai

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
3.	Belum optimalnya tata kelola pelayanan unggulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum tersedianya layanan rawat inap anak dan remaja, dan rehab Napza untuk wanita 2. Belum optimalnya layanan rawat jalan psikogeriatric 3. Belum terlaksananya layanan ICU dan rawat inap non jiwa 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum optimalnya sarana dan prasarana serta alat kesehatan 2. Keterbatasan APBD/APBN 3. Keterbatasan SDM medis dan paramedis 4. Belum adanya kebijakan pelaksanaan pelayanan ICU
4.	Belum optimalnya tata kelola keuangan BLUD	Belum seimbang antara pendapatan dan belanja BLUD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum optimalnya pengelolaan potensi layanan yang ada baik layanan jiwa maupun non jiwa. 2. Belum optimalnya pendapatan dari pemanfaatan sarpras dan hasil kerjasama 3. Belum optimalnya promosi pelayanan kesehatan jiwa. 4. Belum optimalnya SIM RS
RSUD PETALA BUMI			
1	Belum Optimalnya Kualitas dan Kapasitas Pelayanan RSUD Petala Bumi	Masih rendahnya BOR (Bed Occupancy Rate) / Angka Penggunaan Tempat Tidur di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarana, prasarana dan alat rumah sakit yang masih belum lengkap sehingga pasien banyak yang dirujuk 2. Sumber daya manusia seperti dokter spesialis, perawat dan tenaga penunjang lainnya yang masih belum memenuhi standar. 3. Kualitas dan kompetensi sumber daya manusia yang masih kurang sehingga mempengaruhi

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
			pelayanannya kepada pasien 4. Belum optimalnya promosi kesehatan masyarakat sehingga masyarakat belum banyak yang mengetahui pelayanan apa saja yang bisa diberikan rumah sakit

2.3.11.1 Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau

Isu Strategis yang berkembang dan actual terkait dengan tugas dan fungsi serta urusan pemerintahan daerah pada Dinas Kesehatan Provinsi Riau dan dari analisis permasalahan di Dinas kesehatan, dapat diidentifikasi beberapa isu strategis utama. Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau 2025–2029 adalah :

Tabel 2.63 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis PD – Dinas Kesehatan Provinsi Riau

Potensi Daerah yang Menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS yang Relevan dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis Global	Isu Lingkungan Dinamis Nasional	Isu Lingkungan Dinamis Regional	Isu Strategis PD
Jejaring Puskesmas, RSUD, Posyandu cukup luas; peluang peningkatan kualitas SDM sehat	AKI dan AKB masih terjadi; cakupan K6 rendah; stunting dan gizi buruk masih ditemukan	Kesehatan ibu-anak, gizi, sanitasi, SDGs kesehatan	Perubahan pola penyakit, dampak perubahan iklim	Target nasional percepatan penurunan AKI, AKB, stunting	Akses layanan rujukan sulit di wilayah pesisir dan jauh dari RS	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan Kesehatan Ibu, Anak, remaja dan lansia. • Percepatan perbaikan gizi masyarakat
Cakupan JKN/UHC tinggi; infrastruktur layanan dasar semakin merata	Ketimpangan akses layanan kesehatan antar kab/kota; jarak rujukan jauh; kekurangan tempat tidur RS	Akses layanan dasar dan pemerataan pelayanan	Disrupsi digital health dan telemedicine	Penguatan FKTP, transformasi sistem kesehatan	Ketimpangan layanan antarwilayah, terutama pesisir dan perbatasan	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan primer dan lanjutan yang berkualitas
Jejaring surveilans dan laboratorium tersedia	Treatment coverage TB rendah; PTM	Penanggulangan penyakit dan kesehatan lingkungan	Ancaman pandemi baru, perubahan iklim	Eliminasi TB nasional dan penguatan surveilans	Mobilitas tinggi dan kondisi lingkungan berisiko	<ul style="list-style-type: none"> • Pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan

Potensi Daerah yang Menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS yang Relevan dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis Global	Isu Lingkungan Dinamis Nasional	Isu Lingkungan Dinamis Regional	Isu Strategis PD
	meningkat; risiko KLB tinggi		memicu penyakit			
Kapasitas pelatihan SDM kesehatan dan jejaring RS pendidikan	Distribusi tenaga kesehatan tidak merata; kekurangan tenaga spesialis	Peningkatan kualitas SDM dan layanan dasar	Transformasi digital layanan kesehatan	Roadmap pemenuhan nakes sesuai UU Kesehatan	Ketimpangan distribusi nakes antarwilayah	<ul style="list-style-type: none"> • Pemerataan dan peningkatan mutu SDM kesehatan
Ketersediaan instalasi farmasi dan sistem logistik kesehatan	Distribusi obat dan alkes belum merata; pengawasan makanan & minuman masih rendah	Ketahanan farmasi, pangan aman, kesehatan lingkungan	Krisis rantai pasok global	Kebijakan nasional kemandirian farmasi & alkes	Wilayah pesisir/perbatasan sulit dijangkau	<ul style="list-style-type: none"> • Penguatan Kemandirian dan Ketahanan Sektor Farmasi dan Alat Kesehatan (Alkes)

Potensi Daerah yang Menjadi Kewenangan PD	Permasalahan PD	Isu KLHS yang Relevan dengan PD	Isu Lingkungan Dinamis Global	Isu Lingkungan Dinamis Nasional	Isu Lingkungan Dinamis Regional	Isu Strategis PD
Dukungan GERMAS dan UKBM (Posyandu) cukup kuat	Perilaku hidup sehat rendah; indikator lingkungan sehat rendah (IKS)	Perubahan perilaku kesehatan masyarakat	Tren peningkatan PTM global akibat perilaku tidak sehat	Penguatan GERMAS dan intervensi berbasis masyarakat	Kebiasaan merokok tinggi, PHBS rendah	<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan upaya pembudayaan hidup bersih dan sehat serta pencegahan penyakit berbasis lingkungan.

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1. Tujuan dan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau

Visi Gubernur dan Wakil Gubernur Riau menggambarkan arah pembangunan atau kondisi masa depan daerah yang ingin dicapai dalam masa jabatan selama 5 (lima) tahun. Visi Gubernur dan Wakil Gubernur ini menjadi visi Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Riau Tahun 2025-2029 yaitu :

“ Riau Berbudaya Melayu, Dinamis, Ekologis, Agamis dan Maju “

Misi Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Riau Tahun 2025-2029 yang terkait pembangunan bidang kesehatan Misi 1 : Membangun manusia yang sehat dan berkualitas melalui pelayanan pendidikan dan kesehatan yang merata dan berkeadilan serta keberpihakan pada disabilitas dan kelompok marginal. Selain itu perangkat daerah diwajibkan mendukung Misi 5 : Mewujudkan tata kelola pemerintah yang baik dan berintegritas serta pelayanan publik yang berkualitas dengan dukungan aparatur yang kompeten dan professional menuju pemerintahan yang berkelas dunia (world class government).

Tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Riau disusun untuk mewujudkan tujuan dan sasaran pembangunan daerah sebagaimana tercantum dalam RPJMD Provinsi Riau Tahun 2025–2029 disertai dengan langkah penjabarannya secara strategis. Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Riau merupakan hasil perumusan capaian strategis yang menunjukkan tingkat kinerja pembangunan tertinggi sebagai dasar penyusunan arsitektur kinerja pembangunan kesehatan secara keseluruhan. Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Riau adalah **“ Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat yang Sehat dan Produktif “** merupakan hasil penjabaran dari sasaran dari tujuan pembangunan daerah, yang akan dinilai melalui indikator Usia Harapan Hidup (UHH). Tujuan perangkat daerah selanjutnya dirumuskan ke dalam sasaran perangkat daerah sebagai sebuah rumusan kondisi yang dapat menggambarkan bagaimana sebuah tujuan akan tercapai. Sasaran tersebut akan dinilai secara terukur dan berkala melalui indikator-indikator sebagaimana tersaji pada Tabel 3.1 berikut :

**TABEL 3.1 TUJUAN DAN SASARAN
RENSTRA DINAS KESEHATAN
PROVINSI RIAU**

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	BASELINE 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)
1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN											
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang Sehat dan Produktif	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang Sehat dan produktif		Usia Harapan Hidup (Tahun)	74,41	74,3	74,58	74,87	75,16	75,44	75,73	
		Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN) ((%))	98,57	98,6	98,7	98,8	98,9	99	99	
			Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (%)	80,06	80	81	81,5	82	83,5	84	
			Tingkat kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan (%)	86,86	87,26	87,66	88,06	88,46	88,86	89,26	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	BASELINE 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)
			IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) terhadap pelayanan kesehatan Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan (Poin)	83,5	83,5	84	84,5	85	85,5	86	
		Menurunnya Mortalitas	Angka Kematian Ibu (AKI) ((per 100.000 kelahiran hidup))	97,86	95	90	87	85	83	80	
			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup (Per 1.000 Kelahiran)	7,48	7,2	7	6,8	6,6	6,4	6,2	
			Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 Kelahiran Hidup (Per 1.000 Kelahiran)	7,87	7,5	7,3	7,1	6,9	6,7	6,5	
		Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat	Prevalensi Stunting (%)	20,1	19	17	16	14	13	12	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	BASELINE 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)
			Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis (%)	0	36	44,5	53	61,5	70	78,5	
			Cakupan imunisasi bayi lengkap (Persentase)	82,5	90	93	94	95	95	100	
			Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate) ((%))	90,5	90,6	90,7	90,8	90,9	91	91,2	
			Persentase Hipertensi dalam Pengendalian (%)	2,9	10	20	35	50	60	65	
		Meningkatnya Pembudayaan Gaya Hidup Sehat Pada Masyarakat Melalui Penguatan Kesadaran, Pengetahuan dan Penerapan untuk Hidup Sehat	Persentase Kabupaten/Kota memiliki kebijakan meningkatkan aktivitas fisik (%)	0	50	58,33	58,33	75	83,33	83,33	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	BASELINE 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(01)	(02)	(03)	(04)	(05)
	Meningkatnya tata kelola pemerintahan digital yang lincah, kolaboratif dan akuntabel	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Nilai SAKIP Perangkat Daerah (Poin)	73,8	75	75,5	76	76,5	77	77,5	

3.2. Strategi Arah Kebijakan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau

Strategi dan Arah Kebijakan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 merupakan pedoman untuk mengarahkan rumusan strategi yang dipilih agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran pembangunan seperti tabel 3.2 sebagai berikut :

TABEL 3.2 STRATEGI RENSTRA DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang Sehat dan produktif	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Peningkatan dan Penguatan Jaminan Kesehatan Nasional
		Peningkatan Pengawasan dan Monitoring terhadap ketersediaan obat, vaksin, BMHP, sarana produksi dan distribusi kefarmasian ke Fasyankes terkait Pelayanan Kefarmasian dan penggunaan Obat Rasional
		Peningkatan sarana prasarana RS sesuai standar layanan
		Dukungan Peningkatan kualitas dan penyediaan sarana-prasarana pelayanan kesehatan primer dan rujukan
		Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan sesuai standart
		Melakukan reformasi tata kelola, perbaikan infrastruktur, dan pengembangan SDM untuk meningkatkan mutu, daya saing, dan kepuasan pasien di rumah sakit rujukan
		Peningkatan akses bagi semua kelompok masyarakat termasuk penyandang disabilitas dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas
	Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat	Peningkatan promosi kesehatan dan perubahan perilaku masyarakat
		Peningkatan akses pangan bergizi
		Peningkatan kualitas intervensi pada kelompok sasaran
		Penguatan tata kelola dan Pemantauan status gizi dan kesehatan masyarakat berdasarkan siklus hidup
	Menurunnya Mortalitas	Peningkatan kesehatan Ibu, Anak dan kesehatan Reproduksi
		Mitigasi sumber dan resiko penyakit menular dan penyakit tropis
		Pengendalian potensi wabah dan KLB

TUJUAN	SASARAN	STRATEGI
	Meningkatnya Pembudayaan Gaya Hidup Sehat Pada Masyarakat Melalui Penguatan Kesadaran, Pengetahuan dan Penerapan untuk Hidup Sehat	Peningkatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pembudayaan Gaya Hidup Sehat kepada masyarakat melalui media cetak dan elektronik
		Peningkatan kemitraan dengan perusahaan, lembaga, tokoh masyarakat dan tokoh agama untuk Pembudayaan Gaya Hidup Sehat
		Pengembangan Sekolah, Pesantren, dan Kampus Sehat melalui perilaku hidup bersih dan sehat serta lingkungan yang aman dan sehat.
	Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah	Penguatan Perencanaan Kinerja yang Berorientasi Hasil
		Peningkatan Kapasitas dan Kompetensi Sumber Daya Manusia
		Pemanfaatan Teknologi Informasi

TABEL 3.3 ARAH KEBIJAKAN RPJMD DAN RENSTRA DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU

No	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA PD	KETERANGAN
1	2	3	4	5
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan 2. Pemenuhan hak dasar pengurangan beban hidup dan perbaikan kualitas hidup masyarakat miskin 3. Peningkatan kualitas dan penyediaan sarana-prasarana pelayanan kesehatan primer dan rujukan 4. Peningkatan kualitas, kesejahteraan, dan pemerataan tenaga kesehatan 5. Percepatan penuntasan dan pencegahan stunting 6. Perluasan upaya promotif-preventif dan pembudayaan perilaku hidup sehat 7. Percepatan eliminasi penyakit menular dan penyakit tropis 8. Pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pemberdayaan masyarakat 9. Peningkatan pembangunan keolahragaan 10. Pemenuhan hak dasar pengurangan beban hidup dan perbaikan kualitas hidup masyarakat miskin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkeadilan 2. Peningkatan Ketersediaan obat, vaksin, BMHP dan pelayanan kefarmasian yang berkualitas serta Penggunaan obat rasional yang tepat, aman dan efektif 3. Peningkatan kualitas dan penyediaan sarana-prasarana pelayanan kesehatan primer dan rujukan 4. Peningkatan kualitas, kesejahteraan, dan pemerataan tenaga Kesehatan 5. RSUD Arifin Achmad: <ol style="list-style-type: none"> a. Meningkatkan tata kelola pelayanan yang berorientasi pada mutu dan efisiensi melalui standarisasi prosedur, penguatan kapasitas SDM, pemanfaatan teknologi informasi, serta penerapan sistem monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan (RSUD AA) b. Meningkatkan kualitas dan keterpaduan sarana, prasarana, serta sistem pendukung layanan RSUD melalui pembaruan masterplan berbasis kebutuhan riil dan standar pelayanan, renovasi dan modernisasi fasilitas serta alat kesehatan secara bertahap dan integrasi sistem informasi (EMR, SIMRS, perizinan digital) untuk efisiensi dan mutu pelayanan. 	

No	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA PD	KETERANGAN
1	2	3	4	5
			<ul style="list-style-type: none"> c. Mewujudkan SDM yang profesional dan kompeten melalui program peningkatan kapasitas, pelatihan berbasis kompetensi, serta pengembangan karier yang selaras dengan standar pelayanan dan kebutuhan organisasi (RSUD AA) d. Mewujudkan penguatan sistem informasi keuangan yang terintegrasi serta penerapan prinsip-prinsip tata kelola BLUD yang baik (RSUD AA) 6. RSUD Petala Bumi: <ul style="list-style-type: none"> a. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan baik medis maupun non medis melalui penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Standar Kompetensi dan sistim Manajemen mutu berkelanjutan b. Meningkatkan kompetensi profesionalisme SDM medis dan non medis dan tenaga pendukung lainnya melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan c. Meningkatkan kapasitas dan kualitas sarana prasarana pelayanan kesehatan termasuk ruang rawat jalan, rawat inap dan fasilitas pendukung lainnya. d. Mengembangkan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pasien. e. Melaksanakan reformasi tata kelola rumah sakit melalui penguatan sistem manajemen, transparansi, dan akuntabilitas. 7. RS Jiwa Tampan: <ul style="list-style-type: none"> a. Peningkatan kualifikasi dan kompetensi serta pemenuhan kebutuhan SDM sesuai standar. 	

No	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA PD	KETERANGAN
1	2	3	4	5
			<ul style="list-style-type: none"> b. Peningkatan sarana prasarana dan alat kesehatan untuk menunjang kualitas layanan jiwa unggulan dan layanan non jiwa terintegrasi berbasis kompetensi. c. Peningkatan kualitas tata kelola pelayanan yang efektif, efisien dan akuntabel yang berorientasi pada peningkatan mutu melalui penguatan pengawasan dan pengendalian di masing-masing pemangku kepentingan internal. d. Optimalisasi tata kelola organisasi dan keuangan BLUD berbasis teknologi yang berorientasi pada peningkatan penerimaan dan efisiensi belanja melalui pengendalian capaian indikator kinerja pelayanan 8. Mewujudkan pembangunan yang inklusif dan berkeadilan melalui peningkatan akses, partisipasi, kontrol, serta manfaat pembangunan bagi seluruh masyarakat, khususnya kelompok miskin, perempuan, dan penyandang disabilitas 9. Percepatan penuntasan dan pencegahan stunting 10. Perluasan upaya promotif-preventif dan pembudayaan perilaku hidup sehat 11. Meningkatkan pelayanan Kesehatan melalui continuum of care dan penekanan pada upaya promotif dan preventif 12. Percepatan eliminasi penyakit menular dan penyakit tropis 13. Pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pemberdayaan Masyarakat 14. Akses Pelayanan Kesehatan Primer yang Kuat: Pastikan setiap orang memiliki akses mudah ke 	

No	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA PD	KETERANGAN
1	2	3	4	5
			fasilitas kesehatan primer 15. Kolaborasi antara pemerintah, sektor swasta, akademisi, dan masyarakat sipil sangat krusial 16. Kebijakan Lingkungan Sehat 17. Pembangunan Infrastruktur Pendukung 18. Kebijakan Sistem Akuntabilitas Kinerja (SAKIP) 19. Penguatan Fungsi Pengawasan Internal 20. Mendorong Partisipasi Publik dan Transparansi	



3.3. PENAHPAN PROGRAM PRIORITAS DALAM RENSTRA DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU

Tabel 3.4 Penahapan Program Prioritas Dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau

TAHAP I (2026)	TAHAP II (2027)	TAHAP III (2028)	TAHAP IV (2029)	TAHAP V (2030)
Memperkuat fondasi pembangunan kesehatan melalui penguatan layanan kesehatan dasar, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, serta peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya hidup sehat.	Pemantapan pembangunan kesehatan dilakukan melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan lanjutan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta penurunan angka mortalitas.	Meningkatkan kemandirian kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat, peningkatan peran Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dan kader kesehatan, serta peningkatan penerapan perilaku hidup sehat.	Memantapkan kemandirian kesehatan melalui penguatan budaya hidup sehat yang berkelanjutan, konsistensi penurunan mortalitas, serta optimalisasi sistem dan inovasi pelayanan kesehatan.	Mewujudkan Riau Sehat melalui akses dan mutu pelayanan kesehatan yang optimal dan merata, upaya kesehatan yang kuat dan berkelanjutan, serta terwujudnya masyarakat Riau yang sehat, mandiri, dan produktif.

3.4 Pengembangan Rumah Sakit

Pengembangan rumah sakit merupakan salah satu prioritas utama dalam upaya peningkatan kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan di wilayah ini. Subbab ini akan menguraikan strategi dan program yang akan dilaksanakan untuk memperkuat peran rumah sakit sebagai fasilitas rujukan utama dan pusat pelayanan kesehatan yang komprehensif.

3.4.1. Rencana Pengembangan RSUD Arifin Achmad

Tabel 3.5 Rencana Pengembangan RSUD Arifin Achmad

NO	JENIS PELAYANAN	KONDISI SAAT INI	RENCANA PENGEMBANGAN	STANDAR / REGULASI	2025	2026	2027	2028	2029	2030	SUMBER DANA
1	Layanan Konsultasi/P erencanaan	Master plan saat ini sudah tidak mutakhir sehingga perlu segera dilakukan pembaruan	Perlu dilakukan reviu dan pembaruan master plan sebagai dasar perencanaan pengembangan rumah sakit yang terintegrasi dan berkelanjutan	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit		Reviu Master Plan					BLUD
		Sistem Pengelolaan Keuangan BLUD belum Optimal	Peningkatan Mutu, Efisiensi dan Efektivitas Layanan Melalui Optimalisasi Manajemen berbasis Kinerja dan Peningkatan Kompetensi SDM	Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Pola Pengelolaan Keuangan BLUD pada Pemerintah Daerah.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan BLUD						
2	Layanan Rawat Jalan	Fasilitas Medis belum dilengkapi dengan Teknologi Terkini	Pemenuhan Alat Kesehatan Eksklusif bagi Pasien Eksekutif	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit	Pengembangan Poli Utama						APBD
3	Layanan Rawat INAP	Sarana dan Prasarana belum terpenuhi Standar KRIS	Pemenuhan Sarana dan Prasarana Kebutuhan KRIS	Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024, penerapan KRIS di seluruh Rumah Sakit yang bermitra dengan BPJS Kesehatan diharapkan dapat selesai paling lambat pada 30 Juni 2025	Melengkapi Sarana dan Prasarana KRIS JKN Tahap 1	Melengkapi Sarana dan Prasarana KRIS JKN Tahap 2	Melengkapi Sarana dan Prasarana KRIS JKN Tahap 3	Melengkapi Sarana dan Prasarana KRIS JKN Tahap 4			APBD

					Optimalisasi Fungsi Lantai 3, 4 Dan 5 Gedung Utama Untuk VIP						APBD
4	Layanan Unggulan KJSU, Layanan Rawat Inap, Rawat Jalan, IGD, Laboratorium PA/PK, Rehabilitasi Medik, Radiologi, Radioteraphy	Ketersediaan Alat Kesehatan belum memenuhi Standar Kompetensi Rumah Sakit Rujukan Kelas A.	Pemenuhan Alat Kesehatan pada Layanan Unggulan KJSU dan Rujukan	<p>1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</p> <p>2. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 Tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang.</p> <p>3. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraa Bidang Perumhaskitan</p> <p>4. Peraturan Pemerintah Nomor 5 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko</p> <p>5. Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan</p> <p>6. Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit</p>		Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit berdasarkan Kompetensi Tahap 1 Jantung, Paru dan Pernafasan, Uronefro,Neonates, Kanker,Stroke,KIA,THT,Mata, Syaraf, Endokrin	Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap II jantung, Kanker,Fo rensic, Neonatus, Ibu dan Ginekolog, Hematologi.	Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap III Paru dan Pernafasan, Infeksi dan Parasite, Pencernaan dan Hepatobilier,Luka Bakar, Trauma	Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap IV THT,Mata,Kulit Kelamin, Endokrin, Nutrisi dan Metabolik	Pemenuhan Alat Kesehatan Rumah Sakit Berdasarkan Kompetensi Tahap V Alergi Imunologi dan Rheumatologi, Rekonstruksi dan Estetika, Keracunan, Jiwa, Gigi mulut,	APBD

5	Layanan IPSRS	Kapasitas prasarana kelistrikan untuk pengembangan masih terbatas	Pemenuhan Kelistrikan untuk menunjang Pengembangan Pelayanan	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit				Prasarana Rumah Sakit (Pengadaan UPS 10 KVA 20 Bh, Pemeliharaan UPS Ganti Baterai)	Pengadaan Genset 1250 1 unit KVA	Pengadaan Genset 1250 1 unit KVA	APBD
								Pemenuhan Sarana Prasarana Rumah Sakit (Pengadaan Cold Storage)	Pemenuhan Sarana Prasarana Rumah Sakit (Hydrant)		APBD
6	Layanan IPAL	Kapasitas IPAL belum terpenuhi	Pemenuhan IPAL sesuai Kebutuhan RS	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit				Pembangunan IPAL Recycle dan Rehabilitasi IPAL Utama	Bangunan TPS Domestik		APBD
7	Layanan Rawat Jalan	Kondisi gedung yang sudah tua, ruang yang sempit dengan daya tampung pasien terbatas, serta keterbatasan sarana penunjang menjadi kendala utama dalam pelaksanaan pelayanan		Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit			Review DED Gedung Poliklinik Rawat Jalan (BLUD)			Pembangunan Poliklinik Rawat Jalan	APBD
8	Layanan Kanker	Gedung belum tersedia	Perencanaan dan Pembangunan Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit		DED Kedokteran Nuklir (BLUD)	Pembangunan Gedung Kedokteran Nuklir				APBD
9	Layanan Ambulance,	Keterbatasan jumlah ambulans disebabkan oleh beberapa unit yang mengalami kerusakan	Pengadaan Ambulance	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit			Pengadaan Ambulance 1 Unit	Pengadaan Ambulance 1 Unit			APBD

10	Pelayanan Perparkiran	Daya tampung Parkir terbatas	Perlu Kerja sama dengan pengelola perparkiran	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit		Melaksanakan perbaikan tata kelola perparkiran sebagai salah satu Rumah Sakit percontohan Kemenkes RI					BLUD
11	Pelayanan Logistik	Kondisi gedung yang sudah tua, ruang yang sempit dengan daya tampung pasien terbatas, serta keterbatasan sarana penunjang menjadi kendala utama dalam pelaksanaan pelayanan	Perlu Renovasi Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit			DED Bangunan Gudang Logistik dan Workshop (BENGKEL), Laundri (BLUD)		Pembangunan Gudang Logistik dan Workshop (Bengkel)		APBD
12	Pelayanan Rekam Medik	Kondisi gedung yang sudah tua dan ruangan yang sempit menyebabkan daya tampung pasien menjadi terbatas	Perlu Renovasi Gedung	Permenkes Nomor 40 Tahun 2022 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit	DED Renovasi Gedung Rekam Medik			Renovasi Gedung Rekam Medik			APBD
13	Pelayanan EDP	Pengelolaan data grafis membutuhkan server penyimpanan yang andal dan berkapasitas besar	Penambahan server/storage	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022			Pengadaan Server SIM RS EMR				APBD
14	Pelayanan Pendidikan dan Latihan	Saat ini, baru 60% pegawai yang telah memperoleh pelatihan dengan durasi 20 jam	Pelatihan, diklat dan Penelitian	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 725/MENKES/SK/V/2003 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan di Bidang Kesehatan;		Pelatihan Nakes Kedokteran Nuklir					APBD

				Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637); Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2003 tentang Pedoman Pengembangan Sistem Pendidikan dan Pelatihan Berbasis Kompetensi di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri		Menyusun Dokumen Revisi Kerjasama dengan Fakultas Kedokteran Universitas Riau					BLUD
		RSUD Arifin Achmad sebagai Rumah Sakit Pengampu Kabupaten Kota	Pembinaan rumah sakit kabupaten/kota dilaksanakan melalui Program Jejaring Rumah Sakit Pengampu yang bertujuan meningkatkan kualitas layanan		Melakukan pembinaan dan pendampingan kepada Rumah Sakit Kabupaten/ Kota se Provinsi Riau untuk pengembangan jejaring RS pengampu	Melakukan pembinaan dan pendampingan kepada Rumah Sakit Kabupaten/ Kota se Provinsi Riau untuk pengembangan jejaring RS pengampu					APBD

3.4.2. Rencana Pengembangan RSUD Petala Bumi

A. Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit

Pengembangan RSUD Petala Bumi dilaksanakan melalui peningkatan kapasitas, mutu, dan daya saing layanan rumah sakit melalui pemenuhan standar pelayanan, penguatan layanan unggulan, serta peningkatan tata kelola dan sumber daya manusia. Fokus utama pengembangan meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan penunjang, layanan unggulan, sistem informasi rumah sakit, serta pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan.

1. Pelayanan rawat jalan

Pengembangan pelayanan rawat jalan difokuskan pada peningkatan kapasitas dan mutu layanan melalui penambahan dan pengembangan layanan strategis, antara lain layanan Haemodialisa (HD), perluasan ruang poliklinik spesialis dan pengembangan poliklinik eksekutif, revitalisasi ruang tunggu, serta pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan sesuai Permenkes Nomor 40 Tahun 2022. Selain itu, dilakukan digitalisasi pelayanan melalui penyediaan mesin pendaftaran mandiri dan fasilitas informasi rawat jalan berbasis teknologi untuk meningkatkan aksesibilitas, kenyamanan, dan efisiensi pelayanan kepada masyarakat.

2. Pelayanan rawat inap

Pengembangan pelayanan rawat inap diarahkan pada pemenuhan Ruang Rawat Inap sesuai Standar Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) melalui penyediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan sesuai ketentuan teknis rumah sakit. Upaya ini dilaksanakan secara bertahap guna mendukung peningkatan mutu pelayanan rawat inap, keselamatan pasien, serta implementasi kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional.

3. Pelayanan Penunjang

Peningkatan pelayanan penunjang rumah sakit dilakukan melalui pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan pelayanan penunjang agar memenuhi standar teknis dan mendukung pelayanan medis secara menyeluruh, baik pelayanan diagnostik, terapeutik, maupun penunjang klinis dan nonklinis

4. Layanan unggulan

RSUD Petala Bumi mengembangkan layanan unggulan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta layanan mata melalui pemenuhan sarana, prasarana, dan

alat kesehatan berdasarkan standar kompetensi dan jejaring pengampuan. Pengembangan ini dilaksanakan sesuai kebijakan Kementerian Kesehatan serta penetapan Pemerintah Provinsi Riau sebagaimana tercantum dalam Keputusan Gubernur Riau tentang penetapan layanan kesehatan unggulan pada BLUD RSUD Petala Bumi.

5. Penguatan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS)

Dilakukan secara berkelanjutan untuk mendukung implementasi rekam medis elektronik dan integrasi data pelayanan. Selain itu, pemenuhan kuantitas dan kualitas sumber daya manusia kesehatan menjadi prioritas melalui pemenuhan standar kompetensi serta peningkatan kapasitas SDM melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan.

6. Pemenuhan Sumber Daya Manusia (SDM)

Ketersediaan SDM rumah sakit Petala Bumi untuk pelayanan belum memenuhi standar, masih kurangnya dokter spesialis dan sub spesialis untuk layanan di RSUD Petala Bumi. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi optimalisasi pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta pencapaian standar mutu pelayanan rumah sakit. Sehubungan dengan hal tersebut, RSUD Petala Bumi menetapkan pengembangan berupa pemenuhan kuantitas dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan sesuai standar yang ditetapkan.

B. Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pengembangan SDM kesehatan difokuskan pada pemenuhan kuantitas tenaga kesehatan sesuai standar kompetensi serta peningkatan kualitas dan kompetensi SDM melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan. Upaya ini dilakukan untuk meningkatkan profesionalisme, mutu pelayanan, serta keselamatan pasien secara berkesinambungan.

Tabel 3.6 Rencana Pengembangan RSUD Petala Bumi

NO	JENIS PELAYANAN	KONDISI SAAT INI	RENCANA PENGEMBANGAN	STANDAR / REGULASI	2025	2026	2027	2028	2029	2030	SUMBER DANA
1	Pelayanan rawat jalan	Fasilitas rawat jalan yang terbatas	Peningkatan kapasitas dan mutu pelayanan rawat jalan melalui pengembangan sarana, prasarana dan alat kesehatan serta digitalisasi sistem pelayanan	Permenkes No 40 Tahun 2022 tentang Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit		Penambahan layanan Haemodialisa (HD)	Pemenuhan Sarana, Prasarana dan alat kesehatan	Pemenuhan Sarana, Prasarana dan alat kesehatan	Pemenuhan Sarana, Prasarana dan alat kesehatan	Pemenuhan Sarana, Prasarana dan alat kesehatan	APBD
						Penambahan Ruang Poliklinik Spesialis	Revitalisasi Ruang Tunggu Rawat Jalan	Pengembangan layanan Haemodialisa (HD)			
						Pemenuhan Sarana, Prasarana dan alat kesehatan	Penambahan Ruang Poliklinik Spesialis	Pengembangan Poliklinik Eksekutif			
						Pemenuhan Mesin Pendaftaran Mandiri					
						Pemenuhan Fasilitas Informasi rawat jalan berbasis digitalisas					
2	Pelayanan rawat inap	Fasilitas Rawat Inap Belum Memenuhi Standar KRIS	Pemenuhan Ruang Rawat Inap Sesuai Standar KRIS	Permenkes No 40 Tahun 2022 tentang Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit		Pemenuhan Sarana Prasarana & Alat Kesehatan sesuai	Pemenuhan Sarana Prasarana & Alat Kesehatan sesuai	Pemenuhan Sarana Prasarana & Alat Kesehatan sesuai standar KRIS	Pemenuhan Sarana Prasarana & Alat Kesehatan sesuai	Pemenuhan Sarana Prasarana & Alat Kesehatan sesuai	APBD /DAK

NO	JENIS PELAYANAN	KONDISI SAAT INI	RENCANA PENGEMBANGAN	STANDAR / REGULASI	2025	2026	2027	2028	2029	2030	SUMBER DANA
						standar KRIS	standar KRIS		standar KRIS	standar KRIS	
3	Pelayanan penunjang	Ketersediaan sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan penunjang belum memenuhi standar	Peningkatan pelayanan penunjang melalui peningkatan sarana, prasarana, dan alat kesehatan pelayanan penunjang	Permenkes No 40 Tahun 2022 tentang Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit		Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan penunjang	Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan penunjang	Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan penunjang	Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan penunjang	Pemenuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan pelayanan penunjang	APBD
4	Pelayanan Unggulan	Ketersediaan Sarana, prasarana dan alat kesehatan belum memenuhi standar kompetensi	Pemenuhan Sarana, prasarana dan alat kesehatan layanan unggulan KIA dan Mata	Permenkes No 40 Tahun 2022 tentang Tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit KMK No.HK.01.07/menkes/30/2025 tentang rumah sakit jejaring pengampuan layanan mata Keputusan Gubernur Riau No KPTS.3759/XII/2024 tentang pada BLUD RSUD Petala Bumi		Pemenuhan Sarana, Prasarana dan alat kesehatan berdasarkan kompetensi	Pemenuhan Sarana, Prasarana dan alat kesehatan berdasarkan kompetensi	Pemenuhan Sarana, Prasarana dan alat kesehatan berdasarkan kompetensi	Pemenuhan Sarana, Prasarana dan alat kesehatan berdasarkan kompetensi	Pemenuhan Sarana, Prasarana dan alat kesehatan berdasarkan kompetensi	APBD/ DAK
5	Pelayanan SIM-RS	SIM-RS Belum Optimal	Pemenuhan sarana dan Prasarana SIM-RS	Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang rekam medis elektronik		Pemenuhan Sarana dan Prasarana SIM-RS	Pemenuhan Sarana dan Prasarana SIM-RS	Pemenuhan Sarana dan Prasarana SIM-RS	Pemenuhan Sarana dan Prasarana SIM-RS	Pemenuhan Sarana dan Prasarana SIM-RS	BLUD

NO	JENIS PELAYANAN	KONDISI SAAT INI	RENCANA PENGEMBANGAN	STANDAR / REGULASI	2025	2026	2027	2028	2029	2030	SUMBER DANA
6	Pemenuhan SDM Rumah Sakit	Belum terpenuhi standar kompetensi	Pemenuhan kuantitas Sumber daya manusia (SDM) Kesehatan sesuai standar kompetensi	Perpres no 28 tahun 2024 tentang pelaksanaan dari undang-undang kesehatan no 17 tahun 2023		Pemenuhan kuantitas Sumber daya manusia (SDM) Kesehatan sesuai standar kompetensi	Pemenuhan kuantitas Sumber daya manusia (SDM) Kesehatan sesuai standar kompetensi	Pemenuhan kuantitas Sumber daya manusia (SDM) Kesehatan sesuai standar kompetensi	Pemenuhan kuantitas Sumber daya manusia (SDM) Kesehatan sesuai standar kompetensi	Pemenuhan kuantitas Sumber daya manusia (SDM) Kesehatan sesuai standar kompetensi	BLUD
7	Pelayanan Pendidikan & Pelatihan	Saat ini baru 20% SDM kesehatan yang memperoleh pelatihan sebanyak 20jpl	Peningkatan Kualitas dan kompetensi sumber daya manusia sesuai standar	Permenkes No 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, Dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit		Pemenuhan Kualitas dan kompetensi sumber daya manusia melalui Pendidikan & Pelatihan	Pemenuhan Kualitas dan kompetensi sumber daya manusia melalui Pendidikan & Pelatihan	Pemenuhan Kualitas dan kompetensi sumber daya manusia melalui Pendidikan & Pelatihan	Pemenuhan Kualitas dan kompetensi sumber daya manusia melalui Pendidikan & Pelatihan	Pemenuhan Kualitas dan kompetensi sumber daya manusia melalui Pendidikan & Pelatihan	BLUD

3.4.3. Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Tampan

Tabel 3.7 Rencana Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Tampan

NO	JENIS PELAYANAN	KONDISI SAAT INI	RENCANA PENGEMBANGAN	STANDAR / REGULASI	2025	2026	2027	2028	2029	2030	SUMBER DANA
1	Revisi Master Plan	Master Plan Tahun 2011	Revisi Master Plan		Revisi Master Plan						BLUD
2	Pelayanan Rehabilitasi Psikososial	Ruangan kegiatan rehabilitasi belum mencukupi sesuai standar	Penyediaan gedung rehabilitasi psikososial (DED tersedia)	- PP 47/2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian - Permenkes 3/2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan RS			Pembangunan gedung	Pemenuhan sarpras dan alat penunjang	Pemenuhan sarpras dan alat penunjang	Pengembangan pelayanan rehabilitasi psikososial	APBD
3	Pelayanan Rawat Inap Jiwa dewasa pria dan wanita	Kondisi ruangan rusak berat. Kapasitas TT = 284 TT	Penyediaan rawat inap dewasa pria 208 TT dan wanita 104 TT sesuai standar (Responsif Gender)	- PP 47/2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian - Permenkes 3/2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan RS - Kepdirjen Yankes No.2743/2022 tentang Kesiapan Sarpras RS Khusus Jiwa Kris JKN	Rehab dan Pemeliharaan ruang rawat inap	- DED Rawat Inap Pria - Pemenuhan SDM Perawat	Pembangunan Rawat Inap Pria	- DED Rawat Inap Wanita -Pemenuhan SDM Medis dan perawat, sarpras dan alkes	Pembangunan Rawat Inap Wanita	Pemenuhan SDM Medis dan perawat, sarpras dan alkes	APBD
4	Pelayanan Kesehatan Jiwa anak dan remaja	Pelayanan rawat inap jiwaanak dan remaja belum tersedia	Penyediaan pelayanan rawat inap anak dan remaja 4 TT (Responsif Gender)	- PP 47/2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian - Permenkes 3/2020 tentang			Pemenuhan SDM medis dan perawat, sarpras dan Alat Kesehatan	Peningkatan mutu SDM, sarpras dan Alat Kesehatan	Pengembangan kapasitas TT	Peningkatan mutu SDM, sarpras dan Alat Kesehatan	APBD

NO	JENIS PELAYANAN	KONDISI SAAT INI	RENCANA PENGEMBANGAN	STANDAR / REGULASI	2025	2026	2027	2028	2029	2030	SUMBER DANA
				Klasifikasi dan Perijinan RS							
5	Pelayanan Kesehatan jiwa geriatri/lansia	Pelayanan rawat inap jiwa geriatri belum tersedia	Penyediaan pelayanan rawat inap jiwa geriatri/lansia 17 TT (Responsif Gender)	- PP 47/2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumhaskitan - Permenkes 3/2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan RS			DED ruangan rawat jiwa geriatri/lansia	Pembangunan ruangan rawat jiwa geriatri/lansia	Pemenuhan SDM medis dan perawat, sarpras dan Alat Kesehatan	Peningkatan mutu SDM, sarpras dan Alat Kesehatan	APBD
6	Pelayanan Rehabilitasi Napza	Gedung khusus rehabilitasi napza pria 46 TT	Penyediaan pelayanan rehabilitasi napza wanita 20 TT (Responsif Gender)	Permenkes No. 17/2023 tentang Penyelenggaraan Institus Wajib Lapor				DED gedung rehabilitasi napza wanita	Pembangunan gedung rehabilitasi wanita	Pemenuhan SDM medis dan perawat, sarpras dan Alat Kesehatan	APBD
7	Pelayanan ICU	Ruang ICU dan peralatan tersedia	Penyediaan pelayanan ICU jiwa	Kepmenkes 1778/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit	Pemenuhan sarpras, alkes, sdm medis dan perawat sesuai standar	Pemeliharaan sarana dan prasarana	Peningkatan mutu sdm, sarpras, alkes	Pemeliharaan sarana dan prasarana	Pemeliharaan sarana dan prasarana	Peningkatan mutu SDM, sarpras dan Alat Kesehatan	BLUD
8	Pelayanan kesehatan non jiwa terpadu	Belum tersedia	Penyediaan gedung pelayanan non jiwa terpadu (ICU dan Rawat Inap non Jiwa)	Kepmenkes 1778/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di RS			DED gedung non jiwa terpadu	Pembangunan gedung non jiwa terpadu	Pemenuhan sdm medis dan perawat, sarpras dan alat kesehatan	Peningkatan mutu SDM, sarpras dan Alat Kesehatan	APBD

NO	JENIS PELAYANAN	KONDISI SAAT INI	RENCANA PENGEMBANGAN	STANDAR / REGULASI	2025	2026	2027	2028	2029	2030	SUMBER DANA
9	Pelayanan farmasi rawat inap	Depo masih bergabung dengan Farmasi IGD	Penyediaan Depo Farmasi Rawat Inap	Permenkes No. 72/2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di RS	Rehab ruangan	Pemenuhan sarpras dan alat penunjang	Peningkatan mutu sdm, sarpras dan alat penunjang	Pemeliharaan sarpras dan alat penunjang	Pemeliharaan sarpras dan alat penunjang	Peningkatan mutu sdm, sarpras dan alat penunjang	APBD
10	Pelayanan CSSD	Pelayanan CSSD belum optimal	Penyediaan ruangan CSSD sesuai standar	Permenkes No. 24/2016	Rehab ruangan	Pemenuhan sarpras dan alat penunjang	Peningkatan mutu sarpras dan alat penunjang	Pemeliharaan sarpras dan alat penunjang	Pemeliharaan sarpras dan alat penunjang	Peningkatan mutu sarpras dan alat penunjang	APBD
11	Penyediaan sarana ibadah dan kegiatan keagamaan	Tersedia mushola	Pembangunan Mesjid (DED tersedia)	Permenkes No.4/2018 tentang Kewajiban RS dan Kewajiban Pasien					Pembangunan Masjid	Pemenuhan perlengkapan penunjang	APBD
12	Pelayanan Pendidikan dan Penelitian	Sarana pendidikan belum sesuai standar	Penyediaan sarana pendidikan dan asrama pendidikan	Kepmenkes RI No.HK.01.07/Menk es/499/2025 tentang Pedoman Penetapan RS Pendidikan		Rehab ruangan pendidikan	Pemenuhan sarpras pendidikan sesuai standar	DED gedung asrama pendidikan	Pembangunan gedung asrama pendidikan	Pemenuhan sarpras dan alat penunjang	APBD
13	Pelayanan Sistem Rekam Medik Elektronik	Rekam Medik Elektronik sudah berfungsi	Pengembangan Back Office	- Permenkes No.82 Tahun 2013 tentang SIM RS - Permenkes no. 24 Tahun 2022 tentang RME	Pemenuhan Kebutuhan SDM tenaga IT dan Pengembangan Front Office	Pengembangan Front Office	Pengembangan Back Office	Peningkatan mutu Back Office dan pemenuhan SDM	Peningkatan mutu Back Office	Peningkatan mutu Back Office	APBD

BAB IV

RENCANA PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN DAN KINERJA PENYELENGGARAAN

4.1. Rencana Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan

Dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025–2029, dirumuskan strategi dan arah kebijakan pembangunan kesehatan. Strategi dan arah kebijakan pembangunan ini merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana perangkat daerah mencapai tujuan dan sasaran Renstra dengan efektif dan efisien. Strategi dan arah kebijakan menjadi panduan dalam menentukan program prioritas dan fokus pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan selama lima tahun ke depan.

Strategi adalah langkah-langkah atau cara dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran. Sedangkan arah kebijakan adalah aturan hukum, kaidah-kaidah, norma yang menjamin agar pencapaian tujuan dan sasaran tercapai dengan baik. Strategi pembangunan kesehatan telah didahului oleh analisis atas kondisi makro yang ada di nasional dan daerah serta kondisi mikro di daerah. Sebelum masuk kepada strategi pembangunan, telah diidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang dimiliki Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Dengan menggunakan analisis SWOT, akhirnya ditetapkan strategi dan arah kebijakan untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan lengkap dengan indikator kinerja tujuan dan sasaran sebagai alat ukur keberhasilan pencapaian tujuan “ Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat yang sehat dan produktif ”.

Proses penjabaran tujuan dan sasaran strategis yang lebih tinggi ke tingkat yang lebih operasional di dalam OPD dan memastikan bahwa setiap unit kerja atau individu dalam OPD memahami kontribusinya terhadap pencapaian tujuan dan sasaran yang lebih besar tergambar dalam Cascading OPD.

Rencana program dan kegiatan yang direncanakan dalam rangka mencapai tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Riau dalam mendukung Visi Misi Gubernur Riau. Rencana program selanjutnya dijabarkan ke dalam rencana kegiatan serta penganggaran. Penyusunan program dan kegiatan berdasarkan pada strategi dan arah kebijakan yang telah ditetapkan.

Dalam rangka mendukung pelaksanaan program-program yang tertuang dalam RPJMD Provinsi Riau 2025-2029, Dinas Kesehatan Provinsi Riau membuat Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif sesuai dengan tugas dan fungsi Perangkat Daerah dan didasarkan atas strategi dan kebijakan jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Penjabaran Program yang disusun dalam Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau meliputi :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan jumlah kegiatan sebanyak 4 dan sub kegiatan sebanyak 36
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan jumlah kegiatan sebanyak 2 dan sub kegiatan sebanyak 3
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman dengan jumlah kegiatan sebanyak 2 dan sub kegiatan sebanyak 2
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan jumlah kegiatan sebanyak 3 dan sub kegiatan sebanyak 3
5. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi dengan jumlah kegiatan sebanyak 9 dan sub kegiatan sebanyak 22

Rencana program, kegiatan, sub kegiatan dan indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif dapat ditampilkan pada tabel sebagai berikut:

**TABEL 4.1 PROGRAM PERANGKAT DAERAH
PEMERINTAH PROVINSI RIAU**

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME	INDIKATOR OUTCOME	BASELINE 2024	2025	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
				2026		2027		2028		2029		2030		
				TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN					1.190.999.859.334,00		1.231.958.839.201,00		1.280.360.811.272,00		1.330.144.509.005,00		1.368.533.544.072,00	
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI					942.419.512.779,00		968.327.978.746,00		1.005.085.763.313,00		1.042.874.892.209,00		1.072.548.484.347,00	
Terpenuhinya kebutuhan pelayanan administrasi perkantoran	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran (%)	100	100	100	942.419.512.779,00	100	968.327.978.746,00	100	1.005.085.763.313,00	100	1.042.874.892.209,00	100	1.072.548.484.347,00	Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					233.881.260.515,00		245.461.310.713,00		256.603.040.490,00		268.080.032.315,00		276.419.395.622,00	
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat	Cakupan penemuan kasus Tuberkulosis (Treatment Coverage) (%)	75,2	91	92	233.881.260.515,00	93	245.461.310.713,00	94	256.603.040.490,00	95	268.080.032.315,00	95	276.419.395.622,00	Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase Depresi yang mendapatkan pelayanan (%)	0,6	5	10		15		20		25		25		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Kabupaten/Kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Kabupaten/Kota)	0	3	5		7		9		12		12		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase Skrining Obesitas pada Populasi target (%)	17,10	20	30		40		50		60		60		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase Kabupaten/Kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar (%)	0	8,3	8,3		16,7		16,7		25		25		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan (%)	0	25	41,67		58,33		75		100		100		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional (%)	21	25	35		45		55		65		75		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase lanjut usia yang mandiri (%)	74,3	75	80		81		82		83		83		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) (Kabupaten/Kota)	5	8	10		11		12		12		12		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Kabupaten/Kota dengan Eliminasi Kusta (Kabupaten/Kota)	0	0	0		1		1		2		2		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan sesuai standar (%)	0	8,3	8,3		16,7		16,7		25		25		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME	INDIKATOR OUTCOME	BASELINE 2024	2025	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH PENANGGUNG JAWAB
				2026		2027		2028		2029		2030		
				TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan /atau berpotensi bencana (%)	100	100	100		100		100		100		100		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi (%)	100	100	100		100		100		100		100		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar (%)	0	83	86		89		92		95		95		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna (%)	43,73	43,84	45,33		45,38		61,22		66,30		66,30		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					6.815.135.040,00		10.053.588.772,00		10.509.931.033,00		10.980.004.935,00		11.321.568.047,00	
Meningkatnya Mutu dan Distribusi Tenaga Kesehatan	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi (%)	4,19	4,19	4,21	6.815.135.040,00	4,22	10.053.588.772,00	4,23	10.509.931.033,00	4,24	10.980.004.935,00	4,25	11.321.568.047,00	Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar (%)	82	82	83		84		85		86		87		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar (%)	68	68	69		69		70		71		72		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
1.02.04 - PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN					274.534.000,00		223.015.823,00		233.138.730,00		243.566.242,00		251.143.037,00	
Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman	Persentase sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi, alkes dan makan minuman yang memenuhi standar (Persentase)	80	81	81,50	274.534.000,00	82	223.015.823,00	83	233.138.730,00	84	243.566.242,00	85	251.143.037,00	Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN					7.609.417.000,00		7.892.945.147,00		7.928.937.706,00		7.966.013.304,00		7.992.953.019,00	
Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kampanye Pembudayaan Hidup Sehat/Germas (%)	16	33	41	7.609.417.000,00	50	7.892.945.147,00	58	7.928.937.706,00	66	7.966.013.304,00	75	7.992.953.019,00	Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) aktif (Persentase)	62,7	65	66,10		67,90		69,70		70,50		73,00		Dinas/Badan yang menangani Bidang Kesehatan
TOTAL KESELURUHAN					1190999859334.00		1231958839201.00		1280360811272.00		1330144509005.00		1368533544072.00	

**TABEL 4.2 TEKNIK MERUMUSKAN PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN
FINAL RENSTRA PD
PEMERINTAH PROVINSI RIAU**

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)		
1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN									
- Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang Sehat dan Produktif	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat yang Sehat dan produktif	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan			Usia Harapan Hidup (UHH) ((tahun))				
					Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN) ((%))				
					Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (%)				
					Tingkat kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan (%)				
					IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) terhadap pelayanan kesehatan Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan (Poin)				
		Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat					Cakupan penemuan kasus Tuberkulosis (Treatment Coverage) (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
		Persentase Depresi yang mendapatkan pelayanan (%)					1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		
		Kabupaten/Kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Kabupaten/Kota)					1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		
		Persentase Skrining Obesitas pada Populasi target (%)					1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		
		Persentase Kabupaten/Kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar (%)					1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Persentase Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase lanjut usia yang mandiri (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) (Kabupaten/Kota)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Kabupaten/Kota dengan Eliminasi Kusta (Kabupaten/Kota)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan sesuai standar (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan /atau berpotensi bencana (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
				Terlaksananya Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan (Unit)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) yang Dilakukan Pengembangan (Layanan)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit (Unit)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) yang Dilakukan Pengembangan (Layanan)	1.02.02.1.01.0006 - Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit (Unit)	1.02.02.1.01.0009 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	1.02.02.1.01.0010 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	
					Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan (Unit)	1.02.02.1.01.0016 - Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.1.01.0017 - Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	
					Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.01.0025 - Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	
					Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas	1.02.02.1.01.0026 - Pengembangan Rumah Sakit	
					Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	1.02.02.1.01.0027 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	
				Terlaksananya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas (Keluarga)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan (Paket)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis (Orang)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Unit)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.1.02.0001 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	
					Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.1.02.0002 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Dokumen)	1.02.02.1.02.0003 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Dokumen)	1.02.02.1.02.0005 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.1.02.0006 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)	1.02.02.1.02.0007 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0008 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0009 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1.02.02.1.02.0010 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	1.02.02.1.02.0011 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (Dokumen)	1.02.02.1.02.0012 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Dokumen)	1.02.02.1.02.0013 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	
					Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis (Orang)	1.02.02.1.02.0014 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.1.02.0016 - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0017 - Pengelolaan Surveilans Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota (Dokumen)	1.02.02.1.02.0018 - Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	
					Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0019 - Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas (Dokumen)	1.02.02.1.02.0020 - Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	
					Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota (Dokumen)	1.02.02.1.02.0021 - Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	
					Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Unit)	1.02.02.1.02.0023 - Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0024 - Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan (Paket)	1.02.02.1.02.0025 - Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	
					Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0026 - Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	
					Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas (Keluarga)	1.02.02.1.02.0030 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	
				Terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.03 - Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.03.0002 - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
				Terlaksananya Penerbitan perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang direkomendasikan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya (Unit)	1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya (Unit)	1.02.02.1.04.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
					Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.1.04.0002 - Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	1.02.02.1.04.0003 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	
			Meningkatnya Mutu dan Distribusi Tenaga Kesehatan		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi (%)	1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
					Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar (%)	1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar (%)	1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
				Terlaksananya Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	1.02.03.1.01 - Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	1.02.03.1.01.0001 - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	
				Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	1.02.03.1.02.0001 - Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	1.02.03.1.02.0002 - Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	
			Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman		Persentase sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi, alkes dan makan minuman yang memenuhi standar (Persentase)	1.02.04 - PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	
				Terlaksananya Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan (Sarana)	1.02.04.1.01 - Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	
					Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan (Sarana)	1.02.04.1.01.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	
				Terlaksananya Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (Sarana)	1.02.04.1.02 - Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (Sarana)	1.02.04.1.02.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	
			Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan		Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kampanye Pembudayaan Hidup Sehat/Germas (%)	1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	
					Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) aktif (Persentase)	1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	
				Terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)	1.02.05.1.01 - Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)	1.02.05.1.01.0001 - Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
				Terlaksananya Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)	1.02.05.1.02 - Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)	1.02.05.1.02.0001 - Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	
				Terlaksananya Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (Dokumen)	1.02.05.1.03 - Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (Dokumen)	1.02.05.1.03.0001 - Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	
		Menurunnya Mortalitas			Angka Kematian Ibu (AKI) ((per 100.000 kelahiran hidup))		
					Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup (Per 1.000 Kelahiran)		
					Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 Kelahiran Hidup (Per 1.000 Kelahiran)		

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
			Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat		Cakupan penemuan kasus Tuberkulosis (Treatment Coverage) (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase Depresi yang mendapatkan pelayanan (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Kabupaten/Kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Kabupaten/Kota)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase Skrining Obesitas pada Populasi target (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase Kabupaten/Kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase lanjut usia yang mandiri (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) (Kabupaten/Kota)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Kabupaten/Kota dengan Eliminasi Kusta (Kabupaten/Kota)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan sesuai standar (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan /atau berpotensi bencana (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
				Terlaksananya Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan (Unit)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) yang Dilakukan Pengembangan (Layanan)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit (Unit)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) yang Dilakukan Pengembangan (Layanan)	1.02.02.1.01.0006 - Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit (Unit)	1.02.02.1.01.0009 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	1.02.02.1.01.0010 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	
					Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan (Unit)	1.02.02.1.01.0016 - Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.1.01.0017 - Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	
					Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.01.0025 - Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas	1.02.02.1.01.0026 - Pengembangan Rumah Sakit	
					Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	1.02.02.1.01.0027 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	
				Terlaksananya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas (Keluarga)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan (Paket)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis (Orang)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Unit)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.1.02.0001 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	
					Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.1.02.0002 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Dokumen)	1.02.02.1.02.0003 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Dokumen)	1.02.02.1.02.0005 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.1.02.0006 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)	1.02.02.1.02.0007 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0008 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0009 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1.02.02.1.02.0010 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	1.02.02.1.02.0011 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (Dokumen)	1.02.02.1.02.0012 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Dokumen)	1.02.02.1.02.0013 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	
					Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis (Orang)	1.02.02.1.02.0014 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.1.02.0016 - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0017 - Pengelolaan Surveilans Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota (Dokumen)	1.02.02.1.02.0018 - Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0019 - Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas (Dokumen)	1.02.02.1.02.0020 - Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	
					Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota (Dokumen)	1.02.02.1.02.0021 - Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	
					Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Unit)	1.02.02.1.02.0023 - Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0024 - Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	
					Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan (Paket)	1.02.02.1.02.0025 - Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	
					Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0026 - Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	
					Jumlah Keluarga yang Sudah Kunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas (Keluarga)	1.02.02.1.02.0030 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	
				Terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.03 - Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.03.0002 - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
				Terlaksananya Penerbitan perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang direkomendasikan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya (Unit)	1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya (Unit)	1.02.02.1.04.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
					Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.1.04.0002 - Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	1.02.02.1.04.0003 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	
			Meningkatnya Mutu dan Distribusi Tenaga Kesehatan		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi (%)	1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
					Persentase Puskesmas dengan SDMk sesuai standar (%)	1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
					Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar (%)	1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
				Terlaksananya Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	1.02.03.1.01 - Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	1.02.03.1.01.0001 - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	
				Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	1.02.03.1.02.0001 - Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	1.02.03.1.02.0002 - Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	
			Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman		Persentase sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi, alkes dan makan minuman yang memenuhi standar (Persentase)	1.02.04 - PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	
				Terlaksananya Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjut Penerbitan Perizinan (Sarana)	1.02.04.1.01 - Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	
					Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjut Penerbitan Perizinan (Sarana)	1.02.04.1.01.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	
				Terlaksananya Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (Sarana)	1.02.04.1.02 - Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	
					Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (Sarana)	1.02.04.1.02.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	
			Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan		Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kampanye Pembudayaan Hidup Sehat/Germas (%)	1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	
					Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) aktif (Persentase)	1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	
				Terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)	1.02.05.1.01 - Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)	1.02.05.1.01.0001 - Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
				Terlaksananya Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)	1.02.05.1.02 - Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)	1.02.05.1.02.0001 - Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	
				Terlaksananya Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (Dokumen)	1.02.05.1.03 - Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (Dokumen)	1.02.05.1.03.0001 - Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	
		Meningkatnya Upaya Kesehatan Masyarakat			Prevalensi Stunting (%)		
					Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis (%)		
					Cakupan imunisasi bayi lengkap (Persentase)		
					Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (treatment success rate) ((%))		
					Persentase Hipertensi dalam Pengendalian (%)		
			Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat		Cakupan penemuan kasus Tuberkulosis (Treatment Coverage) (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase Depresi yang mendapatkan pelayanan (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Kabupaten/Kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Kabupaten/Kota)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase Skrining Obesitas pada Populasi target (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Persentase Kabupaten/Kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase lanjut usia yang mandiri (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) (Kabupaten/Kota)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Kabupaten/Kota dengan Eliminasi Kusta (Kabupaten/Kota)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan sesuai standar (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan /atau berpotensi bencana (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna (%)	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
				Terlaksananya Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
			Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (Unit)		1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		
			Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan (Unit)		1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		
			Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan (Dokumen)		1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		
			Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)		1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		
			Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) yang Dilakukan Pengembangan (Layanan)		1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		
			Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas		1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		
			Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit (Unit)		1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) yang Dilakukan Pengembangan (Layanan)	1.02.02.1.01.0006 - Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	
					Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit (Unit)	1.02.02.1.01.0009 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	1.02.02.1.01.0010 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	
					Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan (Unit)	1.02.02.1.01.0016 - Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.1.01.0017 - Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	
					Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.01.0025 - Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	
					Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas	1.02.02.1.01.0026 - Pengembangan Rumah Sakit	
					Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	1.02.02.1.01.0027 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	
				Terlaksananya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas (Dokumen)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas (Keluarga)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan (Paket)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis (Orang)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Unit)	1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKF Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.1.02.0001 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	
					Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	1.02.02.1.02.0002 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Dokumen)	1.02.02.1.02.0003 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Dokumen)	1.02.02.1.02.0005 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.1.02.0006 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)	1.02.02.1.02.0007 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0008 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0009 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	1.02.02.1.02.0010 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	1.02.02.1.02.0011 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (Dokumen)	1.02.02.1.02.0012 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Dokumen)	1.02.02.1.02.0013 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	
					Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis (Orang)	1.02.02.1.02.0014 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1.02.02.1.02.0016 - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0017 - Pengelolaan Surveilans Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota (Dokumen)	1.02.02.1.02.0018 - Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	
					Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0019 - Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas (Dokumen)	1.02.02.1.02.0020 - Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	
					Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota (Dokumen)	1.02.02.1.02.0021 - Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	
					Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Unit)	1.02.02.1.02.0023 - Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0024 - Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan (Paket)	1.02.02.1.02.0025 - Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	
					Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.02.0026 - Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	
					Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas (Keluarga)	1.02.02.1.02.0030 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	
				Terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.03 - Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	
					Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)	1.02.02.1.03.0002 - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	
				Terlaksananya Penerbitan perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang direkomendasikan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya (Unit)	1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya (Unit)	1.02.02.1.04.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
					Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar (Unit)	1.02.02.1.04.0002 - Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit	
					Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	1.02.02.1.04.0003 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	
			Meningkatnya Mutu dan Distribusi Tenaga Kesehatan		Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi (%)	1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
					Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar (%)	1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar (%)	1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
				Terlaksananya Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	1.02.03.1.01 - Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	1.02.03.1.01.0001 - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	
				Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	1.02.03.1.02.0001 - Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	
					Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	1.02.03.1.02.0002 - Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	
			Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman		Persentase sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi, alkes dan makan minuman yang memenuhi standar (Persentase)	1.02.04 - PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	
				Terlaksananya Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan (Sarana)	1.02.04.1.01 - Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	
					Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan (Sarana)	1.02.04.1.01.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	
				Terlaksananya Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (Sarana)	1.02.04.1.02 - Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (Sarana)	1.02.04.1.02.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	
			Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan		Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kampanye Pembudayaan Hidup Sehat/Germas (%)	1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	
					Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) aktif (Persentase)	1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	
				Terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)	1.02.05.1.01 - Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)	1.02.05.1.01.0001 - Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
				Terlaksananya Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)	1.02.05.1.02 - Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)	1.02.05.1.02.0001 - Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	
				Terlaksananya Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (Dokumen)	1.02.05.1.03 - Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (Dokumen)	1.02.05.1.03.0001 - Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	
		Meningkatnya Pembudayaan Gaya Hidup Sehat Pada Masyarakat Melalui Penguatan Kesadaran, Pengetahuan dan Penerapan untuk Hidup Sehat			Persentase Kabupaten/Kota memiliki kebijakan meningkatkan aktivitas fisik (%)		
			Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan		Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kampanye Pembudayaan Hidup Sehat/Germas (%)	1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) aktif (Persentase)	1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	
				Terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)	1.02.05.1.01 - Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)	1.02.05.1.01.0001 - Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
				Terlaksananya Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)	1.02.05.1.02 - Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)	1.02.05.1.02.0001 - Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	
				Terlaksananya Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (Dokumen)	1.02.05.1.03 - Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	
					Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (Dokumen)	1.02.05.1.03.0001 - Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	
		Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah			Nilai SAKIP Perangkat Daerah (Poin)		
			Terpenuhinya kebutuhan pelayanan administrasi perkantoran		Persentase Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran (%)	1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	
				Terlaksananya Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (Dokumen)	1.02.01.1.01 - Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
					Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Laporan)	1.02.01.1.01 - Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
					Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (Dokumen)	1.02.01.1.01.0001 - Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	
					Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Laporan)	1.02.01.1.01.0007 - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
				Terpenuhinya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/ Bulan)	1.02.01.1.02 - Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
					Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/ Bulan)	1.02.01.1.02.0001 - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
				Terlaksananya Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD (Laporan)	1.02.01.1.03 - Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	
					Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD (Laporan)	1.02.01.1.03.0006 - Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	
				Terpenuhinya Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan (Paket)	1.02.01.1.05 - Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	
					Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan (Paket)	1.02.01.1.05.0002 - Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	
				Terpenuhinya Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan (Dokumen)	1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah	
					Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Laporan)	1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah	
					Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah	
					Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah	
					Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah	
					Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah	
					Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah	
					Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.06.0001 - Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	
					Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.06.0002 - Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	
					Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.06.0003 - Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	
					Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.06.0004 - Penyediaan Bahan Logistik Kantor	
					Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.06.0005 - Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	
					Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan (Dokumen)	1.02.01.1.06.0006 - Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	
					Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.06.0007 - Penyediaan Bahan/Material	
					Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Laporan)	1.02.01.1.06.0009 - Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	
				Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.07 - Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
					Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan (Unit)	1.02.01.1.07 - Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
					Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan (Unit)	1.02.01.1.07 - Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
					Jumlah Paket Mebel yang Disediakan (Paket)	1.02.01.1.07.0005 - Pengadaan Mebel	
					Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan (Unit)	1.02.01.1.07.0006 - Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	
					Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan (Unit)	1.02.01.1.07.0010 - Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
				Tersedianya Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan (Laporan)	1.02.01.1.08 - Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
					Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan (Laporan)	1.02.01.1.08 - Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
					Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan (Laporan)	1.02.01.1.08.0002 - Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	
					Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan (Laporan)	1.02.01.1.08.0004 - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	
				Terlaksananya pemeliharaan baang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	1.02.01.1.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
					Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya (Unit)	1.02.01.1.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
					Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya (Unit)	1.02.01.1.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
					Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)	1.02.01.1.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
					Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	1.02.01.1.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
					Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	1.02.01.1.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
					Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya (Unit)	1.02.01.1.09.0001 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	
					Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya (Unit)	1.02.01.1.09.0002 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	
					Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)	1.02.01.1.09.0006 - Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	OUTCOME	OUTPUT	INDIKATOR	PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)
					Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	1.02.01.1.09.0009 - Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	
					Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	1.02.01.1.09.0010 - Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	
					Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	1.02.01.1.09.0011 - Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	
				Terlaksananya Pemenuhan Layanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	1.02.01.1.10 - Peningkatan Pelayanan BLUD	
					Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	1.02.01.1.10.0001 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	

**TABEL 4.3 RENCANA PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN PER LOKASI DAN PENDANAAN
PEMERINTAH PROVINSI RIAU**

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN	
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET				PAGU
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN					1.190.999.859.334,00		1.231.958.839.201,00		1.280.360.811.272,00		1.330.144.509.005,00		1.368.533.544.072,00			
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI					942.419.512.779,00		968.327.978.746,00		1.005.085.763.313,00		1.042.874.892.209,00		1.072.548.484.347,00			
Terpenuhinya kebutuhan pelayanan administrasi perkantoran	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran (%)	100	100	100	942.419.512.779,00	100	968.327.978.746,00	100	1.005.085.763.313,00	100	1.042.874.892.209,00	100	1.072.548.484.347,00	1.02.0.00.0.00.01.00 00 - DINAS KESEHATAN		
1.02.01.1.01 - Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah					335.969.765,00		339.501.000,00		352.840.040,00		366.558.000,00		377.138.000,00			
Terlaksananya Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (Dokumen)		6		335.969.765,00	6	339.501.000,00	6	352.840.040,00	6	366.558.000,00	6	377.138.000,00			
	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Laporan)		2			2				2				2		2
1.02.01.1.01.0001 - Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah					219.969.765,00		222.282.000,00		231.015.340,00		239.997.000,00		246.924.000,00		RIAU	
Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (Dokumen)		6		219.969.765,00	6	222.282.000,00	6	231.015.340,00	6	239.997.000,00	6	246.924.000,00			
1.02.01.1.01.0007 - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah					116.000.000,00		117.219.000,00		121.824.700,00		126.561.000,00		130.214.000,00		RIAU	
Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Laporan)		2		116.000.000,00	2	117.219.000,00	2	121.824.700,00	2	126.561.000,00	2	130.214.000,00			
1.02.01.1.02 - Administrasi Keuangan Perangkat Daerah					300.772.758.362,00		300.772.758.362,00		317.653.099.063,00		323.993.313.902,00		324.404.291.093,00			
Terpenuhinya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/ Bulan)		5.384		300.772.758.362,00	5.384	300.772.758.362,00	5.384	317.653.099.063,00	5.384	323.993.313.902,00	5.384	324.404.291.093,00			
1.02.01.1.02.0001 - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN					300.772.758.362,00		300.772.758.362,00		317.653.099.063,00		323.993.313.902,00		324.404.291.093,00		RIAU	
Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/ Bulan)		5.384		300.772.758.362,00	5.384	300.772.758.362,00	5.384	317.653.099.063,00	5.384	323.993.313.902,00	5.384	324.404.291.093,00			
1.02.01.1.03 - Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah					16.750.210,00		167.587.721,00		218.467.107,00		269.390.462,00		320.359.985,00			
Terlaksananya Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD (Laporan)		3		16.750.210,00	3	167.587.721,00	3	218.467.107,00	3	269.390.462,00	3	320.359.985,00			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN					
			2025	2026		2027		2028		2029		2030								
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET				PAGU				
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)				
1.02.01.1.03.0006 - Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD					16.750.210,00		167.587.721,00		218.467.107,00		269.390.462,00		320.359.985,00		RIAU					
Terlaksananya Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD (Laporan)			3	16.750.210,00	3	167.587.721,00	3	218.467.107,00	3	269.390.462,00	3	320.359.985,00							
1.02.01.1.05 - Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah					1.092.490.000,00		2.133.990.000,00		1.403.490.000,00		1.464.339.800,00		1.536.189.600,00							
Terpenuhinya Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan (Paket)	331		1	1.092.490.000,00	332	2.133.990.000,00	331	1.403.490.000,00	331	1.464.339.800,00	331	1.536.189.600,00							
1.02.01.1.05.0002 - Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya					1.092.490.000,00		2.133.990.000,00		1.403.490.000,00		1.464.339.800,00		1.536.189.600,00		RIAU					
Tersedianya Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan (Paket)	331		1	1.092.490.000,00	332	2.133.990.000,00	331	1.403.490.000,00	331	1.464.339.800,00	331	1.536.189.600,00							
1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah					11.097.130.505,00		13.805.108.796,00		16.598.783.775,00		19.329.167.031,00		21.354.745.247,00							
Terpenuhinya Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan (Paket)	3		4	11.097.130.505,00	5	13.805.108.796,00	5	16.598.783.775,00	5	19.329.167.031,00	5	21.354.745.247,00							
	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan (Dokumen)	1	1	1		1		1		1		1		1	1	1	1			
	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Laporan)	78		136		175		189		197		205								
	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan (Paket)	17		22		21		21		21		21								
	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan (Paket)	1		1		1		1		1		1								
	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan (Paket)	15		16		19		20		17		17								
	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan (Paket)	6		17		17		17		17		15								
	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan (Paket)	1	1	1		1		1		1		1								

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1.02.01.1.06.0001 - Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor					694.025.246,00		823.300.820,00		904.203.363,00		981.977.149,00		1.054.701.706,00		RIAU	
Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan (Paket)	3		4	694.025.246,00	5	823.300.820,00	5	904.203.363,00	5	981.977.149,00	5	1.054.701.706,00			
1.02.01.1.06.0002 - Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor					2.986.099.137,00		4.799.912.506,00		6.936.914.973,00		8.913.989.000,00		10.289.191.000,00		RIAU	
Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan (Paket)	15		16	2.986.099.137,00	19	4.799.912.506,00	20	6.936.914.973,00	17	8.913.989.000,00	17	10.289.191.000,00			
1.02.01.1.06.0003 - Penyediaan Peralatan Rumah Tangga					99.850.000,00		100.899.000,00		104.864.000,00		108.941.000,00		112.085.000,00		RIAU	
Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan (Paket)	1		1	99.850.000,00	1	100.899.000,00	1	104.864.000,00	1	108.941.000,00	1	112.085.000,00			
1.02.01.1.06.0004 - Penyediaan Bahan Logistik Kantor					4.171.069.691,00		4.191.989.085,00		4.396.160.439,00		4.703.878.611,00		5.024.062.786,00		RIAU	
Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan (Paket)	17		22	4.171.069.691,00	21	4.191.989.085,00	21	4.396.160.439,00	21	4.703.878.611,00	21	5.024.062.786,00			
1.02.01.1.06.0005 - Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan					895.823.431,00		1.118.536.180,00		1.270.260.219,00		1.421.504.450,00		1.467.114.024,00		RIAU	
Tersedianya Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan (Paket)	6		17	895.823.431,00	17	1.118.536.180,00	17	1.270.260.219,00	17	1.421.504.450,00	15	1.467.114.024,00			
1.02.01.1.06.0006 - Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan					49.800.000,00		50.323.000,00		52.300.600,00		54.334.000,00		55.902.130,00		RIAU	
Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan (Dokumen)	1	1	1	49.800.000,00	1	50.323.000,00	1	52.300.600,00	1	54.334.000,00	1	55.902.130,00			
1.02.01.1.06.0007 - Penyediaan Bahan/Material					123.464.000,00		127.167.920,00		130.982.958,00		134.912.446,00		138.959.820,00		RIAU	
Tersedianya Bahan/Material	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan (Paket)	1	1	1	123.464.000,00	1	127.167.920,00	1	130.982.958,00	1	134.912.446,00	1	138.959.820,00			
1.02.01.1.06.0009 - Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD					2.076.999.000,00		2.592.980.285,00		2.803.097.223,00		3.009.630.375,00		3.212.728.781,00		RIAU	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Laporan)	78		136	2.076.999.000,00	175	2.592.980.285,00	189	2.803.097.223,00	197	3.009.630.375,00	205	3.212.728.781,00			
1.02.01.1.07 - Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah					6.769.457.145,00		5.570.111.454,00		6.402.762.386,00		5.101.015.002,00		5.372.833.563,00			
Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan (Unit)	25		325	6.769.457.145,00	290	5.570.111.454,00	305	6.402.762.386,00	140	5.101.015.002,00	153	5.372.833.563,00			
	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan (Unit)		146	261		371		242		218						
	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan (Paket)		1	1		1		1		1						
1.02.01.1.07.0005 - Pengadaan Mebel					704.000.000,00		711.399.000,00		739.350.000,00		768.095.000,00		790.266.000,00		RIAU	
Tersedianya Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan (Paket)			1	704.000.000,00	1	711.399.000,00	1	739.350.000,00	1	768.095.000,00	1	790.266.000,00			
1.02.01.1.07.0006 - Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya					2.702.796.961,00		2.376.308.904,00		2.587.189.281,00		1.842.163.687,00		2.122.780.516,00		RIAU	
Tersedianya Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan (Unit)	25		325	2.702.796.961,00	290	2.376.308.904,00	305	2.587.189.281,00	140	1.842.163.687,00	153	2.122.780.516,00			
1.02.01.1.07.0010 - Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya					3.362.660.184,00		2.482.403.550,00		3.076.223.105,00		2.490.756.315,00		2.459.787.047,00		RIAU	
Tersedianya Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan (Unit)			146	3.362.660.184,00	261	2.482.403.550,00	371	3.076.223.105,00	242	2.490.756.315,00	218	2.459.787.047,00			
1.02.01.1.08 - Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah					58.406.342.878,00		63.650.824.929,00		66.315.699.961,00		68.575.365.646,00		70.562.173.721,00			
Tersedianya Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan (Laporan)	73		76	58.406.342.878,00	76	63.650.824.929,00	76	66.315.699.961,00	76	68.575.365.646,00	76	70.562.173.721,00			
	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan (Laporan)	579		687		687		687		740		740				
1.02.01.1.08.0002 - Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik					16.003.226.918,00		17.693.066.618,00		19.233.304.618,00		19.750.119.618,00		20.217.906.618,00		RIAU	
Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan (Laporan)	73		76	16.003.226.918,00	76	17.693.066.618,00	76	19.233.304.618,00	76	19.750.119.618,00	76	20.217.906.618,00			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1.02.01.1.08.0004 - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor					42.403.115.960,00		45.957.758.311,00		47.082.395.343,00		48.825.246.028,00		50.344.267.103,00		RIAU	
Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan (Laporan)	579		687	42.403.115.960,00	687	45.957.758.311,00	687	47.082.395.343,00	740	48.825.246.028,00	740	50.344.267.103,00			
1.02.01.1.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah					20.321.399.957,00		32.065.041.134,00		30.053.743.059,00		31.374.997.501,00		31.693.339.010,00			
Terlaksananya pemeliharaan baang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya (Unit)	36		37	20.321.399.957,00	36	32.065.041.134,00	36	30.053.743.059,00	36	31.374.997.501,00	36	31.693.339.010,00			
	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	5		6		4		3		3		1				
	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya (Unit)			43		34		35		36		37				
	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)	966		1.480		1.606		1.671		1.720		1.752				
	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)			6		6		6		6		6				
	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	689		2.315		2.394		2.394		2.394		2.412				
1.02.01.1.09.0001 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan					1.296.500.000,00		1.389.436.000,00		1.507.215.000,00		1.642.896.500,00		1.796.597.475,00		RIAU	
Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya (Unit)	36		37	1.296.500.000,00	36	1.389.436.000,00	36	1.507.215.000,00	36	1.642.896.500,00	36	1.796.597.475,00			
1.02.01.1.09.0002 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan					1.291.110.000,00		1.435.365.000,00		1.583.334.000,00		1.746.303.100,00		1.881.581.155,00		RIAU	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya (Unit)			43	1.291.110.000,00	34	1.435.365.000,00	35	1.583.334.000,00	36	1.746.303.100,00	37	1.881.581.155,00			
1.02.01.1.09.0006 - Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya					3.061.545.000,00		3.467.481.790,00		3.675.560.311,00		3.869.678.415,00		4.041.115.038,00		RIAU	
Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)	966		1.480	3.061.545.000,00	1.606	3.467.481.790,00	1.671	3.675.560.311,00	1.720	3.869.678.415,00	1.752	4.041.115.038,00			
1.02.01.1.09.0009 - Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya					8.178.055.719,00		5.352.713.706,00		3.555.319.563,00		3.284.261.486,00		1.790.588.706,00		RIAU	
Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	5		6	8.178.055.719,00	4	5.352.713.706,00	3	3.555.319.563,00	3	3.284.261.486,00	1	1.790.588.706,00			
1.02.01.1.09.0010 - Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya					2.994.219.238,00		16.855.318.638,00		16.167.588.185,00		17.267.132.000,00		18.320.113.777,00		RIAU	
Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)			6	2.994.219.238,00	6	16.855.318.638,00	6	16.167.588.185,00	6	17.267.132.000,00	6	18.320.113.777,00			
1.02.01.1.09.0011 - Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya					3.499.970.000,00		3.564.726.000,00		3.564.726.000,00		3.564.726.000,00		3.863.342.859,00		RIAU	
Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	689		2.315	3.499.970.000,00	2.394	3.564.726.000,00	2.394	3.564.726.000,00	2.394	3.564.726.000,00	2.412	3.863.342.859,00			
1.02.01.1.10 - Peningkatan Pelayanan BLUD					543.607.213.957,00		549.823.055.350,00		566.086.877.922,00		592.400.744.865,00		616.927.414.128,00			
Terlaksananya Pemenuhan Layanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	58		71	543.607.213.957,00	71	549.823.055.350,00	71	566.086.877.922,00	71	592.400.744.865,00	71	616.927.414.128,00			
1.02.01.1.10.0001 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD					543.607.213.957,00		549.823.055.350,00		566.086.877.922,00		592.400.744.865,00		616.927.414.128,00		RIAU	
Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	58		71	543.607.213.957,00	71	549.823.055.350,00	71	566.086.877.922,00	71	592.400.744.865,00	71	616.927.414.128,00			
1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT					233.881.260.515,00		245.461.310.713,00		256.603.040.490,00		268.080.032.315,00		276.419.395.622,00			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat	Cakupan penemuan kasus Tuberkolosis (Treatment Coverage) (%)	75,2	91	92	233.881.260.515,00	93	245.461.310.713,00	94	256.603.040.490,00	95	268.080.032.315,00	95	276.419.395.622,00	1.02.0.00.0.00.01.00 00 - DINAS KESEHATAN		
	Persentase Depresi yang mendapatkan pelayanan (%)	0,6	5	10		15		20		25		25				
	Kabupaten/Kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Kabupaten/Kota)	0	3	5		7		9		12		12				
	Persentase Skrining Obesitas pada Populasi target (%)	17,10	20	30		40		50		60		60				
	Persentase Kabupaten/Kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar (%)	0	8,3	8,3		16,7		16,7		25		25				
	Persentase Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan (%)	0	25	41,67		58,33		75		100		100				
	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional (%)	21	25	35		45		55		65		75				
	Persentase lanjut usia yang mandiri (%)	74,3	75	80		81		82		83		83				
	Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) (Kabupaten/Kota)	5	8	10		11		12		12		12				
	Kabupaten/Kota dengan Eliminasi Kusta (Kabupaten/Kota)	0	0	0		1		1		2		2				
	Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan sesuai standar (%)	0	8,3	8,3		16,7		16,7		25		25				
	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan /atau berpotensi bencana (%)	100	100	100		100		100		100		100				
	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi (%)	100	100	100		100		100		100		100				
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna (%)	43,73	43,84	45,33		45,38		61,22		66,30		66,30				

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
	Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) yang Dilakukan Pengembangan (Layanan)	1	1	1		1		1		1		1				
	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit (Unit)	171		8		8		7		7		6				
1.02.02.1.01.0006 - Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)					136.286.360,00		137.718.730,00		143.129.699,00		148.694.581,00		152.985.907,00		RIAU	
Terlaksananya Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) yang Dilakukan Pengembangan (Layanan)	1	1	1	136.286.360,00	1	137.718.730,00	1	143.129.699,00	1	148.694.581,00	1	152.985.907,00			
1.02.02.1.01.0009 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit					6.531.149.000,00		6.425.316.000,00		5.775.316.000,00		5.923.030.090,00		5.297.202.509,00		RIAU	
Terlaksananya Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit (Unit)	171		8	6.531.149.000,00	8	6.425.316.000,00	7	5.775.316.000,00	7	5.923.030.090,00	6	5.297.202.509,00			
1.02.02.1.01.0010 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan					34.191.645.000,00		50.041.294.862,00		54.088.919.191,00		54.360.876.248,00		52.159.187.790,00		RIAU	
Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	565		1.016	34.191.645.000,00	288	50.041.294.862,00	354	54.088.919.191,00	383	54.360.876.248,00	334	52.159.187.790,00			
1.02.02.1.01.0016 - Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit					4.460.535.434,00		5.231.635.528,00		5.481.655.528,00		5.900.121.080,00		6.051.215.528,00		RIAU	
Tersedianya Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan (Unit)	4.584		39.801	4.460.535.434,00	690	5.231.635.528,00	703	5.481.655.528,00	727	5.900.121.080,00	736	6.051.215.528,00			
1.02.02.1.01.0017 - Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan					8.150.618.400,00		8.334.196.250,00		10.868.932.779,00		12.004.661.548,00		8.582.212.545,00		RIAU	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (Unit)	270		558	8.150.618.400,00	611	8.334.196.250,00	738	10.868.932.779,00	877	12.004.661.548,00	848	8.582.212.545,00			
1.02.02.1.01.0025 - Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan					878.710.000,00		887.992.342,00		922.872.681,00		958.753.971,00		986.423.611,00		RIAU	
Terlaksananya distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan (Dokumen)	12	12	12	878.710.000,00	12	887.992.342,00	12	922.872.681,00	12	958.753.971,00	12	986.423.611,00			
1.02.02.1.01.0026 - Pengembangan Rumah Sakit					983.904.000,00		5.831.315.732,00		10.316.861.648,00		8.853.246.983,00		9.951.489.629,00		RIAU	
Tersedianya Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit (Unit)			3	983.904.000,00	7	5.831.315.732,00	10	10.316.861.648,00	3	8.853.246.983,00	3	9.951.489.629,00			
1.02.02.1.01.0027 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan					18.354.332.854,00		18.726.916.960,00		20.177.235.279,00		20.868.718.012,00		21.559.994.441,00		RIAU	
Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	5		15	18.354.332.854,00	18	18.726.916.960,00	18	20.177.235.279,00	20	20.868.718.012,00	19	21.559.994.441,00			
1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi					157.008.620.287,00		145.591.826.297,00		144.391.106.685,00		154.613.649.575,00		167.396.624.723,00			
Terlaksananya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Dokumen)	2	2	2	157.008.620.287,00	2	145.591.826.297,00	2	144.391.106.685,00	2	154.613.649.575,00	2	167.396.624.723,00			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (Dokumen)	1	1	1		1		1		1		1				
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	3	3	3		3		3		3		3				
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1		1		1		1		1		1				
	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	8	8	8		8		8		8		8				
	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota (Dokumen)	13	13	13		13		13		13		13				
	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota (Dokumen)	1	1	1		1		1		1		1				
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Dokumen)			3		3		3		3		3				
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	2	2	2		2		2		2		2				
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya (Dokumen)	1	1	1		1		1		1		1				
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Dokumen)	1	1	1		1		1		1		1				
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dokumen)	1		5		5		5		5		5				
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1	1	1		1				1		1				

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dokumen)	2	2	2		2		2		2		2				
	Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan (Dokumen)	1	1	1		1		1		1		1				
	Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas (Dokumen)	1	1													
	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas (Keluarga)	1.298.703		0		1.377.908		1.457.113		1.536.318		1.615.523				
	Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan (Paket)	152	152	160		161		168		174		179				
	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	25.000	25.000	25.000		25.262		26.255		27.276		28.000				
	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar (Orang)	11.642	11.642	11.642		12.807		14.087		15.000		17.000				
	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis (Orang)			750		755		759		795		911				
	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Unit)	7	7	8		8		9		10		10				
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	15		18		18		18		18		18				
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)	2	2	2		2		2		2		2				

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1.02.02.1.02.0001 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana					970.411.800,00		980.640.133,00		1.019.169.484,00		1.058.794.793,00		1.089.351.611,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar (Orang)	11.642	11.642	11.642	970.411.800,00	12.807	980.640.133,00	14.087	1.019.169.484,00	15.000	1.058.794.793,00	17.000	1.089.351.611,00			
1.02.02.1.02.0002 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)					517.549.575,00		522.989.459,00		543.537.714,00		564.670.461,00		580.966.850,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi Sesuai Standar	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	25.000	25.000	25.000	517.549.575,00	25.262	522.989.459,00	26.255	543.537.714,00	27.276	564.670.461,00	28.000	580.966.850,00			
1.02.02.1.02.0003 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak					597.167.000,00		604.090.000,00		627.826.000,00		652.235.000,00		671.059.000,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Dokumen)	2	2	2	597.167.000,00	2	604.090.000,00	2	627.826.000,00	2	652.235.000,00	2	671.059.000,00			
1.02.02.1.02.0005 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut					151.189.000,00		152.778.000,00		158.780.000,00		164.954.000,00		169.715.000,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Dokumen)	1	1	1	151.189.000,00	1	152.778.000,00	1	158.780.000,00	1	164.954.000,00	1	169.715.000,00			
1.02.02.1.02.0006 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat					554.310.000,00		560.136.000,00		582.144.000,00		604.777.000,00		622.231.000,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	3	3	3	554.310.000,00	3	560.136.000,00	3	582.144.000,00	3	604.777.000,00	3	622.231.000,00			
1.02.02.1.02.0007 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga					222.496.000,00		224.834.000,00		233.668.000,00		242.753.000,00		249.759.000,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)	2	2	2	222.496.000,00	2	224.834.000,00	2	233.668.000,00	2	242.753.000,00	2	249.759.000,00			
1.02.02.1.02.0008 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan					2.264.077.023,00		3.216.062.000,00		3.692.765.000,00		4.236.301.000,00		4.845.232.000,00		RIAU	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	15		18	2.264.077.023,00	18	3.216.062.000,00	18	3.692.765.000,00	18	4.236.301.000,00	18	4.845.232.000,00			
1.02.02.1.02.0009 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan					677.157.200,00		789.153.116,00		836.323.939,00		887.011.878,00		938.935.824,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dokumen)	1		5	677.157.200,00	5	789.153.116,00	5	836.323.939,00	5	887.011.878,00	5	938.935.824,00			
1.02.02.1.02.0010 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya					59.930.000,00		60.559.864,00		62.939.261,00		65.386.340,00		67.273.390,00		RIAU	
Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya (Dokumen)	1	1	1	59.930.000,00	1	60.559.864,00	1	62.939.261,00	1	65.386.340,00	1	67.273.390,00			
1.02.02.1.02.0011 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular					336.537.995,00		340.075.014,00		353.436.562,00		367.178.175,00		377.774.937,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	2	2	2	336.537.995,00	2	340.075.014,00	2	353.436.562,00	2	367.178.175,00	2	377.774.937,00			
1.02.02.1.02.0012 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji					98.028.400,00		99.060.295,00		102.952.374,00		106.955.163,00		110.041.889,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (Dokumen)	1	1	1	98.028.400,00	1	99.060.295,00	1	102.952.374,00	1	106.955.163,00	1	110.041.889,00			
1.02.02.1.02.0013 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)					568.850.670,00		949.740.348,00		1.040.480.446,00		1.140.098.486,00		1.248.751.600,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Dokumen)			3	568.850.670,00	3	949.740.348,00	3	1.040.480.446,00	3	1.140.098.486,00	3	1.248.751.600,00			
1.02.02.1.02.0014 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA					253.736.530,00		306.538.000,00		329.601.000,00		354.618.753,00		480.476.461,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penyalahguna NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis (Orang)			750	253.736.530,00	755	306.538.000,00	759	329.601.000,00	795	354.618.753,00	911	480.476.461,00			
1.02.02.1.02.0016 - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat					147.503.781.400,00		134.428.198.593,00		132.311.835.261,00		141.531.070.085,00		153.187.883.447,00		RIAU	

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Terlaksananya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1	1	1	147.503.781.400,00	1	134.428.198.593,00	1	132.311.835.261,00	1	141.531.070.085,00	1	153.187.883.447,00			
1.02.02.1.02.0017 - Pengelolaan Surveilans Kesehatan					598.003.000,00		604.288.012,00		628.030.488,00		652.448.313,00		671.277.971,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dokumen)	2	2	2	598.003.000,00	2	604.288.012,00	2	628.030.488,00	2	652.448.313,00	2	671.277.971,00			
1.02.02.1.02.0018 - Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota					260.675.150,00		263.415.000,00		273.765.000,00		284.408.000,00		292.616.000,00		RIAU	
Terkoordinasi dan Tersinkronisasinya Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota (Dokumen)	13	13	13	260.675.150,00	13	263.415.000,00	13	273.765.000,00	13	284.408.000,00	13	292.616.000,00			
1.02.02.1.02.0019 - Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan					648.449.552,00		655.336.060,00		681.083.550,00		707.564.078,00		727.984.305,00		RIAU	
Terbinanya Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	8	8	8	648.449.552,00	8	655.336.060,00	8	681.083.550,00	8	707.564.078,00	8	727.984.305,00			
1.02.02.1.02.0020 - Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas					0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		RIAU	
Terverifikasi dan Terlaksananya Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas (Dokumen)	1	1		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00			
1.02.02.1.02.0021 - Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota					60.000.000,00		60.630.600,00		63.012.776,00		65.462.713,00		67.351.967,00		RIAU	
Terlaksananya Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota (Dokumen)	1	1	1	60.000.000,00	1	60.630.600,00	1	63.012.776,00	1	65.462.713,00	1	67.351.967,00			
1.02.02.1.02.0023 - Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)					487.090.000,00		492.209.316,00		511.548.220,00		531.437.215,00		546.774.493,00		RIAU	
Tersedianya dan Terkelolanya Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Unit)	7	7	8	487.090.000,00	8	492.209.316,00	9	511.548.220,00	10	531.437.215,00	10	546.774.493,00			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN	
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET				PAGU
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1.02.02.1.02.0024 - Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik					69.620.000,00		70.376.969,00		73.142.080,00		75.985.844,00		78.178.796,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1	1	1	69.620.000,00	1	70.376.969,00		73.142.080,00	1	75.985.844,00	1	78.178.796,00			
1.02.02.1.02.0025 - Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional					25.000.000,00		25.262.750,00		26.255.323,00		27.276.130,00		28.063.320,00		RIAU	
Terdistribusinya Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan (Paket)	152	152	160	25.000.000,00	161	25.262.750,00	168	26.255.323,00	174	27.276.130,00	179	28.063.320,00			
1.02.02.1.02.0026 - Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan					84.559.992,00		85.452.768,00		88.810.207,00		92.263.148,00		94.925.862,00		RIAU	
Terlaksananya Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan (Dokumen)	1	1	1	84.559.992,00	1	85.452.768,00	1	88.810.207,00	1	92.263.148,00	1	94.925.862,00			
1.02.02.1.02.0030 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga					0,00		100.000.000,00		150.000.000,00		200.000.000,00		250.000.000,00		RIAU	
Terlaksananya Pendekatan Keluarga yang Diawali Tahapan Kunjungan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas (Keluarga)	1.298.703		0	0,00	1.377.908	100.000.000,00	1.457.113	150.000.000,00	1.536.318	200.000.000,00	1.615.523	250.000.000,00			
1.02.02.1.03 - Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi					2.213.877.373,00		2.865.886.428,00		2.948.634.518,00		2.585.579.518,00		2.614.070.518,00			
Terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)	15		14	2.213.877.373,00	9	2.865.886.428,00	9	2.948.634.518,00	9	2.585.579.518,00	9	2.614.070.518,00			
1.02.02.1.03.0002 - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan					2.213.877.373,00		2.865.886.428,00		2.948.634.518,00		2.585.579.518,00		2.614.070.518,00		RIAU	
Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)	15		14	2.213.877.373,00	9	2.865.886.428,00	9	2.948.634.518,00	9	2.585.579.518,00	9	2.614.070.518,00			
1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi					971.581.807,00		1.387.211.584,00		1.488.376.482,00		1.862.700.709,00		1.667.988.421,00			
Terlaksananya Penerbitan perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang direkomendasikan	Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar (Unit)	20	20	20	971.581.807,00	30	1.387.211.584,00	40	1.488.376.482,00	50	1.862.700.709,00	60	1.667.988.421,00			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	365		402		784		789		791		792				
	Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya (Unit)	343	350	350		352		355		356		357				
1.02.02.1.04.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan					230.240.000,00		232.659.822,00		241.801.027,00		251.202.251,00		258.451.948,00		RIAU	
Tersedianya Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya (Unit)	343	350	350	230.240.000,00	352	232.659.822,00	355	241.801.027,00	356	251.202.251,00	357	258.451.948,00			
1.02.02.1.04.0002 - Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit					38.795.000,00		40.228.403,00		41.808.977,00		43.434.510,00		44.688.030,00		RIAU	
Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit Sesuai Standar	Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar (Unit)	20	20	20	38.795.000,00	30	40.228.403,00	40	41.808.977,00	50	43.434.510,00	60	44.688.030,00			
1.02.02.1.04.0003 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan					702.546.807,00		1.114.323.359,00		1.204.766.478,00		1.568.063.948,00		1.364.848.443,00		RIAU	
Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	365		402	702.546.807,00	784	1.114.323.359,00	789	1.204.766.478,00	791	1.568.063.948,00	792	1.364.848.443,00			
1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN					6.815.135.040,00		10.053.588.772,00		10.509.931.033,00		10.980.004.935,00		11.321.568.047,00			
Meningkatnya Mutu dan Distribusi Tenaga Kesehatan	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi (%)	4,19	4,19	4,21	6.815.135.040,00	4,22	10.053.588.772,00	4,23	10.509.931.033,00	4,24	10.980.004.935,00	4,25	11.321.568.047,00	1.02.0.00.0.00.01.00 00 - DINAS KESEHATAN		
	Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar (%)	82	82	83		84		85		86		87				
	Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar (%)	68	68	69		69		70		71		72				
1.02.03.1.01 - Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi					2.021.100.000,00		3.404.129.621,00		1.619.348.534,00		1.682.308.805,00		1.730.860.237,00			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
Terlaksananya Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	89		59	2.021.100.000,00	94	3.404.129.621,00	44	1.619.348.534,00	44	1.682.308.805,00	44	1.730.860.237,00			
1.02.03.1.01.0001 - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan					2.021.100.000,00		3.404.129.621,00		1.619.348.534,00		1.682.308.805,00		1.730.860.237,00		RIAU	
Terpenuhinya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Memenuhi Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	89		59	2.021.100.000,00	94	3.404.129.621,00	44	1.619.348.534,00	44	1.682.308.805,00	44	1.730.860.237,00			
1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi					4.794.035.040,00		6.649.459.151,00		8.890.582.499,00		9.297.696.130,00		9.590.707.810,00			
Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	4	4	5	4.794.035.040,00	4	6.649.459.151,00	4	8.890.582.499,00	4	9.297.696.130,00	4	9.590.707.810,00			
	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	2.127		1.787		1.762		1.892		2.026		2.157				
1.02.03.1.02.0001 - Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan					4.677.362.015,00		6.531.560.843,00		8.768.051.287,00		9.170.401.162,00		9.459.739.046,00		RIAU	
Terlaksana Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	2.127		1.787	4.677.362.015,00	1.762	6.531.560.843,00	1.892	8.768.051.287,00	2.026	9.170.401.162,00	2.157	9.459.739.046,00			
1.02.03.1.02.0002 - Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan					116.673.025,00		117.898.308,00		122.531.212,00		127.294.968,00		130.968.764,00		RIAU	
Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	4	4	5	116.673.025,00	4	117.898.308,00	4	122.531.212,00	4	127.294.968,00	4	130.968.764,00			
1.02.04 - PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN					274.534.000,00		223.015.823,00		233.138.730,00		243.566.242,00		251.143.037,00			
Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman	Persentase sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi, alkes dan makan minuman yang memenuhi standar (Persentase)	80	81	81,50	274.534.000,00	82	223.015.823,00	83	233.138.730,00	84	243.566.242,00	85	251.143.037,00	1.02.0.00.0.00.01.00 - DINAS KESEHATAN		

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1.02.04.1.01 - Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)					218.449.000,00		166.204.951,00		174.095.759,00		182.227.680,00		188.034.244,00			
Terlaksananya Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindakanlanjutan Penerbitan Perizinan (Sarana)	134		134	218.449.000,00	134	166.204.951,00	134	174.095.759,00	134	182.227.680,00	135	188.034.244,00			
1.02.04.1.01.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK					218.449.000,00		166.204.951,00		174.095.759,00		182.227.680,00		188.034.244,00		RIAU	
Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindakanlanjutan Penerbitan Perizinan (Sarana)	134		134	218.449.000,00	134	166.204.951,00	134	174.095.759,00	134	182.227.680,00	135	188.034.244,00			
1.02.04.1.02 - Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)					56.085.000,00		56.810.872,00		59.042.971,00		61.338.562,00		63.108.793,00			
Terlaksananya Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindakanlanjutan Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (Sarana)	10	10	10	56.085.000,00	10	56.810.872,00	10	59.042.971,00	10	61.338.562,00	11	63.108.793,00			
1.02.04.1.02.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional					56.085.000,00		56.810.872,00		59.042.971,00		61.338.562,00		63.108.793,00		RIAU	
Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindakanlanjutan Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (Sarana)	10	10	10	56.085.000,00	10	56.810.872,00	10	59.042.971,00	10	61.338.562,00	11	63.108.793,00			
1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN					7.609.417.000,00		7.892.945.147,00		7.928.937.706,00		7.966.013.304,00		7.992.953.019,00			
Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) aktif (Persentase)	62,7	65	66,10	7.609.417.000,00	67,90	7.892.945.147,00	69,70	7.928.937.706,00	70,50	7.966.013.304,00	73,00	7.992.953.019,00	1.02.0.00.0.00.01.00 - DINAS KESEHATAN		
	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kampanye Pembudayaan Hidup Sehat/Germas (%)	16	33	41		50		58		66		75				

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN											PERANGKAT DAERAH	LOKASI	KETERANGAN
			2025	2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1.02.05.1.01 - Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi					7.095.052.000,00		7.373.175.147,00		7.388.745.706,00		7.404.818.304,00		7.415.562.019,00			
Terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)			2	7.095.052.000,00	2	7.373.175.147,00	2	7.388.745.706,00	2	7.404.818.304,00	2	7.415.562.019,00			
1.02.05.1.01.0001 - Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi					7.095.052.000,00		7.373.175.147,00		7.388.745.706,00		7.404.818.304,00		7.415.562.019,00		RIAU	
Terlaksananya Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)			2	7.095.052.000,00	2	7.373.175.147,00	2	7.388.745.706,00	2	7.404.818.304,00	2	7.415.562.019,00			
1.02.05.1.02 - Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi					188.620.000,00		190.602.000,00		198.091.000,00		205.793.000,00		211.732.000,00			
Terlaksananya Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)	1	1	1	188.620.000,00	1	190.602.000,00	1	198.091.000,00	1	205.793.000,00	1	211.732.000,00			
1.02.05.1.02.0001 - Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat					188.620.000,00		190.602.000,00		198.091.000,00		205.793.000,00		211.732.000,00		RIAU	
Terselenggaranya Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)	1	1	1	188.620.000,00	1	190.602.000,00	1	198.091.000,00	1	205.793.000,00	1	211.732.000,00			
1.02.05.1.03 - Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi					325.745.000,00		329.168.000,00		342.101.000,00		355.402.000,00		365.659.000,00			
Terlaksananya Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (Dokumen)	4	2	2	325.745.000,00	2	329.168.000,00	2	342.101.000,00	2	355.402.000,00	2	365.659.000,00			
1.02.05.1.03.0001 - Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM					325.745.000,00		329.168.000,00		342.101.000,00		355.402.000,00		365.659.000,00		RIAU	
Terlaksananya Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (Dokumen)	4	2	2	325.745.000,00	2	329.168.000,00	2	342.101.000,00	2	355.402.000,00	2	365.659.000,00			

4.1.1 Program Prioritas Pembangunan Daerah

Program Prioritas Pembangunan Daerah penyelenggaraan urusan pemerintahan Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029, adalah sebagai berikut :

**TABEL 4.4 DAFTAR SUBKEGIATAN PRIORITAS DALAM MENDUKUNG PROGRAM PRIORITAS
PEMBANGUNAN DAERAH FINAL RENSTRA
PEMERINTAH PROVINSI RIAU**

NO	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME	KEGIATAN / SUBKEGIATAN	KETERANGAN
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)
1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN				
1.	1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat	1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
			1.02.02.1.01.0009 - Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	
			1.02.02.1.01.0010 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	
			1.02.02.1.01.0016 - Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	
			1.02.02.1.01.0017 - Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	
			1.02.02.1.01.0026 - Pengembangan Rumah Sakit	
			1.02.02.1.01.0027 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	
			1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
			1.02.02.1.02.0001 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	
			1.02.02.1.02.0002 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	
			1.02.02.1.02.0003 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	
			1.02.02.1.02.0006 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	
			1.02.02.1.02.0009 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	
			1.02.02.1.02.0011 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	
			2.	1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
1.02.03.1.01.0001 - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan				
1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				
1.02.03.1.02.0001 - Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan				
3.	1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	1.02.05.1.01 - Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
			1.02.05.1.01.0001 - Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	
			1.02.05.1.02 - Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	
			1.02.05.1.02.0001 - Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	

4.2. Kinerja Penyelenggaraan

4.2.1. Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029, adalah sebagai berikut :

**TABEL 4.5 INDIKATOR KINERJA UTAMA
FINAL RENSTRA PD
PEMERINTAH PROVINSI RIAU**

NO	INDIKATOR	SATUAN	BASELINE TAHUN 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)
1.	1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN									
2.	Usia Harapan Hidup (UHH)	(tahun)	74,41	74,3	74,58	74,87	75,16	75,44	75,73	
3.	Angka Kematian Ibu (AKI)	(per 100.000 kelahiran hidup)	97,86	95	90	87	85	83	80	
4.	Prevalensi Stunting	%	20,1	19	17	16	14	13	12	
5.	Nilai SAKIP Perangkat Daerah	Poin	73,80	75	75,50	76	76,50	77	77,50	
6.	Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional (JKN)	(%)	98,57	98,6	98,7	98,8	98,9	99	99	
7.	Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis	%	0,00	36,00	44,50	53,00	61,50	70,00	78,50	
8.	Persentase Kabupaten/Kota memiliki kebijakan meningkatkan aktivitas fisik	%	0,00	50,00	58,33	58,33	75,00	83,33	83,33	
9.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 Kelahiran Hidup	Per 1.000 Kelahiran	7,48	7,2	7	6,8	6,6	6,4	6,2	
10.	Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 Kelahiran Hidup	Per 1.000 Kelahiran	7,87	7,5	7,3	7,1	6,9	6,7	6,5	
11.	Cakupan imunisasi bayi lengkap	Persentase	82,50	90	93	94	95	95	100	
12.	Angka keberhasilan pengobatan tuberculosis (treatment success rate)	(%)	90,50	90,6	90,7	90,8	90,9	91	91,2	
13.	Persentase Hipertensi dalam Pengendalian	%	2,9	10	20	35	50	60	65	
14.	Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	80,06	80,00	81,00	81,50	82,00	83,50	84,00	
15.	Tingkat kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan	%	86,86	87,26	87,66	88,06	88,46	88,86	89,26	
16.	IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) terhadap pelayanan kesehatan Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan	Poin	83,5	83,5	84,0	84,5	85,0	85,5	86,0	

4.2.2. Indikator Kinerja Kunci (IKK)

Indikator Kinerja Kunci penyelenggaraan urusan pemerintahan Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029, adalah sebagai berikut :

NO	INDIKATOR	STATUS	SATUAN	BASELINE TAHUN 2024	TARGET TAHUN						KETERANGAN
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)
20.	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi	positif	%	100	100	100	100	100	100	100	
21.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	positif	%	0	83	86	89	92	95	95	
22.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	positif	%	43,73	43,84	45,33	45,38	61,22	66,30	66,30	

4.2.3. Pengintegrasian Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan untuk Pengentasan Kemiskinan, Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Disabilitas

Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan yang mendukung Pengentasan Kemiskinan, Penghormatan, Perlindungan dan Pemenuhan Hak Disabilitas penyelenggaraan urusan pemerintahan Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029, adalah sebagai berikut :

TABEL 4.7 PEMETAAN PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN PENGENTASAN KEMISKINAN, PENGARUSUTAMAAN GENDER DISABILITAS RENSTRA DINKES PROVINSI RIAU

No.	Program	Kegiatan	Subkegiatan	Keterangan
	A. PENGENTASAN KEMISKINAN			
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengembangan Pendekatan Pelayanan Kesehatan di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll)	Penunjang
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Penunjang
3	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Tidak Langsung
4	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Tidak Langsung
5	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	Penunjang
6	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	Langsung
7	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Langsung
8	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pembinaan pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan	Penunjang
9	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Penunjang
10	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Penunjang
11	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Penunjang
12	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Penunjang
13	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Penunjang
14	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi	Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Penunjang

No.	Program	Kegiatan	Subkegiatan	Keterangan
15	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Penunjang
	B. PENGARUSUTAMAAN GENDER			
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	Penunjang
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Penunjang
3	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Penunjang
4	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Penunjang
5	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Penunjang
6	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Penunjang
	C. DISABILITAS			
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Tidak Langsung
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Tidak Langsung
3	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Penunjang
5	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pembinaan pelaksanaan upaya pelayanan kesehatan	Penunjang
6	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Penunjang
7	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Penunjang

BAB V

PENUTUP

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029 merupakan penjabaran pembangunan selama 5 (lima) tahun yang memuat visi dan misi RPJMD Provinsi Riau Tahun 2025-2029 terkait urusan bidang kesehatan yang memuat , tujuan, strategis, arah kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan beserta pendanaan indikatif untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan yang berpedoman pada RPJMD Provinsi Riau yang merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program kepala daerah yang memuat tujuan, sasaran, strategi, arah kebijakan, pembangunan daerah dan keuangan daerah, serta program perangkat daerah dan lintas perangkat daerah yang disertai dengan kerangka pendanaan bersifat indikatif untuk jangka waktu 5 (lima) tahun.

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau 2025 - 2029 disusun berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan Inmendagri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah Tahun 2025-2029.

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2025-2029 juga mempedomani Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia No. 900.1.15-1317 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur

Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Peraturan lain yang lebih baru setelah itu seperti Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024 dan Nomor 900.1-2850 Tahun 2025 namun untuk bidang kesehatan tidak mengalami perubahan.

Keberhasilan pencapaian tujuan, target dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Riau Periode 2025-2029 perlu mendapat dukungan dan komitmen dari semua pihak terkait (stakeholders) guna terwujudnya perencanaan pembangunan daerah yang lebih berkualitas.

Dokumen Renstra ini diharapkan dapat memberikan kejelasan bagi seluruh komponen yang terlibat, dan memperjelas rangkaian pelaksanaan pembangunan daerah, khususnya bidang kesehatan sehingga diharapkan akan dapat mereduksi setiap deviasi pelaksanaan dan hambatan yang mungkin timbul, sehingga pada akhirnya pembangunan kesehatan Provinsi Riau khususnya pada tahun 2025-2029 dapat terwujud sesuai arah kebijakan yang telah ditentukan dalam mewujudkan citacita masyarakat Provinsi Riau yang sehat dan sejahtera.

PENYELARASAN RENSTRA PD TERHADAP RPJMN TAHUN 2025 – 2029

Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Riau melalui Mitra Bidang dan Perangkat Daerah melakukan Penyelarasan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025 – 2029 dalam rangka mendukung Asta Cita, dengan mempertimbangkan Kondisi, Karakteristik dan Otonomi Daerah, antara lain:

1. PERIODESASI

No	Periodesasi RPJMN	Periodesasi Renstra PD
(1)	(2)	(3)
1	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2025 – 2029	Rencana Strategis Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2025 – 2029

2. SUBKEGIATAN YANG MENDUKUNG KEGIATAN PRIORITAS UTAMA (KPU) YANG TERDAPAT DALAM RPJMN TAHUN 2025-2029;

NO	Kegiatan Prioritas Utama (KPU) RPJMN 2025 - 2029	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Perangkat Daerah Penanggung Jawab
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
2	01 - Investasi pelayanan kesehatan primer	- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi. 2. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	1.1. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat. 1.2. Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan 2.1. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dinas Kesehatan
		- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Tingkat Daerah Provinsi	1.1. Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dinas Kesehatan
		- Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	1.1. Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Dinas Kesehatan
3	02 - Pembangunan RS lengkap berkualitas di kabupaten/kota dan pengembangan pelayanan	- Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1.1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Kesehatan Lain	Dinas Kesehatan

NO	Kegiatan Prioritas Utama (KPU) RPJMN 2025 - 2029	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Perangkat Daerah Penanggung Jawab
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	kesehatan bergerak dan daerah sulit akses			1.2. Peningkatan Tata kelola Rumah Sakit 1.3. Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	
		- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Tingkat Daerah Provinsi	1.1. Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dinas Kesehatan

3. SUBKEGIATAN YANG MENDUKUNG PROYEK STRATEGIS NASIONAL YANG TELAH DITENTUKAN LOKASINYA DI DALAM RPJMN TAHUN 2025 – 2029; (Perpres RPJMN lampiran I tabel 2.2)

NO	Daftar Indikasi Proyek Strategis Nasional 2025 – 2029	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Perangkat Daerah Penanggung Jawab
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Program Makan Bergizi Gratis	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	. Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Badan Gizi
2	Pembangunan Rumah Sakit Lengkap Berkualitas di Kabupaten/Kota	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1.1. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Kesehatan Lain 1.2. Peningkatan Tata kelola Rumah Sakit 1.3. Peningkatan Mutu Pelayanan	Dinas Kesehatan

NO	Daftar Indikasi Proyek Strategis Nasional 2025 – 2029	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Perangkat Daerah Penanggung Jawab
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
				Fasilitas Kesehatan	
		- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Tingkat Daerah Provinsi	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	
3	Program Penuntasan TB	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi.	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dinas Kesehatan
		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Tingkat	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	

NO	Daftar Indikasi Proyek Strategis Nasional 2025 – 2029	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan	Perangkat Daerah Penanggung Jawab
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			Daerah Provinsi		

Ket : hanya diisi oleh OPD yang berkaitan dengan ProSN

4. KINERJA TUJUAN, SASARAN DAN OUTCOME SERTA INDIKATOR RENSTRA PD TAHUN 2025-2029 UNTUK MENDUKUNG RPJMN TAHUN 2025-2029;

NO	SASARAN PEMBANGUNAN RPJMN 2025 – 2029	INDIKATOR			Perangkat Daerah Penanggung Jawab
		Tujuan	Sasaran	Outcome Program	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
	Tingkat Kemiskinan Rasio Gini	Umur Harapan Hidup	1. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional 2. Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional	1. Cakupan Penemuan Kasus Tuberkolosis (Treatment Coverage)	1. Dinas Kesehatan
	Indeks Modal Manusia	Umur Harapan Hidup	1. Prevalensi Stunting. 2. Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis 3. Cakupan Imunisasi		1. Dinas Kesehatan

NO	SASARAN PEMBANGUNAN RPJMN 2025 – 2029	INDIKATOR			Perangkat Daerah Penanggung Jawab
		Tujuan	Sasaran	Outcome Program	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			4. Angka Keberhasilan Pengobatan TB 5. Persentase Hipertensi dalam Pengendalian.		
	Tingkat Pengangguran Terbuka	Umur Harapan Hidup	1. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional 2. Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional		1. Dinas Kesehatan

5. INDIKATOR KINERJA SASARAN KEMENTERIAN KESEHATAN DALAM RPJMN TAHUN 2025-2029 DENGAN INDIKATOR DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU (LAMPIRAN III RPJMN)

NO	INDIKATOR K/L	TARGET		Koordinator/ Pengampu	INDIKATOR			TARGET		PERANGKAT DAERAH
		2025	2029		TUJUAN	SASARAN	OUTCOME PROGRAM	2025	2029	
(1)	(3)				(4)	(5)	(6)	(7)		(8)
1	Kabupaten/Kota yang mendeklarasikan 5 Pilar STBM	30	200	Kementerian Kesehatan			Kab/Kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	3	12	Dinas Kesehatan
2	Angka kematian ibu	122	77	Kementerian Kesehatan		Angka Kematian Ibu		95	80	Dinas Kesehatan
3	Angka kematian balita	15,00	11,90	Kementerian Kesehatan		Angka Kematian Balita		7,5	6,5	Dinas Kesehatan
4	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek)	18,8	14,2	Kementerian Kesehatan		Prevelensi Stunting		19	12	Dinas Kesehatan
5	Persentase lanjut usia yang mandiri	75	83	Kementerian Kesehatan			Persentase Lanjut Usia Yang Mandiri	75	83	Dinas Kesehatan
6	Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	36	70	Kementerian Kesehatan		Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis		36	70	Dinas Kesehatan
7	Cakupan Imunisasi Lengkap	80	95	Kementerian Kesehatan		Cakupan Imunisasi Lengkap		90	95	Dinas Kesehatan

NO	INDIKATOR K/L	TARGET		Koordinator/ Pengampu	INDIKATOR			TARGET		PERANGKAT DAERAH
		2025	2029		TUJUAN	SASARAN	OUTCOME PROGRAM	2025	2029	
(1)	(3)				(4)	(5)	(6)	(7)		(8)
8	Angka Keberhasilan Pengobatan TB	90	90	Kementerian Kesehatan		Angka Keberhasilan Pengobatan TB		90,6	91	Dinas Kesehatan
9	Persentase Hipertensi dalam Pengendalian	20	40	Kementerian Kesehatan		Persentase Hipertensi dalam Pengendalian		10	60	Dinas Kesehatan
10	Persentase Fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional	50	70	Kementerian Kesehatan			Persentase Fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional	25	65	Dinas Kesehatan
11	Kab/Kota yang memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan	50	250				Persentase Kab/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan	25	100	Dinas Kesehatan
12	Kabupaten/Kota dengan eliminasi Kusta	11	42				Kabupaten/ Kota dengan eliminasi Kusta	0	2	Dinas Kesehatan

NO	INDIKATOR K/L	TARGET		Koordinator/ Pengampu	INDIKATOR			TARGET		PERANGKAT DAERAH
		2025	2029		TUJUAN	SASARAN	OUTCOME PROGRAM	2025	2029	
(1)	(3)				(4)	(5)	(6)	(7)		(8)
13	Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	276	472	Kementerian Kesehatan			Jumlah Kabupaten/ Kota yang melakukan Pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)	8	12	Dinas Kesehatan
14	Persentase Kabupaten/Kota yang Memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Dasar/Kelurahan sesuai standar	20	75	Kementerian Kesehatan			Persentase Kabupaten/ Kota yang Memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Dasar/Kelurahan sesuai standar	8,3	25	Dinas Kesehatan
15	Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar	17	50	Kementerian Kesehatan			Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar	82	87	Dinas Kesehatan

Catatan : Perangkat Daerah menyesuaikan dengan Kementerian/Lembaga masing-masing (dapat diambil pada Lampiran III RPJMN 2025-2029)

6. DUKUNGAN RENSTRA PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025 – 2029 TERHADAP PROGRAM STRATEGIS NASIONAL TAHUN 2025 – 2029 (berdasarkan SEB Mendagri dan Menteri PPN/Kepala Bappenas Nomor 3 tahun 2025)

NO	PROGRAM STRATEGIS NASIONAL (PSN)	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN	OPD PENANGGUNG JAWAB
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
C	Kesehatan Untuk Semua dengan Proyek/Kegiatan				
	1) Jaminan Kesehatan Nasional	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat.	Dinas Kesehatan

Catatan : Diisi oleh OPD yang memiliki tugas dan fungsi mendukung Program Strategis Nasional (PSN)



GUBERNUR RIAU

**KEPUTUSAN GUBERNUR RIAU
NOMOR : 276/III/2025**

TENTANG

**PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN
RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH
PROVINSI RIAU TAHUN 2025-2029**

GUBERNUR RIAU,

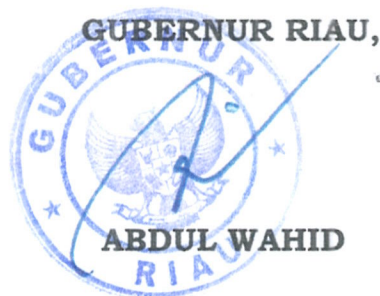
- Menimbang:
- a. bahwa dalam rangka menjamin keterkaitan dan konsistensi perencanaan pembangunan jangka menengah daerah Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029 dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Riau Tahun 2025 – 2029, diperlukan Tim Penyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Riau;
 - b. bahwa berdasarkan Pasal 108 Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, persiapan penyusunan Renstra meliputi penyusunan rancangan keputusan Kepala Daerah tentang pembentukan tim penyusun Renstra Perangkat Daerah;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Gubernur tentang Pembentukan Tim Penyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Riau Tahun 2025–2029;
- Mengingat:
1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

3. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2022 tentang Provinsi Riau (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 162, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6808);
4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
6. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025 – 2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang RPJPD dan RPJMD, Serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD, dan RKPD (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Keuangan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
11. Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 14 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Riau Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Provinsi Riau Tahun 2024 Nomor 14);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan :
- KESATU : Membentuk Tim Penyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Riau Tahun 2025-2029.
- KEDUA : Tim Penyusun sebagaimana dimaksud pada Diktum Kesatu terdiri dari:
- a. Ketua;
 - b. Wakil Ketua;
 - c. Sekretaris;
 - d. Koordinator;
 - e. Anggota.
- sebagaimana tercantum dalam Lampiran I Keputusan Gubernur ini.
- KETIGA : Tim Penyusun sebagaimana dimaksud pada Diktum Kedua mempunyai tugas sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Keputusan Gubernur ini
- KEEMPAT : Dalam melaksanakan tugasnya, Tim Penyusun sebagaimana dimaksud pada Diktum Kesatu bertanggungjawab kepada Gubernur Riau.
- KELIMA : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya Keputusan Gubernur ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Riau.
- KEENAM : Keputusan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Pekanbaru
pada tanggal 19 MARET 2025



PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS
 PERANGKAT DAERAH DI LINGKUNGAN PEMERINTAH PROVINSI RIAU
 TAHUN 2025 – 2029

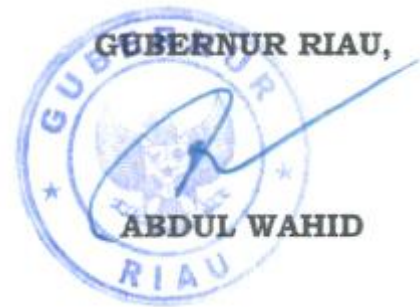
NO	JABATAN STRUKTURAL/ FUNGSIONAL/ PELAKSANA	INSTANSI	KEDUDUKAN DALAM TIM
(1)	(2)	(3)	(4)
DINAS PENDIDIKAN PROVINSI RIAU			
1	Kepala Dinas	Dinas Pendidikan	Ketua
2	Sekretaris Dinas	Dinas Pendidikan	Sekretaris
3	Kepala Bidang Pembinaan Sekolah Menengah Atas	Dinas Pendidikan	Anggota
4	Kepala Bidang Pembinaan Sekolah Menengah Kejuruan	Dinas Pendidikan	Anggota
5	Kepala Bidang Pembinaan Pendidikan Khusus dan Layanan Khusus	Dinas Pendidikan	Anggota
6	Kepala Bidang Guru dan Tenaga Kependidikan	Dinas Pendidikan	Anggota
7	Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah I	Dinas Pendidikan	Anggota
8	Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah II	Dinas Pendidikan	Anggota
9	Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah III	Dinas Pendidikan	Anggota
10	Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah IV	Dinas Pendidikan	Anggota
11	Perencana Ahli Madya	Dinas Pendidikan	Anggota
12	Perencana Ahli Muda	Dinas Pendidikan	Anggota
Sekretariat			
1	Perencana Ahli Muda Sekretariat	Dinas Pendidikan	Koordinator
2	Perencana Ahli Pertama	Dinas Pendidikan	Anggota
3	Pranata Komputer	Dinas Pendidikan	Anggota
4	Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Umum	Dinas Pendidikan	Anggota
5	Kepala Sub Bagian Keuangan, Perlengkapan dan Pengelolaan Barang Milik Daerah	Dinas Pendidikan	Anggota
6	Penelaah Teknis Kebijakan pada Sekretariat	Dinas Pendidikan	Anggota
7	Pengolah Data dan Informasi	Dinas Pendidikan	Anggota
DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU			
1	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan	Ketua
2	Sekretaris Dinas	Dinas Kesehatan	Sekretaris
3	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan	Dinas Kesehatan	Anggota
4	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan	Anggota
5	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian	Dinas Kesehatan	Anggota

NO	JABATAN STRUKTURAL/ FUNGSIONAL/ PELAKSANA	INSTANSI	KEDUDUKAN DALAM TIM
(1)	(2)	(3)	(4)
6	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan	Anggota
7	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan	Dinas Kesehatan	Anggota
8	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional	Dinas Kesehatan	Anggota
9	Ketua Tim Kerja Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan	Dinas Kesehatan	Anggota
10	Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan	Anggota
11	Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Dinas Kesehatan	Anggota
12	Ketua Tim Kerja Pecegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Dinas Kesehatan	Anggota
13	Kepala Seksi Pengembangan Sarana dan Prasarana	Dinas Kesehatan	Anggota
14	Kepala Seksi Farmasi dan Alat Kesehatan	Dinas Kesehatan	Anggota
15	Ketua Tim Kerja Pengembangan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dinas Kesehatan	Anggota
16	Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi	Dinas Kesehatan	Anggota
17	Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dinas Kesehatan	Anggota
18	Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan	Dinas Kesehatan	Anggota
19	Fungsional Administrator Kesehatan Ahli Pertama, Muda dan Madya	Dinas Kesehatan	Anggota
20	Fungsional Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama, Muda dan Madya	Dinas Kesehatan	Anggota
21	Fungsional Nutrisisionis Pertama, Muda dan Madya	Dinas Kesehatan	Anggota
22	Pembimbing Kesehatan kerja Ahli Pertama, Muda dan Madya	Dinas Kesehatan	Anggota
23	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan	Anggota
UPT Balai Pelatihan Kesehatan			
1	Kepala UPT Balai Pelatihan Kesehatan	Dinas Kesehatan	Anggota
2	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	Dinas Kesehatan	Anggota
3	Kepala Seksi Penyelenggaraan Pelatihan	Dinas Kesehatan	Anggota
4	Kepala Seksi Pengkajian, Pengembangan dan pengendalian Mutu	Dinas Kesehatan	Anggota
UPT Laboratorium Kesehatan Dan Lingkungan			
1	Kepala UPT Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan	Dinas Kesehatan	Anggota

NO	JABATAN STRUKTURAL/ FUNGSIONAL/ PELAKSANA	INSTANSI	KEDUDUKAN DALAM TIM
(1)	(2)	(3)	(4)
2	Kepala Sub Bagian Tata Usaha Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan	Dinas Kesehatan	Anggota
3	Kepala Seksi Pelayanan Klinis	Dinas Kesehatan	Anggota
4	Kepala Seksi Pelayanan Lingkungan	Dinas Kesehatan	Anggota
5	Penata Laboratorium Pertama, Muda dan Madya	Dinas Kesehatan	Anggota
6	Pembimbing Kesehatan Kerja Ahli Pertama, Muda dan Madya	Dinas Kesehatan	Anggota
7	Penelaah Kebijakan Teknis	Dinas Kesehatan	Anggota
UPT Instalasi Farmasi Dan Logistik			
1	Kepala UPT Instalasi Farmasi dan Logistik	Dinas Kesehatan	Anggota
2	Sub Bagian Tata Usaha	Dinas Kesehatan	Anggota
3	Kepala Seksi Logistik Kesehatan	Dinas Kesehatan	Anggota
4	Kepala Seksi Instalasi Farmasi	Dinas Kesehatan	Anggota
5	Apoteker Pertama, Muda dan Madya	Dinas Kesehatan	Anggota
6	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan	Anggota
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ARIFIN ACHMAD			
1	Direktur	Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad	Wakil Ketua
2	Kepala Bagian Perencanaan	Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad	Anggota
3	Wakil Direktur Keuangan	Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad	Anggota
4	Wakil Direktur Medik dan Keperawatan	Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad	Anggota
5	Wakil Direktur Umum, SDM dan Pendidikan	Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad	Anggota
6	Fungsional Perencana Ahli Pertama, Muda dan Madya	Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad	Anggota
7	Penelaah Teknis Kebijakan	Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad	Anggota
RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN			
1	Direktur	Rumah Sakit Jiwa Tampam	Wakil Ketua
2	Kepala Bagian Perencanaan	Rumah Sakit Jiwa Tampam	Anggota
3	Wakil Direktur Medik dan Keperawatan	Rumah Sakit Jiwa Tampam	Anggota
4	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	Rumah Sakit Jiwa Tampam	Anggota
5	Perencana Ahli Pertama, Muda dan Madya	Rumah Sakit Jiwa Tampam	Anggota
6	Penelaah Teknis Kebijakan	Rumah Sakit Jiwa Tampam	Anggota
7	Pelaksana Program Perencanaan	Rumah Sakit Jiwa Tampam	Anggota

NO	JABATAN STRUKTURAL/ FUNGSIONAL/ PELAKSANA	INSTANSI	KEDUDUKAN DALAM TIM
(1)	(2)	(3)	(4)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PETALA BUMI			
1	Direktur	Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi	Wakil Ketua
2	Kepala Bagian Tata Usaha	RSUD Petala Bumi	Anggota
3	Kepala Bidang Pelayanan Medik	RSUD Petala Bumi	Anggota
4	Kepala Bidang Pelayanan Penunjang	RSUD Petala Bumi	Anggota
5	Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan, Kebidanan	RSUD Petala Bumi	Anggota
6	Kepala Sub Bagian Perencanaan Program	RSUD Petala Bumi	Anggota
7	Fungsional Perencana Ahli Pertama, Muda dan Madya	RSUD Petala Bumi	Anggota
8	Pelaksana Program Perencanaan	RSUD Petala Bumi	Anggota
9	Pelaksana Program Keuangan	RSUD Petala Bumi	Anggota
Sekretariat			
1	Ketua Tim Kerja Perencanaan Program	Dinas Kesehatan	Koordinator
2	Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan Umum	Dinas Kesehatan	Anggota
3	Ketua Tim Kerja Keuangan, Perlengkapan dan Pengelolaan Barang Milik Daerah	Dinas Kesehatan	Anggota
4	Fungsional Perencana Ahli Madya	Dinas Kesehatan	Anggota
5	Fungsional Perencana Ahli Muda	Dinas Kesehatan	Anggota
6	Fungsional Perencana Ahli Pertama	Dinas Kesehatan	Anggota
7	Pranata Komputer Ahli Muda	Dinas Kesehatan	Anggota
8	Penelaah Kebijakan Teknis	Dinas Kesehatan	Anggota
9	Pengolah Data dan Informasi	Dinas Kesehatan	Anggota
DINAS PEKERJAAN UMUM, PENATAAN RUANG, PERUMAHAN, KAWASAN PERMUKIMAN DAN PERTANAHAN PROVINSI RIAU			
1	Kepala Dinas	Dinas Pekerjaan Umum, Penataan Ruang, Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pertanahan	Ketua
2	Sekretaris Dinas	Dinas Pekerjaan Umum, Penataan Ruang, Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pertanahan	Sekretaris
3	Kepala Bidang Sumber Daya Air	Dinas Pekerjaan Umum, Penataan Ruang, Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pertanahan	Anggota
4	Kepala Bidang Bina Marga	Dinas Pekerjaan Umum, Penataan Ruang, Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pertanahan	Anggota

NO	JABATAN STRUKTURAL/ FUNGSIONAL/ PELAKSANA	INSTANSI	KEDUDUKAN DALAM TIM
(1)	(2)	(3)	(4)
7	Penelaah Teknis Kebijakan	Badan Riset dan Inovasi Daerah	Anggota
UPT Riau Science Techno Park			
1	Kepala UPT Riau Science Techno Park	Badan Riset dan Inovasi Daerah	Anggota
2	Kepala Sub Bagian Tata Usaha UPT Riau Science Techno Park	Badan Riset dan Inovasi Daerah	Anggota
3	Kepala Seksi Riset dan Inovasi Teknologi UPT Riau Science Techno Park	Badan Riset dan Inovasi Daerah	Anggota
4	Kepala Seksi Inkubasi Teknologi dan Bisnis UPT Riau Science Techno Park	Badan Riset dan Inovasi Daerah	Anggota
5	Penelaah Teknis Kebijakan	Badan Riset dan Inovasi Daerah	Anggota



**PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH DI LINGKUNGAN
PEMERINTAH PROVINSI RIAU TAHUN 2025-2029**

NO	KEDUDUKAN DALAM TIM	JABATAN	TUGAS
1	2	3	4
1	Ketua	Sekretaris Daerah, Inspektur Daerah, Kepala Badan, Kepala Dinas, Kepala Satuan, Sekretaris Dewan	<ol style="list-style-type: none">1. Memimpin Tim penyusun Renstra dalam pelaksanaan penyusunan Renstra Perangkat Daerah2. Mengambil keputusan terkait kebijakan-kebijakan dalam proses penyusunan Renstra
2	Wakil Ketua	Asisten Sekretariat Daerah, Direktur Rumah Sakit	Membantu Ketua Tim penyusun Renstra dalam pelaksanaan penyusunan Renstra Perangkat Daerah
3	Sekretaris	Sekretaris Dinas, Sekretaris Badan, Kepala Bagian, Kepala Biro	<ol style="list-style-type: none">1. Memfasilitasi Penyusunan Renstra Perangkat Daerah dari rancangan awal sampai dengan penetapan Renstra2. Menyusun agenda kerja Tim Penyusun Renstra Perangkat Daerah3. Mengoordinasikan pelaksanaan Forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah dan berkoordinasi dengan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Riau4. Bertanggung jawab atas pelaksanaan tugasnya kepada Ketua Tim Penyusun Rencana Strategis
4	Koordinator	Kepala Bagian, Kepala Sub Bagian, Perencana Ahli Muda/Madya	Menyiapkan materi pendukung/orientasi yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas Tim Penyusun Renstra Perangkat Daerah

NO	KEDUDUKAN DALAM TIM	JABATAN	TUGAS
1	2	3	4
5	Anggota	Kepala Bidang, Kepala UPT, Fungsional, Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun tujuan, sasaran, program, outcome, kegiatan, output dan sub kegiatan beserta indikator dan target perangkat daerah dalam rangka pelaksanaan bidang Pemerintahan sesuai dengan tugas dan fungsi yang disusun dan berpedoman pada RPJMD dan bersifat indikatif 2. Menghimpun data yang diperlukan dalam penyusunan Renstra sesuai dengan sistematika; 3. Melaksanakan perbaikan atas verifikasi rancangan dan rancangan akhir Renstra Perangkat Daerah dan melakukan penajaman rancangan akhir Renstra sebelum dilakukan penetapan Renstra Perangkat Daerah



Metadata IKU

1. Umur Harapan Hidup

Institusi Penghasil:

1. Badan Pusat Statistik

Defenisi

rata-rata jumlah tahun yang diharapkan dapat dijalani oleh seseorang sejak lahir, dengan asumsi bahwa pola mortalitas (kematian) pada saat itu tetap berlaku sepanjang hidupnya. Indikator ini sering digunakan untuk menilai kualitas hidup, tingkat kesehatan masyarakat, dan pembangunan manusia di suatu wilayah.

Interpretasi

- UHH tinggi → menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah tersebut memiliki tingkat kesehatan yang baik, akses terhadap pelayanan kesehatan, gizi, pendidikan, dan lingkungan hidup yang layak.
- UHH rendah → menandakan masih adanya permasalahan kesehatan, seperti angka kematian bayi yang tinggi, gizi buruk, sanitasi buruk, kemiskinan, atau keterbatasan layanan kesehatan.

Metode/Rumus Perhitungan

Secara umum, UHH saat lahir (life expectancy at birth) dilambangkan dengan e_0 , dan rumusnya adalah:

$$e_0 = \frac{\sum_{x=0}^{\omega} L_x}{l_0}$$

Keterangan:

- e_0 = Umur harapan hidup saat lahir
- L_x = Jumlah tahun yang dijalani oleh seluruh individu pada interval umur ke-x (jumlah tahun hidup dalam kelompok umur tertentu)
- l_0 = Jumlah penduduk hidup pada umur 0 (biasanya diasumsikan 100.000)
- ω = Umur maksimum (misalnya 85 tahun ke atas)

Ukuran/Satuan: Tahun

Judul Publikasi/Sumber Data:

1. Berita resmi statistik;
2. Rencana Kerja Pemerintah.

Tahun Data Tersedia: Tahunan

Level Estimasi: Nasional/Provinsi

Frekuensi Pengumpulan: Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

2. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional

Institusi Penghasil:

1. BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)

Defenisi

Persentase jumlah penduduk yang telah terdaftar sebagai peserta JKN dibandingkan dengan total seluruh penduduk di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu.

Interpretasi

≥ 95%	Menunjukkan bahwa Indonesia/daerah tersebut telah mencapai Universal Health Coverage (UHC) , yaitu hampir seluruh penduduk telah terlindungi oleh jaminan kesehatan.
80–94%	Menandakan cakupan tinggi , tetapi masih terdapat sebagian penduduk yang belum menjadi peserta aktif JKN.
< 80%	Menggambarkan cakupan rendah , masih banyak penduduk belum terdaftar atau belum aktif menjadi peserta JKN.

Metode/Rumus Perhitungan

Cakupan Kepesertaan JKN(%) = Jumlah penduduk yang menjadi peserta JKN disatu wilayah pada kurun waktu tertentu dibagi Jumlah seluruh penduduk di wilayah dan pada kurun waktu yang sama dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen (%)

Judul Publikasi/Sumber Data:

1. BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)
2. Rencana Kerja Pemerintah.

Tahun Data Tersedia: Tahunan

Level Estimasi: Nasional/Provinsi

Frekuensi Pengumpulan: Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

3. Cakupan Kepesertaan Aktif Jaminan Kesehatan Nasional

Institusi Penghasil:

1. BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)

Defenisi

Persentase penduduk yang telah terdaftar dan berstatus *aktif* sebagai peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan terhadap total jumlah penduduk pada periode tertentu.

Interpretasi

- ≥ 95%** Menunjukkan bahwa Indonesia/daerah tersebut **telah mencapai Universal Health Coverage (UHC)**, yaitu hampir seluruh penduduk telah terlindungi oleh jaminan kesehatan.
- 80–94%** Menandakan **cakupan tinggi**, tetapi masih terdapat sebagian penduduk yang belum menjadi peserta aktif JKN.
- < 80%** Menggambarkan **cakupan rendah**, masih banyak penduduk belum terdaftar atau belum aktif menjadi peserta JKN.

Metode/Rumus Perhitungan

Cakupan Kepesertaan Aktif JKN(%) = Jumlah peserta aktif Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dibagi dengan jumlah penduduk

Ukuran/Satuan: Persen (%)

Judul Publikasi/Sumber Data:

1. BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan)
2. Rencana Kerja Pemerintah.

Tahun Data Tersedia: Tahunan

Level Estimasi: Nasional/Provinsi

Frekuensi Pengumpulan: Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

4. Tingkat Kepuasan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lanjutan

Institusi Penghasil:

1. **Rumah Sakit** (baik pemerintah maupun swasta) atau fasilitas kesehatan rujukan lainnya.

Defenisi

Rata-rata Indeks Kepuasan Pasien di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan (rumah sakit dan klinik utama) yang dievaluasi. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dievaluasi ditentukan berdasarkan jumlah minimum sampel yang diterima secara statistik

Interpretasi

Interpretasi Nilai

Nilai (%)	Kategori Kepuasan	Interpretasi Umum
≥ 90%	Sangat Puas	Pelayanan sangat baik, kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi dengan sangat baik.
80–89%	Puas	Pelayanan baik, sebagian besar pasien merasa puas.

Nilai (%)	Kategori Kepuasan	Interpretasi Umum
70–79%	Cukup Puas	Pelayanan perlu peningkatan di beberapa aspek.
60–69%	Kurang Puas	Banyak aspek pelayanan belum sesuai harapan pasien.
< 60%	Tidak Puas	Pelayanan dinilai buruk, perlu perbaikan menyeluruh.

Metode/Rumus Perhitungan

Total skor Indeks Kepuasan Pasien dari setiap fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan yang dievaluasi dibagi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang dievaluasi

Ukuran/Satuan: Indeks

Judul Publikasi/Sumber Data:

1. Rumah Sakit (Pemerintah).

Tahun Data Tersedia: Tahunan

Level Estimasi: Nasional/Provinsi

Frekuensi Pengumpulan: 1 Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

5. Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan

Institusi Penghasil:

Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan Provinsi Riau

Defenisi

nilai yang menggambarkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan, berdasarkan hasil survei yang dilakukan kepada pengguna layanan

Interpretasi

Interpretasi Nilai

Nilai (%)	Kategori Kepuasan	Interpretasi Umum
≥ 90%	Sangat Puas	Pelayanan sangat baik, kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi dengan sangat baik.
80–89%	Puas	Pelayanan baik, sebagian besar pasien merasa puas.

Nilai (%)	Kategori Kepuasan	Interpretasi Umum
70–79%	Cukup Puas	Pelayanan perlu peningkatan di beberapa aspek.
60–69%	Kurang Puas	Banyak aspek pelayanan belum sesuai harapan pasien.
< 60%	Tidak Puas	Pelayanan dinilai buruk, perlu perbaikan menyeluruh.

Metode/Rumus Perhitungan

Total skor Indeks Kepuasan Pasien dari setiap fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan yang dievaluasi dibagi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang dievaluasi

Ukuran/Satuan: Indeks

Judul Publikasi/Sumber Data:

Laboratorium Kesehatan dan Lingkungan.

Tahun Data Tersedia: Triwulan/Semester/Tahunan

Level Estimasi: Provinsi

Frekuensi Pengumpulan: Semester/Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

6. Angka Kematian Ibu (AKI)

Institusi Penghasil:

1. Kementerian Kesehatan RI (data sensus/survei (SUPAS, SDKI, SRS)
2. Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan komplikasi obstetrik atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Interpretasi

Interpretasi Nilai AKI

Nilai AKI (per 100.000 kelahiran hidup)	Interpretasi Umum	Makna / Implikasi Kesehatan
< 70	Sangat baik / sesuai target SDGs 2030	Sistem kesehatan ibu sangat baik, kematian ibu sangat jarang terjadi.

Nilai AKI (per 100.000 kelahiran hidup)	Interpretasi Umum	Makna / Implikasi Kesehatan
70 – 149	Baik / di bawah rata-rata negara berkembang	Pelayanan maternal cukup baik, tetapi masih perlu peningkatan dalam kasus komplikasi.
150 – 299	Sedang	Risiko kematian ibu masih tinggi; perlu peningkatan layanan antenatal dan rujukan.
300 – 499	Tinggi	Masih banyak kematian akibat komplikasi yang dapat dicegah (perdarahan, eklampsia, infeksi).
≥ 500	Sangat tinggi / kritis	Kondisi sistem kesehatan ibu sangat memprihatinkan; pelayanan dasar dan rujukan belum efektif.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang tercatat atau hasil estimasi pada tahun tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup pada periode yang sama dan dikali 100.000.

$$AKI = (JKI/JLH) \times 100.000$$

Keterangan:

AKI: Angka kematian ibu

JKI: Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas atau estimasi pada waktu tertentu

JLH: Jumlah kelahiran hidup

Ukuran/Satuan: Per 100.000 Kelahiran Hidup

Judul Publikasi/Sumber Data:

data sensus/survei (SUPAS, SDKI, SRS, Laporan Fasilitas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Tahunan

Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

7. Angka Kematian Bayi (AKB)

Institusi Penghasil:

1. Kementerian Kesehatan RI (data sensus/survei (SUPAS, SDKI, SRS)
2. Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Angka Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup) adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun pada waktu tertentu per 1.000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama.

(termasuk Neonatal)

Interpretasi

Interpretasi Nilai AKB

Nilai AKB (per 1.000 kelahiran hidup)	Kategori / Interpretasi Umum	Makna Programatik
< 10	Sangat rendah / sangat baik	Pelayanan kesehatan maternal–neonatal sangat baik, risiko kematian bayi sangat kecil.
10 – 19	Rendah / baik	Mutu pelayanan ibu dan bayi baik, meskipun perlu peningkatan dalam penanganan neonatal risiko tinggi.
20 – 39	Sedang	Kematian bayi masih sering terjadi; perlu peningkatan perawatan bayi baru lahir, gizi, dan imunisasi.
40 – 69	Tinggi	Masih banyak kematian bayi akibat penyebab yang dapat dicegah (BBLR, infeksi, asfiksia).
≥ 70	Sangat tinggi / buruk	Menunjukkan sistem pelayanan dasar dan kesehatan lingkungan belum efektif.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah Kematian Bayi dibagi Jumlah Kelahiran Hidup x 1.000

Ukuran/Satuan: Per 1.000 Kelahiran Hidup

Judul Publikasi/Sumber Data:

data sensus/survei (SUPAS, SDKI, SRS, Laporan Fasilitas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Tahunan

Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

8. Angka Kematian Balita (AKABA)

Institusi Penghasil:

1. Kementerian Kesehatan RI (data sensus/survei (SUPAS, SDKI, SRS)
2. Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun yang sama (termasuk kematian bayi).

Interpretasi

Nilai normatif AKBa adalah sebagai berikut:

- ≥ 140 = sangat tinggi
- $71 < \text{AKBa} < 140$ = tinggi
- $20 < \text{AKBa} < 70$ = sedang
- ≤ 20 = rendah

Metode/Rumus Perhitungan

$$\text{AKABA} = \frac{\text{Jumlah kematian balita (umur <5 tahun)}}{\text{Jumlah kelahiran hidup}} \times 1.000$$

Ukuran/Satuan: Per 1.000 Kelahiran Hidup

Judul Publikasi/Sumber Data:

data sensus/survei (SUPAS, SDKI, SRS, Laporan Fasilitas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Tahunan

Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

9. Prevalensi Stunting

Institusi Penghasil:

1. Kementerian Kesehatan RI (data sensus/survei (SKI, SSGI)
2. Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Stunting (pendek/sangat pendek) adalah kondisi kurang gizi kronis yang diukur berdasarkan indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Data panjang badan/tinggi badan menjadi analisis untuk status gizi, di mana panjang badan digunakan untuk anak berusia 0-2 tahun dan tinggi badan digunakan untuk anak usia 2-5 tahun. Panjang badan/tinggi badan setiap anak balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Z-score) menggunakan baku antropometri anak balita WHO 2005. Klasifikasi indikator PB/U atau TB/U yang digunakan adalah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.

a. Sangat pendek: Zscore $< -3,0$ SD

b. Pendek: Zscore $\geq -3,0$ SD s/d Zscore $< -2,0$ SD

Interpretasi

Interpretasi Nilai Prevalensi Stunting

Menurut **WHO (2006)** dan pedoman **Kementerian Kesehatan RI**, tingkat masalah gizi (stunting) dikategorikan sebagai berikut:

Prevalensi Stunting (%)	Kategori Masalah Kesehatan Masyarakat	Interpretasi
< 20%	Rendah	Masalah gizi masih terkendali; status gizi anak relatif baik.
20 – 29%	Sedang	Perlu intervensi gizi spesifik dan sensitif di beberapa kelompok.
30 – 39%	Tinggi	Masalah gizi cukup serius; risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan meningkat.
≥ 40%	Sangat Tinggi / Buruk	Kondisi gizi kronis; memerlukan intervensi lintas sektor secara intensif.

Metode/Rumus Perhitungan

$$\text{Prevalensi Stunting} = \frac{\text{Jumlah balita stunting (TB/U < -2 SD)}}{\text{Jumlah seluruh balita yang diukur}} \times 100\%$$

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:
data sensus/survei (SSGI, PSG, Laporan Fasilitas Kesehatan)

Tahun Data Tersedia: Tahunan
Level Estimasi: Provinsi/Pusat
Frekuensi Pengumpulan: Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

10. Cakupan Penerima Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Persentase penduduk yang mendapatkan layanan pemeriksaan kesehatan tanpa biaya (gratis) yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, atau fasilitas kesehatan yang bekerja sama dalam program pelayanan kesehatan masyarakat.

Pemeriksaan kesehatan gratis dapat mencakup:

- Pemeriksaan umum (skrining tekanan darah, gula darah, kolesterol, berat badan, tinggi badan, IMT)
- Pemeriksaan penyakit menular (HIV, TB, hepatitis, malaria, dll.)

- Pemeriksaan kesehatan lansia, ibu hamil, remaja, atau kelompok rentan
- Pemeriksaan dalam kegiatan promotif–preventif (Posbindu PTM, Posyandu, Bakti Sosial Kesehatan, dll.)

Interpretasi

Nilai (%)	Interpretasi Umum
≥ 90%	Sangat baik – hampir seluruh sasaran telah mendapatkan layanan pemeriksaan gratis.
70–89%	Baik – sebagian besar sasaran telah terlayani, namun perlu peningkatan jangkauan.
50–69%	Sedang – pelayanan belum merata, masih ada kelompok yang belum terjangkau.
< 50%	Rendah – program belum optimal, akses masyarakat terhadap layanan gratis masih terbatas.

Metode/Rumus Perhitungan

$$\text{Cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis} = \frac{\text{Jumlah penduduk yang menerima pemeriksaan kesehatan gratis}}{\text{Jumlah penduduk sasaran}} \times 100\%$$

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:

Dinas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan

Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

11. Cakupan Imunisasi Lengkap

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Persentase bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan imunisasi lengkap di suatu wilayah dan dalam kurun waktu tertentu.

Imunisasi meliputi 1 dosis hepatitis B, 1 dosis BCG, 4 dosis polio tetes (bOPV), 1 dosis polio suntik (IPV), 3 dosis DPT-HB-Hib, serta 1 dosis campak rubella (MR) di satu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun

Interpretasi

Berdasarkan **Kementerian Kesehatan RI** dan **WHO**, cakupan imunisasi dikategorikan sebagai berikut:

Persentase Cakupan (%)	Kategori	Interpretasi
≥ 90%	Sangat Baik	Hampir seluruh bayi telah terlindungi. Program imunisasi efektif dan merata.
80–89%	Baik	Sebagian besar bayi telah mendapatkan imunisasi lengkap, masih perlu peningkatan jangkauan.
60–79%	Cukup	Masih banyak bayi yang belum terlindungi, berisiko timbul penyakit.
40–59%	Kurang	Perlindungan bayi rendah; program imunisasi perlu intervensi intensif.
< 40%	Sangat Kurang	Perlindungan bayi sangat rendah; risiko epidemi penyakit tinggi.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi lengkap di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dibagi target bayi (0-11 bulan) dalam waktu yang sama dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:
Profil Kesehatan/ Dinas Kesehatan
Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan
Level Estimasi: Provinsi/Pusat
Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

12. Angka Keberhasilan Pengobatan TB

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan dalam satu tahun

Interpretasi

Menurut **WHO** dan **Kemenkes RI**, kategori keberhasilan pengobatan TB dibagi sebagai berikut:

Persentase (%)	Kategori	Interpretasi
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Program pengendalian TB efektif, mayoritas pasien sembuh atau menyelesaikan pengobatan.
80–89%	Baik	Keberhasilan masih baik, namun perlu peningkatan kepatuhan pasien dan pengawasan pengobatan.
70–79%	Cukup	Efektivitas program masih moderat; ada risiko transmisi karena sebagian pasien gagal atau putus obat.
50–69%	Kurang	Tingkat keberhasilan rendah; pengawasan dan manajemen pasien TB perlu diperkuat.
< 50%	Sangat Kurang	Program pengendalian TB tidak efektif; risiko epidemi TB meningkat

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah semua kasus TBC diobati yang memiliki hasil akhir pengobatan sembuh dan pengobatan lengkap diantara jumlah semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:
 Profil Kesehatan / Dinas Kesehatan
 Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan
 Level Estimasi: Provinsi/Pusat
 Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan
 Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

13. Persentase Hipertensi Dalam Pengendalian

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Persentase individu terdaftar untuk tata laksana hipertensi di fasilitas kesehatan dengan tekanan darah terkontrol <140/90 mmHg pada kunjungan klinis terakhir (tidak termasuk yang baru didiagnosis dengan masa pengobatan kurang dari 3 bulan pada periode pelaporan)

Interpretasi

Target nasional (Kemenkes RI / program PTM): ≥50–70% pasien hipertensi terkendali di fasilitas kesehatan primer

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah individu terdaftar untuk tata laksana hipertensi di fasilitas kesehatan dengan tekanan darah terkontrol <140/90 mmHg pada kunjungan klinis terakhir (tidak termasuk yang baru didiagnosis dengan masa pengobatan kurang dari 3 bulan pada periode pelaporan) dibagi jumlah individu yang ditatalaksana hipertensi yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:

Laporan Fasilitas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan

Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

14. Persentase Kabupaten/Kota memiliki kebijakan meningkatkan aktivitas fisik

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Kabupaten/kota memiliki kebijakan akses dan fasilitias olahraga/ruang terbuka hijau, fasilitas jalan kaki/sepeda, integrasi transportasi antar moda, design tata ruang, car free day, serta mendorong kegiatan aktivitas fisik/olahraga

Interpretasi

Interpretasi Persentase **Kabupaten/Kota memiliki kebijakan meningkatkan aktivitas fisik**

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh kabupaten/kota telah memiliki kebijakan untuk meningkatkan aktivitas fisik.	Komitmen daerah tinggi; fokus diarahkan pada pelaksanaan dan pemantauan efektivitas kebijakan.
75–89%	Baik	Sebagian besar kabupaten/kota telah memiliki kebijakan, namun implementasi belum merata.	Perlu peningkatan dukungan teknis dan anggaran untuk memperluas cakupan program.
50–74%	Cukup	Sekitar setengah kabupaten/kota sudah memiliki kebijakan.	Diperlukan advokasi kebijakan dan penguatan koordinasi lintas sektor agar lebih banyak daerah terlibat.
<50%	Rendah / Kurang	Mayoritas kabupaten/kota belum memiliki kebijakan terkait aktivitas fisik.	Komitmen rendah; perlu kampanye nasional, fasilitasi penyusunan kebijakan, dan peningkatan kesadaran pemerintah daerah.

Metode/Rumus Perhitungan

(Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki kebijakan aktivitas fisik dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota) dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:

Laporan Fasilitas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan

Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

Metadata

Indikator Kinerja Kunci (IKK)

1. Rasio Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis Terhadap Populasi

Institusi Penghasil :

Dinas Kesehatan

Defenisi

Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) yang tersedia terhadap jumlah penduduk.

Interpretasi

Interpretasi Rasio

Interpretasi tergantung nilai rasio dibandingkan standar nasional atau internasional (misalnya dari WHO atau Kementerian Kesehatan).

a. Rasio tinggi

- Menunjukkan ketersediaan tenaga kesehatan yang cukup atau baik.
- Potensi pelayanan kesehatan lebih mudah diakses dan lebih merata.
- Namun, bisa juga berarti **inefisiensi** jika distribusi tidak merata atau tenaga berlebih di satu wilayah.

b. Rasio rendah

- Menandakan kekurangan tenaga kesehatan.
- Dapat berdampak pada beban kerja tinggi, kualitas pelayanan menurun, dan akses layanan terbatas.
- Sering ditemukan di daerah terpencil atau dengan penduduk padat.

Standar Referensi

WHO pernah merekomendasikan rasio minimal 23 tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan bidan) per 10.000 penduduk untuk mencapai cakupan layanan kesehatan dasar (Universal Health Coverage).

Beberapa sumber terkini menyarankan angka $\geq 44,5$ tenaga kesehatan per 10.000 penduduk untuk memenuhi SDGs 2030.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah Tenaga medis dan Tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) yang terdata dibagi total populasi dikali 1.000

Ukuran/Satuan: per 1.000

Judul Publikasi/Sumber Data:
Dinas Kesehatan
Tahun Data Tersedia: Tahunan
Level Estimasi: Nasional/Provinsi
Frekuensi Pengumpulan: Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

2. Persentase Sarana Produksi dan Distribusi Sediaan Farmasi, Alkes dan Makan Minuman yang memenuhi standar.

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan

Defenisi

- a. Sarana Produksi dan Distribusi : Merujuk pada semua fasilitas atau entitas yang terlibat dalam pembuatan, pengolahan, pengemasan, penyimpanan, dan penyaluran:
- b. Sediaan Farmasi: Obat-obatan, bahan baku obat, produk biologis, dan kosmetika. Contohnya pabrik farmasi, industri obat tradisional, apotek, pedagang besar farmasi (PBF).
- c. Alat Kesehatan (Alkes) : Instrumen, aparatus, mesin, dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk diagnosis, pencegahan, pemantauan, perawatan atau mitigasi penyakit. Contohnya pabrik alkes, distributor alkes.

Interpretasi

Persentase Sarana yang Memenuhi Standar Interpretasi Implikasi

>90%	Sangat baik	Mayoritas sarana sudah sesuai ketentuan. Risiko penyimpangan mutu rendah. Menunjukkan sistem pengawasan dan pembinaan efektif.
75–89%	Baik	Sebagian besar sarana memenuhi standar, meskipun masih perlu pembinaan rutin terhadap beberapa fasilitas.
60–74%	Cukup	Masih ada proporsi signifikan sarana yang belum memenuhi syarat. Perlu intervensi peningkatan kapasitas dan pengawasan.
<60%	Kurang	Menunjukkan banyak sarana belum sesuai standar. Risiko terhadap mutu dan keamanan produk tinggi. Perlu program intensif pembinaan dan penegakan hukum.

Metode/Rumus Perhitungan

Persentase sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan (alkes), yang memenuhi standar dibagi total sarana produksi dan distribusi produk-produk tersebut di suatu wilayah dalam periode waktu tertentu dikali 100 %.

Ukuran/Satuan: Persen (%)
Judul Publikasi/Sumber Data:
Dinas Kesehatan
Tahun Data Tersedia: Tahunan
Level Estimasi: Nasional/Provinsi
Frekuensi Pengumpulan: Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

3. Persentase Kab/Kota yang Melaksanakan Kampanye Pembudayaan Hidup Sehat /Germas

Institusi Penghasil :

Dinas Kesehatan

Defenisi

Persentase Kabupaten / Kota yang melaksanakan Kampanye / Gerakan Prilaku Hidup Sehat 8 Kali / Tahun dengan melibatkan Lintas Sektor/Swasta/Dunia Usaha/Ormas/UKBM/Mitra Potensial Lainnya.

Interpretasi

	Persentase Kab/Kota yang Melaksanakan GERMAS	Interpretasi	Makna dan Implikasi
>90%	Sangat Baik	Hampir seluruh daerah telah aktif melaksanakan kampanye GERMAS. Dukungan lintas sektor kuat, kesadaran masyarakat tinggi, dan pembudayaan hidup sehat sudah melembaga.	
75–89%	Baik	Mayoritas daerah telah melaksanakan GERMAS. Perlu pembinaan lebih lanjut untuk beberapa daerah agar kegiatan lebih rutin dan berkelanjutan.	
60–74%	Cukup	Tingkat partisipasi daerah masih sedang. Diperlukan penguatan komitmen dan koordinasi antar sektor.	
<60%	Kurang	Banyak daerah belum menjalankan GERMAS secara optimal. Menunjukkan kurangnya dukungan kebijakan dan sosialisasi. Butuh advokasi dan fasilitasi lebih intensif dari pusat atau provinsi.	

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah Kab/Kota yang melaksanakan Kampanye / Gerakan Prilaku Hidup Sehat 8 Kali / Tahun dengan melibatkan Lintas Sektor/Swasta/Dunia Usaha/Ormas/UKBM/Mitra Potensial Lainnya.dibagikan Jumlah Kab/Kota di Provinsi Riau dikali 100 %

Ukuran/Satuan: Persen (%)

Judul Publikasi/Sumber Data:

Dinas Kesehatan
Tahun Data Tersedia: Tahunan
Level Estimasi: Nasional/Provinsi
Frekuensi Pengumpulan: Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

4. Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) aktif

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan

Defenisi

UKBM Aktif adalah UKBM (Desa Siaga, Poskestren, SBH, Posyandu) yang memenuhi standar.

Interpretasi

Interpretasi Persentase UKBM Aktif

Persentase UKBM Aktif	Kategori	Interpretasi	Implikasi
>90%	Sangat Baik	Hampir semua UKBM berfungsi aktif dan memenuhi standar. Menunjukkan partisipasi masyarakat dan pembinaan tenaga kesehatan berjalan sangat baik.	Perlu dipertahankan dan dijadikan model pembinaan daerah lain.
75–89%	Baik	Sebagian besar UKBM aktif dan menjalankan fungsinya dengan baik.	Perlu pembinaan berkala pada sebagian kecil UKBM yang belum aktif.
60–74%	Cukup	Masih ada proporsi besar UKBM tidak aktif atau belum memenuhi standar.	Diperlukan penguatan kapasitas kader dan dukungan sumber daya.
<60%	Kurang	Banyak UKBM tidak aktif atau belum berfungsi sesuai standar.	Perlu evaluasi menyeluruh, pembinaan intensif, serta dukungan lintas sektor.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah UKBM Aktif dibagi Jumlah UKBM yang di Provinsi Riau dikali 100 %

Ukuran/Satuan: Persen (%)

Judul Publikasi/Sumber Data:

Dinas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Tahunan

Level Estimasi: Nasional/Provinsi

Frekuensi Pengumpulan: Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

5. Cakupan Penemuan Kasus Tuberkolosis (Treatment Coverage)

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan

Defenisi

Jumlah semua kasus terkonfirmasi TBC yang ditemukan yang dilaporkan diantara Perkiraan jumlah semua kasus TBC (estimasi insiden)

Interpretasi

Persentase TC	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir semua kasus TB telah ditemukan dan diobati. Sistem deteksi dan penatalaksanaan kasus berjalan efektif.	Pertahankan strategi aktif case finding dan dukungan pengobatan.
80–89%	Baik	Sebagian besar kasus TB telah terdeteksi, namun masih ada sebagian kecil kasus yang belum tertangani.	Perlu peningkatan pencarian kasus di kelompok berisiko tinggi dan daerah sulit akses.
60–79%	Cukup	Masih ada kesenjangan signifikan antara kasus yang ditemukan dan estimasi kasus sebenarnya.	Diperlukan intensifikasi kegiatan skrining aktif dan peningkatan pelaporan.
<60%	Kurang / Rendah	Banyak kasus TB belum ditemukan atau belum diobati. Potensi penularan di masyarakat masih tinggi.	Harus ada penguatan deteksi dini, integrasi layanan, dan advokasi lintas sektor.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan dan dilaporkan dibagi jumlah perkiraan kasus tuberculosi

Ukuran/Satuan: Indeks

Judul Publikasi/Sumber Data:

1. Rumah Sakit (Pemerintah).

Tahun Data Tersedia: Tahunan

Level Estimasi: Nasional/Provinsi

Frekuensi Pengumpulan: Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

6. Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan

Defenisi

Persentase Puskesmas teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar

minimal jenis dan jumlah SDM berdasarkan lingkup pelayanan fasyankes (rawat inap dan non-rawat inap) dan klasifikasi wilayah (perkotaan dan non-perkotaan) untuk RPJMN 2025-2029. Kriteria Puskesmas dengan SDM memenuhi standar:

1. Puskesmas Non-Rawat Inap: minimal terdapat masing-masing 1 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, dokter gigi/terapis gigi dan mulut, perawat, bidan, nutrisisionis, sanitasi lingkungan/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan
2. Puskesmas Rawat Inap wilayah perkotaan: minimal terdapat 3 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, perawat, dan bidan; serta minimal terdapat 1 dokter gigi, apoteker/tenaga kefarmasian, tenaga teknologi laboratorium medik, nutrisisionis, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, terapis gigi dan mulut, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan
3. Puskesmas Rawat Inap wilayah non-perkotaan (pedesaan, terpencil, sangat terpencil): minimal terdapat 2 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, perawat, dan bidan; serta minimal terdapat 1 dokter gigi/terapis gigi dan mulut, apoteker/tenaga kefarmasian, tenaga teknologi laboratorium medik, nutrisisionis, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku/tenaga kesehatan

Interpretasi

Interpretasi Persentase Puskesmas dengan SDM Sesuai Standar

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh Puskesmas memiliki tenaga kesehatan sesuai standar baik dari jumlah maupun jenisnya.	Kinerja pelayanan dasar dipastikan optimal; tinggal pembinaan kualitas dan retensi SDM.
75–89%	Baik	Sebagian besar Puskesmas sudah memenuhi standar SDM, namun masih ada kekurangan di beberapa jenis tenaga.	Perlu penguatan distribusi dan rekrutmen tenaga kesehatan tertentu (mis. apoteker, nutrisisionis, analis).
60–74%	Cukup	Masih banyak Puskesmas belum memenuhi standar SDM minimal.	Diperlukan kebijakan redistribusi SDM dan percepatan penempatan tenaga kontrak atau PPPK.
<60%	Kurang / Rendah	Sebagian besar Puskesmas belum memenuhi standar tenaga kesehatan.	Pelayanan berisiko tidak optimal; butuh intervensi segera dalam penempatan dan peningkatan SDM.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah Puskesmas teregistrasi dan laik operasional sesuai kategori lingkup pelayanan fasyankes dan klasifikasi wilayah yang memenuhi standar kriteria yang ditentukan dibagi total Puskesmas teregistrasi dan laik operasional pada tahun baseline dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:
Dinas Kesehatan.
Tahun Data Tersedia: Triwulan/Semester/Tahunan
Level Estimasi: Provinsi
Frekuensi Pengumpulan: Semester/Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

7. Persentase Depresi Yang Mendapatkan Pelayanan

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan depresi yang mendapat layanan sesuai standar yang tercantum dalam Panduan Praktik Klinis (konseling, tata laksana hingga rujukan) di puskesmas.

Interpretasi

Interpretasi Persentase Depresi yang Mendapatkan Pelayanan

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
$\geq 80\%$	Sangat Baik / Optimal	Sebagian besar penderita depresi telah mendapatkan pelayanan. Akses dan penanganan kesehatan jiwa sudah kuat.	Perlu mempertahankan sistem rujukan, kesinambungan pengobatan, dan edukasi publik.
60–79%	Baik	Layanan kesehatan jiwa sudah menjangkau mayoritas penderita, tetapi masih ada yang belum tertangani, terutama di masyarakat dengan stigma tinggi.	Perlu perluasan skrining aktif di Puskesmas dan jejaring komunitas.
40–59%	Cukup	Cakupan pelayanan masih terbatas; sebagian besar kasus depresi belum terdeteksi atau belum mencari pertolongan.	Diperlukan peningkatan kesadaran masyarakat dan penguatan SDM kesehatan jiwa.
<40%	Rendah / Kurang	Hanya sebagian kecil penderita depresi yang mendapat pelayanan. Ada kemungkinan stigma tinggi, keterbatasan layanan, dan minimnya skrining dini.	Harus dilakukan advokasi, pelatihan kader, dan peningkatan layanan kesehatan jiwa primer.

Metode/Rumus Perhitungan

Penduduk usia lebih dari sama dengan 15 tahun dengan depresi yang mendapat layanan sesuai standar dibagi estimasi penderita depresi berdasarkan SKI 2023) dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:
Dinas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Tahunan
Level Estimasi: Provinsi/Pusat
Frekuensi Pengumpulan: Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

8. Kabupaten/Kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Jumlah Kabupaten/Kota yang telah terverifikasi 100% KK Stop Buang Air Besar Sembarangan di tempat terbuka dan minimal 75% KK berperilaku minimal 3 pilar STBM lainnya

Interpretasi

Interpretasi Persentase Kabupaten/Kota STBM

Persentase Kab/Kota STBM	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh daerah telah melaksanakan STBM dengan capaian ODF dan pilar lainnya.	Masyarakat telah memiliki perilaku hidup bersih; tinggal pemantapan pilar 2–5 dan verifikasi berkelanjutan.
75–89%	Baik	Sebagian besar daerah sudah menerapkan STBM, meski beberapa masih dalam tahap pembinaan pilar lanjutan.	Perlu percepatan deklarasi ODF di beberapa wilayah dan peningkatan monitoring keberlanjutan.
60–74%	Cukup	Implementasi STBM belum merata; masih banyak daerah dengan capaian pilar 1 yang belum tuntas.	Diperlukan penguatan advokasi lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat.
<60%	Rendah / Kurang	Sebagian besar daerah belum melaksanakan STBM secara optimal.	Perlu intensifikasi program, pembinaan kader, dan dukungan kebijakan dari pemerintah daerah dan lintas sektor.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah desa/kelurahan yang telah 100%KK terverifikasi Stop Buang Air Besar Sembarangan di tempat terbuka, dan 75% KK mengimplementasikan 3 pilar lainnya

Ukuran/Satuan: Persen
Judul Publikasi/Sumber Data:
Dinas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Tahunan
Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

9. Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar

Institusi Penghasil:

RS Pemerintah

Defenisi

Persentase RS milik Pemerintah Pusat dan Daerah teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar minimal 7 jenis dokter spesialis (Sp.A, Sp.B, Sp.OG, Sp.PD, Sp.An, Sp.Rad, Sp.PK) dan minimal 1 jenis dokter spesialis layanan unggulan tambahan sesuai dengan jenis pelayanan unggulan pada RS pengampu Pelayanan KJSU-KIA

Interpretasi

Interpretasi Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir semua RS pemerintah telah memiliki dokter spesialis sesuai standar kelas RS.	Mutu layanan rujukan dan kesiapan sistem kesehatan daerah sangat baik; fokus dapat diarahkan pada pengembangan subspecialis.
75–89%	Baik	Sebagian besar RS sudah memenuhi standar tenaga spesialis, tetapi masih ada kekurangan pada jenis tertentu.	Perlu rekrutmen atau redistribusi tenaga spesialis tertentu (misal anestesi, radiologi, patologi klinik).
60–74%	Cukup	Masih ada banyak RS yang belum memenuhi standar tenaga spesialis minimal.	Diperlukan strategi pengadaan SDM, kerjasama antar RS, dan peningkatan daya tarik daerah untuk dokter spesialis.
<60%	Rendah / Kurang	Sebagian besar RS pemerintah belum memiliki dokter spesialis sesuai standar.	Berisiko menurunkan mutu layanan dan menghambat sistem rujukan. Perlu kebijakan afirmatif dan insentif bagi tenaga spesialis.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah RS teregistrasi dan laik operasional memenuhi standar kriteria yang ditentukan dibagi total RS teregistrasi dan laik operasional pada tahun baseline

lalu dikalikan 100%

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:
Rumah Sakit

Tahun Data Tersedia: Tahunan
Level Estimasi: Provinsi/Pusat
Frekuensi Pengumpulan: Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

10. Persentase Skrining Obesitas Pada Populasi Target

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Persentase populasi > 18 tahun dilakukan pemeriksaan Indeks Massa Tubuh

Interpretasi

Interpretasi Persentase Skrining Obesitas

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh populasi sasaran telah menjalani skrining obesitas.	Program deteksi dini berjalan efektif, risiko PTM dapat diidentifikasi dan dikendalikan lebih awal.
75–89%	Baik	Sebagian besar target populasi telah disaring.	Cakupan baik, namun masih perlu peningkatan di kelompok sulit dijangkau atau yang belum rutin mengikuti skrining.
60–74%	Cukup	Cakupan skrining masih terbatas; banyak individu berisiko belum terdeteksi.	Perlu peningkatan kegiatan lapangan, integrasi dengan Posbindu/Posyandu, dan edukasi masyarakat.
<60%	Rendah / Kurang	Sebagian besar populasi sasaran belum menjalani skrining obesitas.	Risiko keterlambatan deteksi meningkat; perlu penguatan promosi, mobilisasi kader, dan integrasi layanan primer.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah populasi > 18 tahun dilakukan pemeriksaan Indeks Massa Tubuh (IMT) dibagi populasi > 18 tahun dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:
Dinas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Tahunan
Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

11. Persentase Kabupaten/Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Persentase kabupaten/kota yang memiliki:

1. fasilitas pelayanan kesehatan primer sesuai standar (80% desa di kabupaten/kota memiliki setidaknya 1 UPKDK dan 80% puskesmas di kabupaten/kota melayani ≤ 30 ribu penduduk atau jarak ≤ 120 menit) dan
2. fasilitas kesehatan lanjutan minimal 1 rumah sakit kelas C untuk setiap kabupaten/kota sesuai kebutuhan

Interpretasi

Interpretasi Persentase Kabupaten/Kota dengan Fasyankes Sesuai Standar

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
$\geq 90\%$	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh kabupaten/kota telah memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar sarana, SDM, dan mutu pelayanan.	Menunjukkan pemerataan akses dan kualitas layanan kesehatan yang tinggi; fokus selanjutnya pada peningkatan mutu berkelanjutan dan akreditasi.
75–89%	Baik	Sebagian besar daerah telah memenuhi standar fasilitas kesehatan, meskipun masih ada beberapa yang perlu membenahan infrastruktur atau SDM.	Diperlukan pembinaan dan dukungan anggaran bagi daerah yang masih kekurangan fasilitas tertentu.
60–74%	Cukup	Cakupan fasilitas kesehatan standar belum merata di seluruh kabupaten/kota.	Perlu percepatan pembangunan sarana kesehatan dan pemenuhan tenaga kesehatan di daerah tertinggal.
$<60\%$	Rendah / Kurang	Sebagian besar kabupaten/kota belum memiliki fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar.	Risiko ketimpangan layanan tinggi; perlu intervensi pusat dan lintas sektor dalam pembangunan fasilitas dan distribusi SDM kesehatan.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah Kab/Kota yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan primer dan lanjutan sesuai standar dibagi jumlah kab/kota dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen
 Judul Publikasi/Sumber Data:
 Dinas Kesehatan
 Laporan Fasilitas Kesehatan
 Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan
 Level Estimasi: Provinsi/Pusat
 Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan
 Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

12. Persentase Kabupaten/Kota Memenuhi Syarat Kualitas Kesehatan Lingkungan

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Persentase Kab/kota dengan kualitas air minum, kualitas udara dalam ruang, kualitas pangan yang memenuhi syarat serta merupakan kab/kota sehat

Interpretasi

Interpretasi Persentase Kabupaten/Kota Memenuhi Syarat Kualitas Kesehatan Lingkungan

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh kabupaten/kota telah memenuhi standar kualitas kesehatan lingkungan.	Lingkungan sehat; risiko penyakit berbasis lingkungan rendah. Fokus pada pemeliharaan dan inovasi program hijau.
75–89%	Baik	Sebagian besar kabupaten/kota memenuhi standar, namun masih ada beberapa wilayah dengan kualitas lingkungan belum baik.	Perlu peningkatan pengawasan air bersih, pengelolaan sampah, dan pengendalian polusi di wilayah tertentu.
50–74%	Cukup	Sekitar setengah kabupaten/kota memenuhi standar kesehatan lingkungan.	Diperlukan intervensi prioritas di daerah dengan kualitas lingkungan rendah, terutama terkait air bersih dan sanitasi.
<50%	Rendah / Kurang	Mayoritas kabupaten/kota belum memenuhi standar kualitas lingkungan.	Risiko tinggi penyakit berbasis lingkungan; perlu program besar-besaran terkait sanitasi,

Persentase Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
		pengelolaan limbah, dan kualitas air.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah kumulatif Kab/kota dengan kualitas air minum memenuhi syarat di 70% sarana air minum dan 30% rumah tangga; kualitas udara dalam ruang memenuhi syarat di 70% tempat fasilitas umum dan 30% pemukiman serta 70% capaian nilai tatanan KKS

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:
Laporan Fasilitas Kesehatan
Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan
Level Estimasi: Provinsi/Pusat
Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

13. Persentase Fasilitas Kesehatan Yang Terintegrasi Dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Persentase fasilitas pelayanan kesehatan (RS, Puskesmas, Klinik, Labkes, TPM Tenaga Kesehatan) yang terintegrasi dengan aktif mengirimkan data dalam sistem informasi kesehatan nasional (tanpa apotek)

Interpretasi

Interpretasi Persentase Fasyankes Terintegrasi

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh fasilitas kesehatan telah terintegrasi dan rutin melaporkan data ke SIKN.	Data kesehatan nasional lengkap dan valid; mendukung perencanaan berbasis bukti, monitoring, dan evaluasi program kesehatan secara efektif.
75–89%	Baik	Sebagian besar fasilitas kesehatan terintegrasi, namun masih ada beberapa fasilitas yang belum melaporkan data.	Perlu peningkatan pelatihan dan dukungan teknis untuk fasyankes yang belum terintegrasi.

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
60–74%	Cukup	Integrasi fasyankes ke SIKN masih terbatas.	Perlu sosialisasi, peningkatan kapasitas SDM, dan pemantauan keterlambatan pelaporan agar data lebih lengkap dan representatif.
<60%	Rendah / Kurang	Sebagian besar fasyankes belum terintegrasi ke SIKN.	Risiko data tidak lengkap atau tidak valid; memerlukan intervensi intensif, pelatihan, serta dukungan infrastruktur TI dan jaringan internet.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah fasilitas pelayanan Kesehatan (RS, Puskesmas, Klinik, Labkes, TPM Tenaga Kesehatan) yang terintegrasi (aktif mengirimkan data) dalam sistem informasi kesehatan nasional dibagi jumlah populasi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang teregistrasi tahun 2024 (tanpa apotek) dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:

Laporan Fasilitas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan

Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

14. Persentase Lanjut Usia Yang Mandiri

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Persentase lansia ≥ 60 tahun yang masih mampu melakukan aktifitas hidup sehari-hari tanpa bantuan sama sekali dari orang lain (mandiri: skor ADL 20) dan lansia yang mengalami gangguan dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari hingga kadang perlu bantuan orang lain (skor ADL 12-19/ketergantungan ringan)

Interpretasi

Interpretasi Persentase Lansia Mandiri

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
$\geq 80\%$	Sangat Baik / Optimal	Sebagian besar lansia dapat menjalani aktivitas sehari-hari secara mandiri.	Program promotif dan preventif lansia efektif; fokus dapat diarahkan pada peningkatan kualitas hidup dan aktivitas sosial.
65–79%	Baik	Mayoritas lansia mandiri, namun sebagian masih memerlukan bantuan untuk beberapa aktivitas.	Perlu pemantauan rutin, edukasi lansia, dan penguatan program kesehatan lansia agar kemandirian tetap terjaga.
50–64%	Cukup	Sekitar setengah lansia masih membutuhkan bantuan.	Diperlukan intervensi kesehatan, rehabilitasi, dan dukungan sosial agar lebih banyak lansia mencapai kemandirian.

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
<50%	Rendah / Kurang	Mayoritas lansia tidak mandiri.	Menunjukkan risiko kesehatan dan sosial tinggi; perlu perhatian khusus program kesehatan, rehabilitasi, dan dukungan keluarga/lingkungan.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah lansia ≥ 60 tahun (skor ADL 20) ditambah jumlah lansia > 60 tahun dengan ketergantungan ringan (skor ADL 12-19) dibagi jumlah lansia yang diskriminasi dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:

Dinas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan

Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

15. Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan skrining dan konseling upaya berhenti merokok di minimal 50% Puskesmas

Interpretasi

Interpretasi Jumlah Kabupaten/Kota dengan UBM

Jumlah Kabupaten/Kota	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
$\geq 80\%$ dari total kab/kota ≥ 9 Kab/Kota	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh kabupaten/kota telah menyediakan layanan UBM.	Program pengendalian tembakau berjalan merata; fokus dapat diarahkan pada peningkatan kualitas layanan dan dukungan pemantauan hasil berhenti merokok.
60–79% 7 – 9 Kab/Kota	Baik	Sebagian besar kabupaten/kota telah memiliki layanan UBM.	Masih ada daerah yang belum menyediakan layanan; perlu dukungan teknis dan sosialisasi program.
40–59% 5 – 7 Kab/Kota	Cukup	Layanan UBM baru tersedia di beberapa kabupaten/kota.	Diperlukan percepatan implementasi layanan UBM, pelatihan tenaga kesehatan, dan integrasi dengan program Puskesmas dan Posbindu PTM.

Jumlah Kabupaten/Kota	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
<40% < 5 Kab/Kota	Rendah / Kurang	Hanya sedikit kabupaten/kota yang menyediakan layanan UBM.	Risiko tinggi bagi kesehatan masyarakat terkait rokok; perlu intervensi prioritas, dukungan kebijakan daerah, dan kampanye promotif antirokok.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah kumulatif kab/kota yang menyelenggarakan skrining dan konseling upaya berhenti merokok di minimal 50% puskesmas

Ukuran/Satuan: Kabupaten

Judul Publikasi/Sumber Data:
Dinas Kesehatan Provinsi Riau
Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan
Level Estimasi: Provinsi/Pusat
Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

16. Kabupaten / Kota dengan Eliminasi Kusta

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Kabupaten/kota yang telah mencapai eliminasi kusta yaitu tidak ada kasus baru kusta anak selama 5 tahun dan tidak ada kasus kusta sama sekali pada dewasa selama 3 tahun

Interpretasi

Interpretasi Persentase / Jumlah Kabupaten/Kota dengan Eliminasi Kusta

Kategori Kabupaten/Kota	Interpretasi	Implikasi Program
Semua atau hampir semua kab/kota (>90%)	Sangat Baik / Optimal – Hampir seluruh kabupaten/kota telah mencapai eliminasi kusta.	Program kusta efektif; fokus pada pemeliharaan eliminasi, surveilans kasus baru, dan pencegahan cacat.
75–90% kab/kota 9 -11 kab/kota	Baik – Mayoritas daerah telah mencapai eliminasi, tetapi beberapa kabupaten masih memiliki prevalensi $\geq 1/10.000$.	Diperlukan percepatan deteksi dini, pengobatan kasus baru, dan edukasi masyarakat di kabupaten yang belum eliminasi.
50–74% kab/kota 6 – 8 Kab/Kota	Cukup – Hanya sebagian kabupaten/kota yang mencapai eliminasi.	Program pengendalian kusta perlu diperkuat, termasuk

Kategori Kabupaten/Kota	Interpretasi	Implikasi Program
<50% kab/kota < 6 kab/kota	Rendah / Kurang – Mayoritas kabupaten/kota masih memiliki prevalensi kusta $\geq 1/10.000$.	surveilans, MDT, dan kampanye kesadaran masyarakat. Risiko tinggi penularan; diperlukan intervensi intensif, pelatihan SDM, distribusi MDT, dan kampanye komunitas.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah kumulatif kabupaten/kota yang telah mencapai eliminasi kusta yaitu tidak ada kasus kusta anak selama 5 tahun, tidak ada kasus kusta sama sekali pada dewasa selama 3 tahun

Ukuran/Satuan: Kabupaten Kota

Judul Publikasi/Sumber Data:

Dinas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan

Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

17. Persentase Kabupaten / Kota yang Memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan sesuai standar

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Persentase Kab/Kota yang telah memiliki 75% Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan di wilayahnya pada periode 2025-2028 yang telah memenuhi standar dari aspek

- minimal kondisi sarana prasarana baik dan tersedia alkes sesuai standar
- 100% Sumber Daya Manusia (2 tenaga kesehatan dan 2 Kader)
- Melaksanakan fungsi sesuai standar

Catatan: Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan mencakup Pustu, Poskesdes, Polindes, dsb

Interpretasi

Interpretasi Persentase Kabupaten / Kota yang Memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan sesuai standar

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh kabupaten/kota memiliki UPK tingkat desa/kelurahan yang sesuai standar.	Layanan kesehatan dasar merata; fokus pada peningkatan kualitas dan inovasi pelayanan.
75–89%	Baik	Sebagian besar kabupaten/kota telah memiliki UPK sesuai standar, tetapi masih ada wilayah yang belum.	Perlu pendampingan, alokasi SDM tambahan, dan perbaikan fasilitas di desa/kelurahan yang belum sesuai standar.
50–74%	Cukup	Hanya sebagian kabupaten/kota memiliki UPK sesuai standar.	Perlu intervensi prioritas, terutama di wilayah yang belum sesuai standar, termasuk peningkatan SDM, sarana prasarana, dan supervisi rutin.
<50%	Rendah / Kurang	Mayoritas kabupaten/kota belum memiliki UPK sesuai standar.	Risiko akses layanan kesehatan terbatas; perlu percepatan pembangunan fasilitas, perekrutan tenaga kesehatan, dan penguatan manajemen UPK

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah Kab/Kota yang memiliki 75% Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan sesuai standar:

- minimal kondisi sarana prasarana baik dan tersedia alkes sesuai standar
 - 100% Sumber Daya Manusia (2 Tenaga kesehatan dan Kader)
 - Melaksanakan fungsi sesuai standar
- dibagi Jumlah total Kab/Kota dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:

Dinas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan

Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

18. Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

layanan minimal untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana yang dilakukan oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada masa darurat bencana. Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi

bencana provinsi terdiri atas pelayanan kesehatan saat pra krisis kesehatan dan saat tanggap darurat krisis kesehatan

Interpretasi

Interpretasi Persentase **Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana**

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh penduduk terdampak bencana mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai.	Sistem tanggap darurat kesehatan efektif; fokus pada peningkatan kapasitas mitigasi dan kualitas layanan pascabencana.
70–89%	Baik	Sebagian besar penduduk terdampak telah menerima pelayanan kesehatan.	Masih terdapat sebagian penduduk yang belum terlayani; perlu perbaikan logistik, distribusi obat, dan sistem informasi krisis.
50–69%	Cukup	Sekitar setengah penduduk terdampak mendapat layanan kesehatan.	Perlu peningkatan kesiapsiagaan, penambahan tenaga medis lapangan, dan distribusi fasilitas kesehatan mobile.
<50%	Rendah / Kurang	Mayoritas penduduk terdampak belum menerima pelayanan kesehatan.	Risiko kesehatan tinggi; diperlukan intervensi darurat segera, perbaikan sistem tanggap bencana, dan mitigasi risiko.

Metode/Rumus Perhitungan

2) Rumus Penghitungan Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM})

Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM})	=	% IP Mutu Minimal Layanan Dasar X Bobot Mutu Minimal Layanan Dasar (20)	+	% IP Penerima Layanan Dasar x Bobot Penerima layanan Dasar (80)
--------------------------------------	---	---	---	---

- a) Penghitungan Persentase Penerima Layanan Dasar terdiri dari pra krisis kesehatan, dan tanggap darurat
 (1) Pra Krisis Kesehatan

$$\text{Persentase Pelayanan Kesehatan pengurangan risiko krisis kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana} = \frac{\text{Jumlah penduduk di wilayah yang ditargetkan mendapatkan pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah seluruh penduduk di wilayah yang menjadi target untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun}} \times 100\%$$

- (2) Tanggap Darurat

$$\text{Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak Krisis Kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana} = \frac{\text{Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan (layanan medis dasar dan rujukan, pencegahan dan pengendalian penyakit, kesehatan lingkungan, gizi darurat, kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, promosi kesehatan) saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun}}{\text{Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun}} \times 100\%$$

- b) Penghitungan Persentase Pencapaian Mutu Minimal Layanan Dasar

$\% \text{ IP Mutu Minimal Layanan Dasar} = \frac{\sum N (\text{Mutu barang} + \text{Mutu jasa} + \text{Mutu SDM})}{N \text{ Indeks Pencapaian}}$

Ukuran/Satuan: Persen
Judul Publikasi/Sumber Data:
Dinas Kesehatan
Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan
Level Estimasi: Provinsi/Pusat
Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

19. Persentase Pelayanan Kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

pelayanan kesehatan bagi setiap orang yang terdampak dan beresiko di wilayah berpotensi KLB sebagai bentuk kegiatan kewaspadaan KLB atau pada situasi KLB sesuai dengan jenis penyakit dan/atau keracunan pangan yang menyebabkan KLB.

Suatu KLB dinyatakan sebagai KLB Provinsi jika memenuhi salah satu kriteria kondisi KLB sebagai berikut:

- a) KLB yang terjadi pada suatu wilayah kabupaten/kota di satu provinsi/lintas provinsi yang meluas ke kabupaten/kota lainnya dan memiliki hubungan epidemiologi berdasarkan kajian epidemiologi oleh Dinas Kesehatan provinsi.
- b) KLB yang terjadi pada suatu wilayah kabupaten/kota di satu provinsi/lintas provinsi berpotensi meluas ke kabupaten/kota lainnya berdasarkan kajian epidemiologi oleh Dinas Kesehatan provinsi.
- c) Pemerintah daerah kabupaten/kota terdampak KLB tidak/kurang mampu dan mengajukan permintaan bantuan dalam penanggulangan KLB kepada Pemerintah Daerah provinsi. Pengajuan permintaan bantuan dengan menggunakan formulir ditandatangani oleh kepala daerah kabupaten/kota terdampak.

Interpretasi

Interpretasi Persentase Pelayanan Kesehatan bagi orang yang terdampak dan beresiko pada situasi KLB Provinsi

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh orang terdampak atau beresiko mendapatkan pelayanan kesehatan memadai.	Respon KLB sangat efektif; fokus pada pemeliharaan surveilans, tindak lanjut kasus, dan evaluasi kualitas layanan.
70–89%	Baik	Sebagian besar orang terdampak/beresiko telah mendapat pelayanan.	Masih ada sebagian yang belum terlayani; perlu perbaikan distribusi obat,

Persentase Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
50–69%	Cukup	Sekitar setengah orang terdampak/berisiko memperoleh layanan. tenaga kesehatan, dan fasilitas darurat. Diperlukan peningkatan kapasitas tim KLB, fasilitas kesehatan darurat, dan edukasi masyarakat.
<50%	Rendah / Kurang	Mayoritas orang terdampak/berisiko belum memperoleh layanan. Risiko penyakit tinggi; intervensi darurat segera diperlukan, termasuk mobilisasi SDM, obat, vaksin, dan koordinasi lintas sektor.

Metode/Rumus Perhitungan

- 2) Rumus Penghitungan Indeks Pencapaian SPM (IP_{SPM})
a) Penghitungan Persentase Penerima Layanan Dasar
(i) Penduduk di wilayah berpotensi KLB

Persentase pelayanan kesehatan pengurangan risiko KLB bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi KLB	=	$\frac{\text{Jumlah penduduk di wilayah yang ditargetkan yang mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar}}{\text{Jumlah seluruh penduduk di wilayah yang ditargetkan untuk mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar}}$	X 100%
--	---	--	--------

- (ii) Penduduk pada situasi KLB

Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi	=	$\frac{\text{Jumlah orang yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar}}{\text{Jumlah seluruh orang yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB}}$	X 100%
---	---	--	--------

Hitungan Capaian:

% IP Penerima Layanan KLB	=	$\frac{\text{% capaian layanan penduduk wilayah berpotensi KLB + % Layanan Capaian penduduk pada situasi KLB}}{2}$
---------------------------	---	--

Ukuran/Satuan: Persen
Judul Publikasi/Sumber Data:
Dinas Kesehatan
Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan
Level Estimasi: Provinsi/Pusat
Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan
Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

20. Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Persentase fasilitas kesehatan (Puskesmas, Klinik Utama, Unit Pengelola Darah, Laboratorium Medis dan Rumah Sakit Pemerintah) dengan akreditasi paripurna

Interpretasi

Interpretasi Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh fasilitas pelayanan kesehatan telah terakreditasi paripurna.	Mutu pelayanan tinggi; fokus pada pemeliharaan kualitas, inovasi layanan, dan sertifikasi ulang berkala.
70–89%	Baik	Sebagian besar fasilitas sudah terakreditasi paripurna, namun masih ada beberapa yang belum.	Perlu percepatan akreditasi untuk fasilitas yang belum sesuai standar, pelatihan SDM, dan evaluasi manajemen mutu.
50–69%	Cukup	Sekitar setengah fasilitas telah terakreditasi paripurna.	Diperlukan intervensi peningkatan mutu, pendampingan akreditasi, dan supervisi rutin untuk mencapai standar nasional.
<50%	Rendah / Kurang	Mayoritas fasilitas belum terakreditasi paripurna.	Kualitas pelayanan berisiko rendah; perlu program intensif akreditasi, peningkatan SDM, dan perbaikan sistem manajemen mutu.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah fasilitas kesehatan (Puskesmas, Klinik Utama, Unit Pengelola Darah, Laboratorium Medis dan Rumah Sakit Pemerintah) yang mendapatkan status akreditasi paripurna dan masih berlaku dalam kurun waktu 2025-2029 dibagi Jumlah fasilitas kesehatan yang teregistrasi dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:

Dinas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan

Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

21. Persentase Fasilitas Kesehatan dengan Perbekalan kesehatan sesuai standar

Institusi Penghasil:

Dinas Kesehatan (Laporan Fasilitas Kesehatan)

Defenisi

Persentase fasilitas pelayan kesehatan (Puskesmas termasuk labkesmas, RS) yang secara konsisten mempertahankan tingkat kecukupan pasokan kesehatan esensial, termasuk diagnostik, reagen, obat-obatan, vaksin, sesuai dengan pedoman untuk memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat, dalam jangka waktu tertentu

Sesuai standar adalah tersedianya 40 jenis obat esensial dan 7 vaksin IRL di Puskesmas, 15 jenis reagen di Puskesmasn dan Labkesmas, dan 60 jenis obat di Rumah Sakit.

Interpretasi

Interpretasi Persentase Fasilitas Kesehatan dengan Perbekalan kesehatan sesuai standar

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
≥ 90%	Sangat Baik / Optimal	Hampir seluruh fasilitas kesehatan memiliki perbekalan sesuai standar.	Layanan kesehatan dapat berjalan lancar; fokus pada pemeliharaan stok dan pengelolaan logistik.
70–89%	Baik	Sebagian besar fasilitas memiliki perbekalan sesuai standar, namun masih ada yang belum.	Perlu penguatan distribusi obat dan alat, serta supervisi manajemen logistik.

Persentase	Kategori	Interpretasi	Implikasi Program
50–69%	Cukup	Sekitar setengah fasilitas memiliki perbekalan sesuai standar.	Diperlukan intervensi prioritas pada fasilitas yang kekurangan perbekalan untuk mencegah gangguan pelayanan.
<50%	Rendah / Kurang	Mayoritas fasilitas belum memiliki perbekalan sesuai standar.	Risiko pelayanan terganggu tinggi; perlu distribusi darurat, penguatan manajemen gudang, dan audit perbekalan rutin.

Metode/Rumus Perhitungan

Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan yang memadai sesuai standar dibagi Jumlah total fasilitas pelayanan kesehatan dikali 100%

Ukuran/Satuan: Persen

Judul Publikasi/Sumber Data:

Dinas Kesehatan

Tahun Data Tersedia: Triwulan/Tahunan

Level Estimasi: Provinsi/Pusat

Frekuensi Pengumpulan: Triwulan/Tahunan

Apakah Indikator dapat diakses umum: Ya

**TABEL 4.3 RENCANA PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN DAN PENDANAAN
DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU - PEMERINTAH PROVINSI RIAU**

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				480.691.635.720,69		484.478.528.074,00		503.689.750.172,00		523.237.015.975,00		538.323.879.502,00		
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI				315.229.482.784,69		331.003.763.281		349.778.931.416		359.367.696.992		362.292.617.640		
Terpenuhinya kebutuhan pelayanan administrasi perkantoran	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran (%)	100	100	315.229.482.784,69	100	331.003.763.281	100	349.778.931.416	100	359.367.696.992	100	362.292.617.640	1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN	
1.02.01.1.01 - Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				335.969.765		339.501.000,00		352.840.040,00		366.558.000,00		377.138.000,00		
Terlaksananya Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Laporan)		2	335.969.765	2	339.501.000,00	2	352.840.040,00	2	366.558.000,00	2	377.138.000,00		
	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (Dokumen)		6		6		6		6		6			
1.02.01.1.01.0001 - Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah				219.969.765,00		222.282.000,00		231.015.340,00		239.997.000,00		246.924.000,00		
Tersusunnya Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (Dokumen)		6	219.969.765,00	6	222.282.000,00	6	231.015.340,00	6	239.997.000,00	6	246.924.000,00		
1.02.01.1.01.0007 - Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah				116.000.000,00		117.219.000,00		121.824.700,00		126.561.000,00		130.214.000,00		
Terlaksananya Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Laporan)		2	116.000.000,00	2	117.219.000,00	2	121.824.700,00	2	126.561.000,00	2	130.214.000,00		
1.02.01.1.02 - Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				300.772.758.362		300.772.758.362,00		317.653.099.063,00		323.993.313.902,00		324.404.291.093,00		
Terpenuhinya Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/ Bulan)		5.384	300.772.758.362,00	5.384	300.772.758.362,00	5.384	317.653.099.063,00	5.384	323.993.313.902,00	5.384	324.404.291.093,00		
1.02.01.1.02.0001 - Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN				300.772.758.362,00		300.772.758.362,00		317.653.099.063,00		323.993.313.902,00		324.404.291.093,00		
Tersedianya Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN (Orang/ Bulan)		5.384	300.772.758.362,00	5.384	300.772.758.362,00	5.384	317.653.099.063,00	5.384	323.993.313.902,00	5.384	324.404.291.093,00		
1.02.01.1.03 - Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah						150.000.000		200.000.000		250.000.000		300.000.000		

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
Terlaksananya Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD (Laporan)		1	-	1	150.000.000	1	200.000.000	1	250.000.000	1	300.000.000		
1.02.01.1.03.0006 - Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD				-		150.000.000		200.000.000		250.000.000		300.000.000		
Terlaksananya Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	Jumlah Laporan Penatausahaan Barang Milik Daerah pada SKPD (Laporan)	1	1	-	1	150.000.000	1	200.000.000	1	250.000.000	1	300.000.000		
1.02.01.1.05 - Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah				-		250.000.000		300.000.000		350.000.000		400.000.000		
Terperuhnya Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan (Paket)	330	330	-	330	250.000.000	330	300.000.000	330	350.000.000	330	400.000.000		
1.02.01.1.05.0002 - Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya				-		250.000.000		300.000.000		350.000.000		400.000.000		
Tersedianya Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapan (Paket)	330	330	-	330	250.000.000	330	300.000.000	330	350.000.000	330	400.000.000		
1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah						3.802.808.874,69		5.235.062.781		7.413.491.128		9.149.720.090		10.269.480.770
Terperuhnya Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan (Dokumen)	1	1			3.802.808.875	1	5.235.062.781	1	7.413.491.128	1	9.149.720.090	1	10.269.480.770
	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan (Paket)	1	4				4			4		4		
	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan (Paket)	6	17				17			17		17		
	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan (Paket)	1	4				5			5		5		
	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan (Paket)	12	17				18			18		18		
	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan (Paket)	1	1				1			1		1		
	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan (Paket)	3	18				15			18		18		
	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Laporan)	2	135				137			141		144		
1.02.01.1.06.0001 - Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor						257.000.000		259.701.070		269.904.725		280.398.620		288.491.000

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan (Paket)	1	1	257.000.000	1	259.701.070	1	269.904.725	1	280.398.620	1	288.491.000		
1.02.01.1.06.0002 - Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor				1.245.045.287		2.649.912.506		4.726.769.973		6.358.539.000		7.397.746.000		
Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan (Paket)	6	6	1.245.045.287	8	2.649.912.506	9	4.726.769.973	6	6.358.539.000	6	7.397.746.000		
1.02.01.1.06.0003 - Penyediaan Peralatan Rumah Tangga				99.850.000		100.899.000		104.864.000		108.941.000		112.085.000		
Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan (Paket)	1	1	99.850.000	1	100.899.000	1	104.864.000	1	108.941.000	1	112.085.000		
1.02.01.1.06.0004 - Penyediaan Bahan Logistik Kantor				673.339.786		680.922.000		707.675.000		735.189.900		756.407.490		
Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan (Paket)	3	3	673.339.786	3	680.922.000	3	707.675.000	3	735.189.900	3	756.407.490		
1.02.01.1.06.0005 - Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan				351.712.801,69		355.409.305		369.373.000		383.734.570		394.809.150		
Tersedianya Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan (Paket)	12	12	351.712.801,69	12	355.409.305	12	369.373.000	12	383.734.570	12	394.809.150		
1.02.01.1.06.0006 - Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan				49.800.000,00		50.323.000,00		52.300.600,00		54.334.000,00		55.902.130,00		
Tersedianya Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan (Dokumen)	1	1	49.800.000,00	1	50.323.000,00	1	52.300.600,00	1	54.334.000,00	1	55.902.130,00		
1.02.01.1.06.0009 - Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD				1.126.061.000		1.137.895.900		1.182.603.830		1.228.583.000		1.264.040.000		
Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Laporan)	2	2	1.126.061.000	2	1.137.895.900	2	1.182.603.830	2	1.228.583.000	2	1.264.040.000		
1.02.01.1.07 - Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				1.102.031.625		1.113.634.000		1.157.390.000		1.202.387.000		1.237.089.000		
Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan (Unit)		142	1.102.031.625	133	1.113.634.000	136	1.157.390.000	137	1.202.387.000	141	1.237.089.000		
	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan (Paket)		1		1		1		1		1			
	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan (Unit)		345		345		345		345		345			
1.02.01.1.07.0005 - Pengadaan Mebel				704.000.000,00		711.399.000,00		739.350.000,00		768.095.000,00		790.263.000,00		
Tersedianya Mebel	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan (Paket)		1	704.000.000	1	711.399.000,00	1	739.350.000,00	1	768.095.000,00	1	790.263.000,00		

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
1.02.01.1.07.0006 - Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya				162.971.445		164.697.000		171.169.000		177.823.000		182.955.000		
Tersedianya Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan (Unit)	25	5	162.971.445	5	164.697.000	5	171.169.000	5	177.823.000	5	182.955.000		
1.02.01.1.07.0010 - Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya				235.060.180		237.538.000		246.871.000		256.469.000		263.871.000		
Tersedianya Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan (Unit)	21	25	235.060.180	21	237.538.000	21	246.871.000	21	256.469.000	21	263.871.000		
1.02.01.1.08 - Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				4.442.286.920		4.488.974.000		4.665.346.000		4.846.735.000		4.986.612.000		
Tersedianya Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan (Laporan)	12	40	4.442.286.920	40	4.488.974.000	40	4.665.346.000	40	4.846.735.000	40	4.986.612.000		
	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan (Laporan)	552	687		687		687		740		740			
1.02.01.1.08.0002 - Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik				1.795.520.000		1.814.390.000		1.885.678.000		1.958.993.000		2.015.530.000		
Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan (Laporan)	12	12	1.795.520.000	12	1.814.390.000	12	1.885.678.000	12	1.958.993.000	12	2.015.530.000		
1.02.01.1.08.0004 - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor				2.646.766.920		2.674.584.000		2.779.668.000		2.887.742.000		2.971.082.000		
Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan (Laporan)	4	4	2.646.766.920	4	2.674.584.000	4	2.779.668.000	4	2.887.742.000	4	2.971.082.000		
1.02.01.1.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				4.773.627.238		18.653.833.138		18.036.765.185		19.208.983.000		20.318.006.777		
Terlaksananya pemeliharaan baang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	5	6	4.773.627.238	6	18.653.833.138	6	18.036.765.185	6	19.208.983.000	6	20.318.006.777		
	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya (Unit)	5	36		36		37		37		37			
	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya (Unit)		45		45		46		47		47			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	689	2.315		2.315		2.315		2.315		2.315			
	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)		6		6		6		6		6			
	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)		1.885		1.923		1.975		2.036		2.073			
1.02.01.1.09.0001 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan				307.010.000		310.236.000		322.425.000		334.961.000		344.628.000		
Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya (Unit)	9	9	307.010.000	9	310.236.000	9	322.425.000	9	334.961.000	9	344.628.000		
1.02.01.1.09.0002 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan				622.800.000		629.345.000		654.072.000		679.502.000		699.113.000		
Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya (Unit)	9	20	622.800.000	9	629.345.000	9	654.072.000	9	679.502.000	9	699.113.000		
1.02.01.1.09.0006 - Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya				849.598.000		858.933.500		892.680.000		927.388.000		954.152.000		
Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)	636	636	849.598.000	636	858.933.500	636	892.680.000	636	927.388.000	636	954.152.000		
1.02.01.1.09.0010 - Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya				2.994.219.238,00		16.855.318.638		16.167.588.185		17.267.132.000		18.320.113.777		
Terlaksananya Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)		6	2.994.219.238,00	6	16.855.318.638	6	16.167.588.185	6	17.267.132.000	6	18.320.113.777		
1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				155.308.490.316		142.416.668.337		140.660.244.609		150.248.231.665		162.200.851.422		

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat	Cakupan penemuan kasus Tuberkolosis (Treatment Coverage) (%)	75,2	92	155.308.490.316	93	142.416.668.337	94	140.660.244.609	95	150.248.231.665	95	162.200.851.422	1.02.0.00.0.00.01.000 - DINAS KESEHATAN	
	Persentase Depresi yang mendapatkan pelayanan (%)	0,6	10		15		20		25		25			
	Kabupaten/Kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Kabupaten/Kota)	0	5		7		9		12		12			
	Persentase Skrining Obesitas pada Populasi target (%)	17,10	30		40		50		60		60			
	Persentase Kabupaten/Kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar (%)	0	8,3		16,7		16,7		25		25			
	Persentase Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan (%)	0	41,67		58,33		75		100		100			
	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional (%)	21	35		45		55		65		75			
	Persentase lanjut usia yang mandiri (%)	74,3	80		81		82		83		83			
	Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) (Kabupaten/Kota)	5	10		11		12		12		12			
	Kabupaten/Kota dengan Eliminasi Kusta (Kabupaten/Kota)	0	0		1		1		2		2			
	Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan sesuai standar (%)	0	8,3		16,7		16,7		25		25			
	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan /atau berpotensi bencana (%)	100	100		100		100		100		100			
	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi (%)	100	100		100		100		100		100			
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar (%)	-	86		89		92		95		95			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN	
			2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU			
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Dokumen)	1	1			1				1					
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	2	2			2				2					
	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota (Dokumen)	1	1			1				1					
	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota (Dokumen)	13	13			13				13					
	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	8	8			8				8					
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1	1			1				1					
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	3	3			3				3					
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (Dokumen)	1	1			1				1					
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Dokumen)	2	2			2				2					
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)	2	2			2				2					
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	15	18			18				18					
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Dokumen)		3			3				3					

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN	
			2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU			
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya (Dokumen)	1	1			1		1		1		1			
	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Unit)	7 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 76 PSC Provinsi Riau, 6 PSC Kabupaten/kota PSC kota Dumai, Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru	8 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 76 PSC Kabupaten/kota PSC kota Dumai, Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru			8 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 76 PSC Kabupaten/kota PSC kota Dumai, Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru		9 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 76 PSC Kabupaten/kota PSC kota Dumai, Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru		10 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 76 PSC Kabupaten/kota PSC kota Dumai, Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru		10 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 76 PSC Kabupaten/kota PSC kota Dumai, Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru			
	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis (Orang)		750			755		759		795		911			
	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar (Orang)	11.642	11.642			12.807		14.087		15.000		17.000			
	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	25.000	25.000			25.262		26.255		27.276		28.000			
	Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan (Paket)	152	160			161		168		174		179			
1.02.02.1.02.0001 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana				970.411.800,00		980.640.133,00		1.019.169.484,00		1.058.794.793,00		1.089.351.611,00			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar (Orang)	11.642	11.642	970.411.800,00	12.807	980.640.133,00	14.087	1.019.169.484,00	15.000	1.058.794.793,00	17.000	1.089.351.611,00		
1.02.02.1.02.0002 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)				517.549.575,00		522.989.459,00		543.537.714,00		564.670.461,00		580.966.850,00		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi Sesuai Standar	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	25.000	25.000	517.549.575,00	25.262	522.989.459,00	26.255	543.537.714,00	27.276	564.670.461,00	28.000	580.966.850,00		
1.02.02.1.02.0003 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak				597.167.000,00		604.090.000,00		627.826.000,00		652.235.000,00		671.059.000,00		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Dokumen)	2	2	597.167.000,00	2	604.090.000,00	2	627.826.000,00	2	652.235.000,00	2	671.059.000,00		
1.02.02.1.02.0004 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif				0		0		0		0		0		
Terlaksananya Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif (Dokumen)			0		0		0		0		0		
1.02.02.1.02.0005 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut				151.189.000,00		152.778.000,00		158.780.000,00		164.954.000,00		169.715.000,00		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut (Dokumen)	1	1	151.189.000,00	1	152.778.000,00	1	158.780.000,00	1	164.954.000,00	1	169.715.000,00		
1.02.02.1.02.0006 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat				554.310.000,00		560.136.000,00		582.144.000,00		604.777.000,00		622.231.000,00		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	3	3	554.310.000,00	3	560.136.000,00	3	582.144.000,00	3	604.777.000,00	3	622.231.000,00		
1.02.02.1.02.0007 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga				222.496.000,00		224.834.000,00		233.668.000,00		242.753.000,00		249.759.000,00		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)	2	2	222.496.000,00	2	224.834.000,00	2	233.668.000,00	2	242.753.000,00	2	249.759.000,00		

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
1.02.02.1.02.0008 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan				294.762.023		297.860.000		309.563.000		321.599.000		330.880.000		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	7	7	294.762.023	7	297.860.000	7	309.563.000	7	321.599.000	7	330.880.000		
1.02.02.1.02.0009 - Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan				247.260.000		249.859.000		259.676.000		269.772.000		277.557.000		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dokumen)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan (Dokumen)	1	1	247.260.000	1	249.859.000	1	259.676.000	1	269.772.000	1	277.557.000		
1.02.02.1.02.0010 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya				59.930.000,00		60.559.864,00		62.939.261,00		65.386.340,00		67.273.390,00		
Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya (Dokumen)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya (Dokumen)	1	1	59.930.000,00	1	60.559.864,00	1	62.939.261,00	1	65.386.340,00	1	67.273.390,00		
1.02.02.1.02.0011 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular				336.537.995,00		340.075.014,00		353.436.562,00		367.178.175,00		377.774.937,00		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular (Dokumen)	2	2	336.537.995,00	2	340.075.014,00	2	353.436.562,00	2	367.178.175,00	2	377.774.937,00		
1.02.02.1.02.0012 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji				98.028.400,00		99.060.295,00		102.952.374,00		106.955.163,00		110.041.889,00		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (Dokumen)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (Dokumen)	1	1	98.028.400,00	1	99.060.295,00	1	102.952.374,00	1	106.955.163,00	1	110.041.889,00		
1.02.02.1.02.0013 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)				69.014.670		69.740.348		72.480.446		75.298.486		77.471.600		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) (Dokumen)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Dokumen)		1	69.014.670	1	69.740.348	1	72.480.446	1	75.298.486	1	77.471.600		
1.02.02.1.02.0014 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA				123.737.880		125.038.000		129.951.000		135.003.753		138.899.961		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penyalahguna NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis (Orang)	-	500	123.737.880	505	125.038.000	509	129.951.000	545	135.003.753	561	138.899.961		
1.02.02.1.02.0016 - Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat				147.503.781.400,00		134.428.198.594,00		132.311.835.261,00		141.531.070.085,00		153.187.883.447,00		

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
Tertindaknya Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1	1	147.503.781.400,00	1	134.428.198.594,00	1	132.311.835.261,00	1	141.531.070.085,00	1	153.187.883.447,00		
1.02.02.1.02.0017 - Pengelolaan Surveilans Kesehatan				598.003.000,00		604.288.012,00		628.030.488,00		652.448.313,00		671.277.971,00		
Tertindaknya Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan (Dokumen)	2	2	598.003.000,00	2	604.288.012,00	2	628.030.488,00	2	652.448.313,00	2	671.277.971,00		
1.02.02.1.02.0018 - Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota				260.675.150,00		263.415.000,00		273.765.000,00		284.408.000,00		292.616.000,00		
Terkoordinasi dan Tersinkronisasinya Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota (Dokumen)	13	13	260.675.150,00	13	263.415.000,00	13	273.765.000,00	13	284.408.000,00	13	292.616.000,00		
1.02.02.1.02.0019 - Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan				582.811.552		588.936.901		612.076.232		635.873.756		654.225.000		
Terbinanya Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	7	7	582.811.552	7	588.936.901	7	612.076.232	7	635.873.756	7	654.225.000		
1.02.02.1.02.0020 - Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		
Terverifikasi dan Tertindaknya Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas	Jumlah Dokumen Hasil Verifikasi dan Penilaian Kelayakan Puskesmas untuk Registrasi Puskesmas (Dokumen)			0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		
1.02.02.1.02.0021 - Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota				60.000.000,00		60.630.600,00		63.012.776,00		65.462.713,00		67.351.967,00		
Tertindaknya Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal oleh Kabupaten/Kota (Dokumen)	1	1	60.000.000,00	1	60.630.600,00	1	63.012.776,00	1	65.462.713,00	1	67.351.967,00		
1.02.02.1.02.0023 - Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)				487.090.000,00		492.209.316,00		511.548.220,00		531.437.215,00		546.774.493,00		

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN				
			2026		2027		2028		2029		2030							
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU						
Tersedianya dan Terkelolanya Public Safety Center (PSC 119) yang Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Unit)	7 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 6 PSC Kabupaten/kota PSC Dumai, Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru	8 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 76 PSC Kabupaten/kota PSC Dumai, Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing Pekanbaru, Rohil	487.090.000,00		8 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 76 PSC Kabupaten/kota PSC Dumai, Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing Pekanbaru, Rohil	492.209.316,00		9 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 76 PSC Kabupaten/kota PSC Dumai, Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing Pekanbaru, Rohil	511.548.220,00		10 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 76 PSC Kabupaten/kota PSC Dumai, Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing Pekanbaru, Rohil	531.437.215,00		10 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 76 PSC Kabupaten/kota PSC Dumai, Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing Pekanbaru, Rohil	546.774.493,00		
1.02.02.1.02.0024 - Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik				69.620.000,00			70.376.969,00			73.142.080,00			75.985.844,00			78.178.796,00		
Terlaksananya Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Rujukan dan Rujuk Balik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	1	1	69.620.000,00	1	70.376.969,00		73.142.080,00	1	75.985.844,00	1	78.178.796,00						
1.02.02.1.02.0025 - Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional				25.000.000,00		25.262.750,00		26.255.323,00		27.276.130,00		28.063.320,00						
Terdistribusinya Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan (Paket)	152	160	25.000.000,00	161	25.262.750,00	168	26.255.323,00	174	27.276.130,00	179	28.063.320,00						
1.02.02.1.02.0026 - Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan				84.559.992,00		85.452.768,00		88.810.207,00		92.263.148,00		94.925.862,00						
Terlaksananya Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan (Dokumen)	1	1	84.559.992,00	1	85.452.768,00	1	88.810.207,00	1	92.263.148,00	1	94.925.862,00						
1.02.02.1.02.0030 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga				0,00		100.000.000,00		150.000.000,00		200.000.000,00		250.000.000,00						
Terlaksananya Pendekatan Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas (Keluarga)	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas (Keluarga)	1.298.703	0	0,00	1.377.908	100.000.000,00	1.457.113	150.000.000,00	1.536.318	200.000.000,00	1.615.523	250.000.000,00						
1.02.02.1.03 - Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi				904.803.519		914.313.000		950.236.000		987.181.000		1.015.672.000						

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
Terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)	9	9	904.803.519	4	914.313.000	4	950.236.000	4	987.181.000	4	1.015.672.000		
1.02.02.1.03.0002 - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan				904.803.519		914.313.000		950.236.000		987.181.000		1.015.672.000		
Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)	9	9	904.803.519	4	914.313.000	4	950.236.000	4	987.181.000	4	1.015.672.000		
1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				353.465.000		358.205.584		372.279.482		386.753.709		397.915.421		
Terlaksananya Penerbitan perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang direkomendasikan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	349	402	353.465.000	784	358.205.584	789	372.279.482	791	386.753.709	792	397.915.421		
	Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya (Unit)	343 unit (82 RS, 242 Puskesmas, 19 Lab)	350 unit (82 RS, 245 Puskesmas, 20 Lab)		352 Unit terdiri dari : 83 RS, 21 Lab dan 246 Pkm		355 Unit terdiri dari : 84 RS, 22 lab dan 247 Pkm		356 Unit terdiri dari : 84 RS, 23 lab dan 248 Pkm		357 Unit terdiri dari : 84 RS, 24 lab dan 249 Pkm			
	Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar (Unit)	20	20		30		40		50		60			
1.02.02.1.04.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan				230.240.000,00		232.659.822,00		241.801.027,00		251.202.251,00		258.451.948,00		
Tersedianya Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya (Unit)	343 unit (82 RS, 242 Puskesmas, 19 Lab)	350 unit (82 RS, 245 Puskesmas, 20 Lab)	230.240.000,00	352 Unit terdiri dari : 83 RS, 21 Lab dan 246 Pkm	232.659.822,00	355 Unit terdiri dari : 84 RS, 22 lab dan 247 Pkm	241.801.027,00	356 Unit terdiri dari : 84 RS, 23 lab dan 248 Pkm	251.202.251,00	357 Unit terdiri dari : 84 RS, 24 lab dan 249 Pkm	258.451.948,00		
1.02.02.1.04.0002 - Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit				38.795.000,00		40.228.403,00		41.808.977,00		43.434.510,00		44.688.030,00		
Meningkatnya Tata Kelola Rumah Sakit Sesuai Standar	Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar (Unit)	20	20	38.795.000,00	30	40.228.403,00	40	41.808.977,00	50	43.434.510,00	60	44.688.030,00		
1.02.02.1.04.0003 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan				84.430.000		85.317.359		88.669.478		92.116.948		94.775.443		
Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	347	350	84.430.000	732	85.317.359	737	88.669.478	739	92.116.948	740	94.775.443		

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				2.269.711.620		2.942.135.486		5.088.497.711		5.411.507.772		5.586.314.384		
Meningkatnya Mutu dan Distribusi Tenaga Kesehatan	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi (%)	4,19	4,21	2.269.711.620	4,22	2.942.135.486	4,23	5.088.497.711	4,24	5.411.507.772	4,25	5.586.314.384	1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN	
	Persentase Puskesmas dengan SDMk sesuai standar (%)	82	83		84		85		86		87			
	Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar (%)	68	69		69		70		71		72			
1.02.03.1.01 - Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi				1.541.100.000		1.558.129.621		1.619.348.534		1.682.308.805		1.730.860.237		
Terlaksananya Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	89	124	1.541.100.000	94	1.558.129.621	44	1.619.348.534	44	1.682.308.805	44	1.730.860.237		
1.02.03.1.01.0001 - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan				1.541.100.000		1.558.129.621		1.619.348.534		1.682.308.805		1.730.860.237		
Terperuhnya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Memenuhi Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	89	44	1.541.100.000	44	1.558.129.621	44	1.619.348.534	44	1.682.308.805	44	1.730.860.237		
1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				728.611.620		1.384.005.865		3.469.149.177		3.729.198.967		3.855.454.147		
Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	429	1.817	728.611.620	1.422	1.384.005.865	1.562	3.469.149.177	1.701	3.729.198.967	1.837	3.855.454.147		
	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	4	4		4		4		4		4			
1.02.03.1.02.0001 - Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan				631.341.620		1.285.713.557		3.366.994.965		3.623.072.999		3.746.265.383		
Terlaksana Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	423	500	631.341.620	200	1.285.713.557	300	3.366.994.965	400	3.623.072.999	500	3.746.265.383		
1.02.03.1.02.0002 - Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan				97.270.000		98.292.308		102.154.212		106.125.968		109.188.764		

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	1	1	97.270.000	1	98.292.308	1	102.154.212	1	106.125.968	1	109.188.764		
1.02.04 - PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN				274.534.000,00		223.015.823,00		233.138.730,00		243.566.242,00		251.143.037,00		
Meningkatnya kualitas dan distribusi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan minuman	Persentase sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi, alkes dan makan minuman yang memenuhi standar (Persentase)	80	81,50	274.534.000,00	82	223.015.823,00	83	233.138.730,00	84	243.566.242,00	85	251.143.037,00	1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN	
1.02.04.1.01 - Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)				218.449.000,00		166.204.951,00		174.095.759,00		182.227.680,00		188.034.244,00		
Terlaksananya Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan (Sarana)	134	134	218.449.000,00	134	166.204.951,00	134	174.095.759,00	134	182.227.680,00	135	188.034.244,00		
1.02.04.1.01.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK				218.449.000,00		166.204.951,00		174.095.759,00		182.227.680,00		188.034.244,00		
Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan (Sarana)	134	134	218.449.000,00	134	166.204.951,00	134	174.095.759,00	134	182.227.680,00	135	188.034.244,00		
1.02.04.1.02 - Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)				56.085.000,00		56.810.872,00		59.042.971,00		61.338.562,00		63.108.793,00		
Terlaksananya Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT)	Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (Sarana)	10	10	56.085.000,00	10	56.810.872,00	10	59.042.971,00	10	61.338.562,00	11	63.108.793,00		
1.02.04.1.02.0001 - Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional				56.085.000,00		56.810.872,00		59.042.971,00		61.338.562,00		63.108.793,00		
Terlaksananya Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional	Jumlah Usaha Kecil Obat Tradisional yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional (Sarana)	10	10	56.085.000,00	10	56.810.872,00	10	59.042.971,00	10	61.338.562,00	11	63.108.793,00		

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
1.02.05 - PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN				7.609.417.000,00		7.892.945.147,00		7.928.937.706,00		7.966.013.304,00		7.992.953.019,00		
Meningkatnya kualitas pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Persentase Kab/Kota yang melaksanakan Kampanye Pembudayaan Hidup Sehat/Germas (%)	16	41	7.609.417.000,00	50	7.892.945.147,00	58	7.928.937.706,00	66	7.966.013.304,00	75	7.992.953.019,00	1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN	
	Persentase Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) aktif (Persentase)	62,7	66,10		67,90		69,70		70,50		73,00			
1.02.05.1.01 - Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi				7.095.052.000,00		7.373.175.147,00		7.388.745.706,00		7.404.818.304,00		7.415.562.019,00		
Terlaksananya Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)		2	7.095.052.000,00	2	7.373.175.147,00	2	7.388.745.706,00	2	7.404.818.304,00	2	7.415.562.019,00		
1.02.05.1.01.0001 - Peningkatan Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi				7.095.052.000,00		7.373.175.147,00		7.388.745.706,00		7.404.818.304,00		7.415.562.019,00		
Terlaksananya Upaya Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Dokumen Hasil Advokasi Kesehatan, Pemberdayaan, Penggalangan Kemitraan, Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi (Dokumen)		2	7.095.052.000,00	2	7.373.175.147,00	2	7.388.745.706,00	2	7.404.818.304,00	2	7.415.562.019,00		
1.02.05.1.02 - Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi				188.620.000,00		190.602.000,00		198.091.000,00		205.793.000,00		211.732.000,00		
Terlaksananya Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)	1	1	188.620.000,00	1	190.602.000,00	1	198.091.000,00	1	205.793.000,00	1	211.732.000,00		
1.02.05.1.02.0001 - Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat				188.620.000,00		190.602.000,00		198.091.000,00		205.793.000,00		211.732.000,00		
Terselenggaranya Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah Dokumen Hasil Promosi Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Dokumen)	1	1	188.620.000,00	1	190.602.000,00	1	198.091.000,00	1	205.793.000,00	1	211.732.000,00		

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
1.02.05.1.03 - Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Provinsi				325.745.000,00		329.168.000,00		342.101.000,00		355.402.000,00		365.659.000,00		
Terlaksananya Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (Dokumen)	4	2	325.745.000,00	2	329.168.000,00	2	342.101.000,00	2	355.402.000,00	2	365.659.000,00		
1.02.05.1.03.0001 - Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM				325.745.000,00		329.168.000,00		342.101.000,00		355.402.000,00		365.659.000,00		
Terlaksananya Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM (Dokumen)	4	2	325.745.000,00	2	329.168.000,00	2	342.101.000,00	2	355.402.000,00	2	365.659.000,00		

**TABEL 4.3 RENCANA PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN DAN PENDANAAN
PEMERINTAH PROVINSI RIAU**

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				425,034,835.00		429,503,000.00		446,379,000.00		463,734,000.00		477,117,000.00		
1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				425,034,835		429,503,000		446,379,000		463,734,000		477,117,000		
Meningkatnya Mutu dan Distribusi Tenaga Kesehatan	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi (%)	4,19	4,21	425,034,835	4,22	429,503,000	4,23	446,379,000	4,24	463,734,000	4,25	477,117,000	1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN - BAPELKES	
	Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar (%)	82	83		84		85		86		87			
	Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar (%)	68	69		69		70		71		72			
1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				425,034,835		429,503,000		446,379,000		463,734,000		477,117,000		
Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkatkan (Orang)	429	1.817	425,034,835	1.422	429,503,000	1.562	446,379,000	1.701	463,734,000	1.837	477,117,000		
	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	4	4		4		4		4		4			
1.02.03.1.02.0001 - Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan				405,631,810		409,897,000		426,002,000		442,565,000		455,337,000		
Terlaksana Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkatkan (Orang)	60	180	405,631,810	120	409,897,000	150	426,002,000	180	442,565,000	210	455,337,000		
1.02.03.1.02.0002 - Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan				19,403,025		19,606,000		20,377,000		21,169,000		21,780,000		
Terlaksananya Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	3	4	19,403,025	3	19,606,000	3	20,377,000	3	21,169,000	3	21,780,000		

**TABEL 4.3 RENCANA PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN DAN PENDANAAN
PEMERINTAH PROVINSI RIAU**

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				5,111,996,000		5,248,906,341		5,488,341,159		5,731,744,000		5,942,327,000		
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI				1,600,000,000		1,700,000,000		1,800,000,000		1,900,000,000		2,000,000,000		
1.02.01.1.10 - Peningkatan Pelayanan BLUD				1,600,000,000		1,700,000,000		1,800,000,000		1,900,000,000		2,000,000,000		
Meningkatnya Pemenuhan Layanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit)	1	1	1,600,000,000	1	1,700,000,000	1	1,800,000,000	1	1,900,000,000	1	2,000,000,000		
1.02.01.1.10.0001 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD				1,600,000,000		1,700,000,000		1,800,000,000		1,900,000,000		2,000,000,000		
Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	1	1	1,600,000,000	1	1,700,000,000	1	1,800,000,000	1	1,900,000,000	1	2,000,000,000		
1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				3,228,540,000		3,262,471,218		3,390,652,000		3,522,481,000		3,624,139,000		
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat	Cakupan penemuan kasus Tuberkolosis (Treatment Coverage) (%)	75,2	92	3,228,540,000	93	3,262,471,218	94	3,390,652,000	95	3,522,481,000	95	3,624,139,000	1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN	
	Persentase Depresi yang mendapatkan pelayanan (%)	0,6	10		15		20		25		25			
	Kabupaten/Kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Kabupaten/Kota)	0	5		7		9		12		12			
	Persentase Skrining Obesitas pada Populasi target (%)	17,10	30		40		50		60		60			
	Persentase Kabupaten/Kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar (%)	0	8,3		16,7		16,7		25		25			
	Persentase Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan (%)	0	41,67		58,33		75		100		100			
	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional (%)	21	35		45		55		65		75			
	Persentase lanjut usia yang mandiri (%)	74,3	80		81		82		83		83			
	Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) (Kabupaten/Kota)	5	10		11		12		12		12			
	Kabupaten/Kota dengan Eliminasi Kusta (Kabupaten/Kota)	0	0		1		1		2		2			

	Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan sesuai standar (%)	0	8,3		16,7		16,7		25		25		
	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan /atau berpotensi bencana (%)	100	100		100		100		100		100		
	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi (%)	100	100		100		100		100		100		
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar (%)	-	86		89		92		95		95		
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna (%)	43,73	45,33		45,38		61,22		66,30		66,30		
1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				3.131.800,000		3.164.715,218		3.289.055,000		3.416.934,000		3.515.546,000	
Terlaksananya Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka		1	3.131.800,000	3	3.164.715,218	4	3.289.055,000	4	3.416.934,000	2	3.515.546,000	
	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	10	1.061		1.001		1.004		1.009		1.013		
	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (Unit)	270	603		653		714		788		873		
	Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan (Unit)	-	40.151		39.981		39.992		39.993		39.994		
	Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan (Dokumen)	12	12		12		12		12		12		
	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	4	27		29		29		29		29		

	Jumlah Pelayanan Kesehatan Di DTPK (Pelayanan Kesehatan Bergerak, Gugus Pulau, Pelayanan Kesehatan Berbasis Telemedicine, dll) yang Dilakukan Pengembangan (Layanan)	1	1		1		1		1		1		
	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit (Unit)	1	8		8		8		8		8		
1.02.02.1.01.0010 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan				431,800,000		436,338,218		453,481,000		471,113,000		484,709,000	
Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	10	3	431,800,000	6	436,338,218	8	453,481,000	10	471,113,000	12	484,709,000	
1.02.02.1.01.0017 - Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan				600,000,000		606,306,000		630,127,000		654,627,000		673,519,000	
Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (Unit)	102	102	600,000,000	102	606,306,000	102	630,127,000	102	654,627,000	102	673,519,000	
1.02.02.1.01.0027 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan				2,100,000,000		2,122,071,000		2,205,447,000		2,291,194,000		2,357,318,000	
Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	2	2	2,100,000,000	2	2,122,071,000	2	2,205,447,000	2	2,291,194,000	2	2,357,318,000	
1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				96,740,000		97,756,000		101,597,000		105,547,000		108,593,000	
Terlaksananya Penerbitan perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang direkomendasikan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	349	402	96,740,000	784	97,756,000	789	101,597,000	791	105,547,000	792	108,593,000	
	Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya (Unit)	343 unit (82 RS, 242 Puskesmas, 19 Lab)	350 unit (82 RS, 245 Puskesmas, 20 Lab)		352 Unit terdiri dari : 83 RS, 21 Lab dan 246 Pkm		355 Unit terdiri dari : 84 RS, 22 lab dan 247 Pkm		356 Unit terdiri dari : 84 RS, 23 lab dan 248 Pkm		357 Unit terdiri dari : 84 RS, 24 lab dan 249 Pkm		
	Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar (Unit)	20	20		30		40		50		60		
1.02.02.1.04.0003 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan				96,740,000		97,756,000		101,597,000		105,547,000		108,593,000	

Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	1	1	96,740,000	1	97,756,000	1	101,597,000	1	105,547,000	1	108,593,000		
1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				283,456,000		286,435,123		297,689,159		309,263,000		318,188,000		
Meningkatnya Mutu dan Distribusi Tenaga Kesehatan	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi (%)	4,19	4,21	283,456,000	4,22	286,435,123	4,23	297,689,159	4,24	309,263,000	4,25	318,188,000	1.02.0.00.0.00.01.0 000 - DINAS KESEHATAN	
	Persentase Puskesmas dengan SDMk sesuai standar (%)	82	83		84		85		86		87			
	Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar (%)	68	69		69		70		71		72			
1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				283,456,000		286,435,123		297,689,159		309,263,000		318,188,000		
Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	429	1.817	283,456,000	1.422	286,435,123	1.562	297,689,159	1.701	309,263,000	1.837	318,188,000		
	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	4	4		4		4		4		4			
1.02.03.1.02.0001 - Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan				283,456,000		286,435,123		297,689,159		309,263,000		318,188,000		
Terlaksananya Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	6	12	283,456,000	12	286,435,123	12	297,689,159	12	309,263,000	12	318,188,000		

**TABEL 4.3 RENCANA PROGRAM / KEGIATAN / SUBKEGIATAN DAN PENDANAAN
UPT IFK - DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU - PEMERINTAH PROVINSI RIAU**

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				7.491.693.395		8.757.652.457		8.901.770.369		9.244.892.190		9.480.815.736		
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI				124.590.000		126.313.750		131.276.617		136.380.652		140.316.598		
Terpenuhinya kebutuhan pelayanan administrasi perkantoran	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran (%)	100	100	124.590.000	100	126.313.750	100	131.276.617	100	136.380.652	100	140.316.598	1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN	
1.02.01.1.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				124.590.000		126.313.750		131.276.617		136.380.652		140.316.598		
Terlaksananya pemeliharaan baang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah				124.590.000		126.313.750		131.276.617		136.380.652		140.316.598		
	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)		103		103		103		103		103			
1.02.01.1.09.0006 - Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya				124.590.000		126.313.750		131.276.617		136.380.652		140.316.598		
Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)		103	124.590.000	103	126.313.750	103	131.276.617	103	136.380.652	103	140.316.598		
1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				7.367.103.395		8.631.338.707		8.770.493.752		9.108.511.538		9.340.499.138		
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat	Cakupan penemuan kasus Tuberkolosis (Treatment Coverage) (%)	75,2	92	7.367.103.395	93	8.631.338.707	94	8.770.493.752	95	9.108.511.538	95	9.340.499.138	1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN	
	Persentase Depresi yang mendapatkan pelayanan (%)	0,6	10		15		20		25		25			
	Kabupaten/Kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Kabupaten/Kota)	0	5		7		9		12		12			
	Persentase Skrining Obesitas pada Populasi target (%)	17,10	30		40		50		60		60			
	Persentase Kabupaten/Kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar (%)	0	8,3		16,7		16,7		25		25			
	Persentase Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan (%)	0	41,67		58,33		75		100		100			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional (%)	21	35		45		55		65		75			
	Persentase lanjut usia yang mandiri (%)	74,3	80		81		82		83		83			
	Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan Pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) (Kabupaten/Kota)	5	10		11		12		12		12			
	Kabupaten/Kota dengan Eliminasi Kusta (Kabupaten/Kota)	0	0		1		1		2		2			
	Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Unit Pelayanan Kesehatan Tingkat Desa/Kelurahan sesuai standar (%)	0	8,3		16,7		16,7		25		25			
	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan /atau berpotensi bencana (%)	100	100		100		100		100		100			
	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi (%)	100	100		100		100		100		100			
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar (%)	-	86		89		92		95		95			
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna (%)	43,73	45,33		45,38		61,22		66,30		66,30			
1.02.02.1.01 - Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				7.301.465.395		8.275.631.029		8.412.177.915		8.747.512.697		8.977.431.314		
Tertelaksananya Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				7.301.465.395		8.275.631.029		8.412.177.915		8.747.512.697		8.977.431.314		
	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)	-	22		2		1		1		1			
	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (Unit)		20		22		25		30		32			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELIN E TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN	
			2026		2027		2028		2029		2030				
			TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU	TARGE T	PAGU			
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	
	Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan (Dokumen)	12	12		12		12		12		12				
	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	2	2		3		3		3		3				
1.02.02.1.01.0010 - Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan						896.930.985		743.642.534		780.824.660		780.824.660			
Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan (Unit)		2		2	896.930.985	1	743.642.534	1	780.824.660	1	780.824.660			
1.02.02.1.01.0017 - Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan				274.850.400		277.890.250		288.805.779		300.034.548		308.693.545			
Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar (Unit)		20	274.850.400	22	277.890.250	25	288.805.779	30	300.034.548	32	308.693.545			
1.02.02.1.01.0025 - Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan				878.710.000,00		887.992.342,00		922.872.681,00		958.753.971,00		986.423.611,00			
Terlaksananya distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman ke Fasilitas Kesehatan	Jumlah dokumen distribusi Alat Kesehatan, Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan ke Fasilitas Kesehatan (Dokumen)	12	12	878.710.000,00	12	887.992.342,00	12	922.872.681,00	12	958.753.971,00	12	986.423.611,00			
1.02.02.1.01.0027 - Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan				6.147.904.995		6.212.817.452		6.456.856.921		6.707.899.518		6.901.489.498			
Tersedianya Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan (Paket)	2	2	6.147.904.995	3	6.212.817.452	3	6.456.856.921	3	6.707.899.518	3	6.901.489.498			
1.02.02.1.02 - Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				65.638.000		66.399.159		69.007.318		71.690.322		73.759.305			

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
Terlaksananya Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi				65.638.000		66.399.159		69.007.318		71.690.322		73.759.305		
	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)		1		1		1		1		1			
1.02.02.1.02.0019 - Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan				65.638.000		66.399.159		69.007.318		71.690.322		73.759.305		
Terbinanya Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)		1	65.638.000	1	66.399.159	1	69.007.318	1	71.690.322	1	73.759.305		
1.02.02.1.03 - Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi						289.308.519		289.308.519		289.308.519		289.308.519		
Terselenggaranya Sistem Informasi Kesehatan terintegrasi	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)		1		1	289.308.519	1	289.308.519	1	289.308.519	1	289.308.519		
1.02.02.1.03.0002 - Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan						289.308.519		289.308.519		289.308.519		289.308.519		
Terlaksananya Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan (Dokumen)		1		1	289.308.519	1	289.308.519	1	289.308.519	1	289.308.519		

4.3. PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN DAN PENDANAAN RSUD ARIFIN ACHMAD

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET.
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				589.764.546.739		597.012.377.588		620.458.174.572		644.593.651.560		663.197.047.627	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran Bidang Kesehatan		100%	552.639.070.173	100%	556.872.245.275	100%	572.318.042.259	100%	596.453.519.247	100%	620.056.915.313	
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah Laporan administrasi keuangan Perangkat Daerah Yang Dipenuhi											620.056.915.313	
Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	4											
Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah	Jumlah Laporan barang milik daerah pada Perangkat Daerah yang dikelola		2 Laporan	16.750.010	2 Laporan	16.750.210	2 Laporan	16.750.210	2 Laporan	16.750.210	2 Laporan	16.750.210	
Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	Jumlah Rencana Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD		2 Dokumen	16.750.010	2 Dokumen	16.750.210	2 Dokumen	16.750.210	2 Dokumen	16.750.210	2 Dokumen	16.750.210	
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah Jenis layanan Administrasi Kepegawaian yang difasilitasi		2 Jenis	1.092.106.800	2 Jenis	1.092.490.000	2 Jenis	1.092.490.000	2 Jenis	1.092.490.000	2 Jenis	1.092.490.000	
Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	1 Paket	1 Paket	1.092.106.800	1 Paket	1.092.490.000	1 Paket	1.092.490.000	1 Paket	1.092.490.000	1 Paket	1.092.490.000	
Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah jenis layanan administrasi umum yang dipenuhi		5 Jenis	3.184.274.398	5 Jenis	3.188.081.029	5 Jenis	3.188.081.029	5 Jenis	3.188.081.029	5 Jenis	3.188.081.029	
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan	1	1 Paket	149.802.246,00	1 Paket	149.840.960,30	1 Paket	149.840.960,30	1 Paket	149.840.960,30	1 Paket	149.840.960,30	
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan	8	12 Paket	2.415.968.652	12 Paket	2.415.969.144	12 Paket	2.415.969.144	12 Paket	2.415.969.144	12 Paket	2.415.969.144	
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan	3	1 Paket	266.787.500	1 Paket	266.787.595	1 Paket	266.787.595	1 Paket	266.787.595	1 Paket	266.787.595	
Penyediaan Bahan/Material	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	1	1 Paket	123.464.000	1 Paket	123.465.330	1 Paket	123.465.330	1 Paket	123.465.330	1 Paket	123.465.330	
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	56	38 Laporan	228.252.000	37 Laporan	232.018.000	37 Laporan	232.018.000	37 Laporan	232.018.000	37 Laporan	232.018.000	

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTPUT/OUTPUT	BASELINE E 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET.
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah jenis pengadaan barang milik daerah penunjang Urusan Pemerintah Daerah yang dipenuhi		2 Jenis	3.295.488.948	2 Jenis	3.298.149.431	2 Jenis	3.298.149.431	2 Jenis	3.298.149.431	2 Jenis	3.298.149.431	
Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan		320 Unit	2.539.825.516	320 Unit	2.540.270.635	320 Unit	2.540.270.635	320 Unit	2.540.270.635	320 Unit	2.540.270.635	
Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	2	90 Unit	755.663.432	90 Unit	757.878.796	90 Unit	757.878.796	90 Unit	757.878.796	90 Unit	757.878.796	
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah jenis jasa penunjang urusan Pemerintahan Daerah yang dipenuhi		2 Jenis	41.478.797.898	2 Jenis	41.483.797.898	2 Jenis	41.483.797.898	2 Jenis	41.483.797.898	2 Jenis	41.483.797.898	
Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	1	4 Laporan	11.285.676.618	4 Laporan	11.285.676.618	4 Laporan	11.285.676.618	4 Laporan	11.285.676.618	4 Laporan	11.285.676.618	
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	8	8 Laporan	30.193.121.280	8 Laporan	30.198.121.280	8 Laporan	30.198.121.280	8 Laporan	30.198.121.280	8 Laporan	30.198.121.280	
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah jenis barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah yang dipelihara		5 Jenis	13.571.652.119	5 Jenis	12.792.976.706	5 Jenis	13.238.773.691	5 Jenis	12.374.250.679	5 Jenis	11.977.646.745	
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya	13	13 Unit	462.980.000	13 Unit	475.000.000	13 Unit	475.000.000	13 Unit	475.000.000	13 Unit	475.000.000	
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	11	22 Unit	271.720.000	22 Unit	271.720.000	22 Unit	271.720.000	22 Unit	271.720.000	22 Unit	271.720.000	
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	30	166 Unit	1.158.543.000	166 Unit	1.158.543.000	166 Unit	1.158.543.000	166 Unit	1.158.543.000	166 Unit	1.158.543.000	
Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	5	6 Unit	8.178.439.119	6 Unit	7.387.713.706	6 Unit	7.833.510.691	6 Unit	6.968.987.679	6 Unit	6.572.383.745	
Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	689	2.315 Unit	3.499.970.000	2.315 Unit	3.500.000.000	2.315 Unit	3.500.000.000	2.315 Unit	3.500.000.000	2.315 Unit	3.500.000.000	
Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase layanan BLUD		100 Persen	490.000.000.000	100 Persen	495.000.000.000	100 Persen	510.000.000.000	100 Persen	535.000.000.000	100 Persen	559.000.000.000	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	21	34 Unit Kerja	490.000.000.000	34 Unit Kerja	495.000.000.000	34 Unit Kerja	510.000.000.000	34 Unit Kerja	535.000.000.000	34 Unit Kerja	559.000.000.000	

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELIN E 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET.
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional	21%	35%	35.125.476.786	45%	37.269.117.150	55%	45.269.117.150	65%	45.269.117.150	75%	40.269.117.150	
	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan terakreditasi paripurna	43,49%	44,81%		45,56%		46,13%		46,86%		47,43%		
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat.													
Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		85 Persen	33.450.064.925	85 Persen	35.450.095.645	85 Persen	43.450.095.645	85 Persen	43.450.095.645	85 Persen	38.450.095.645	
				33.450.064.925		35.450.095.645		43.450.095.645		43.450.095.645		38.450.095.645	
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	170	2 Unit	968.446.000	2 Unit	968.446.000	2 Unit	968.446.000	2 Unit	968.446.000	2 Unit	968.446.000	
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	453	903 Unit	21.558.845.000	903 Unit	21.558.850.000	903 Unit	21.558.850.000	903 Unit	21.558.850.000	903 Unit	21.558.850.000	
Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan	4584	39.676 unit	3.123.657.100	39.676 unit	3.123.682.820	39.676 unit	3.123.682.820	39.676 unit	3.123.682.820	39.676 unit	3.123.682.820	
Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	3270	141 Unit	5.000.000.000	141 Unit	5.000.000.000	141 Unit	10.000.000.000	141 Unit	5.000.000.000	141 Unit	5.000.000.000	
Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah sakit yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit	1	-	0,00	1	2.000.000.000	2	5.000.000.000	2	10.000.000.000	1	5.000.000.000	
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan		7 Paket	2.799.116.825	19 Paket	2.799.116.825	19 Paket	2.799.116.825	19 Paket	2.799.116.825	19 Paket	2.799.116.825	

BIDANG URUSAN/ PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN/ SUB KEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELIN E 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET.
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
-1	-2	-3	-4	-5	-6	-7	-8	-9	-10	-11	-12	-13	-14
Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang direkomendasikan Persentase Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang Direkomendasikan		100 Persen	229.897.200	100 Persen	229.931.506	100 Persen	229.931.506	100 Persen	229.931.506	100 Persen	229.931.506	
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1	2 Dokumen	229.897.200	2 Dokumen	229.931.506	2 Dokumen	229.931.506	2 Dokumen	229.931.506	2 Dokumen	229.931.506	
Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	Persentase Terselenggaranya sistem informasi terintegrasi		100 Persen	1.309.073.854	100 Persen	1.309.089.999	100 Persen	1.309.089.999	100 Persen	1.309.089.999	100 Persen	1.309.089.999	
Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	6	4 Dokumen	1.309.073.854	4 Dokumen	1.309.089.999	4 Dokumen	1.309.089.999	4 Dokumen	1.309.089.999	4 Dokumen	1.309.089.999	
Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang direkomendasikan Persentase Perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang Direkomendasikan		100 Persen	136.440.807	100 Persen	280.000.000	100 Persen	280.000.000	100 Persen	280.000.000	100 Persen	280.000.000	
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	16	34 Unit	136.440.807	34 Unit	280.000.000	34 Unit	280.000.000	34 Unit	280.000.000	34 Unit	280.000.000	
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi	5,96	6,04	1.999.999.780	6,08	2.871.015.163	6,12	2.871.015.163	6,16	2.871.015.163	6,2	2.871.015.163	
	Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	68%	69%		69%		70%		71%		72%		
Meningkatnya Mutu dan Distribusi Tenaga Kesehatan													
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi		100 Persen	1.999.999.780	100 Persen	2.871.015.163	100 Persen	2.871.015.163	100 Persen	2.871.015.163	100 Persen	2.871.015.163	
Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	1535	885 Orang	1.999.999.780	885 Orang	2.871.015.163	885 Orang	2.871.015.163	885 Orang	2.871.015.163	885 Orang	2.871.015.163	
				589.764.546.739		597.012.377.588		620.458.174.572		644.593.651.560		663.197.047.627	

4.3. RENCANA PROGRAM / KEGIATAN / SUB KEGIATAN DAN PENDANAAN RSJ TAMPAN

BIDANG URUSAN/PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN /	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				57,315,153,644		69.189.479.860		71.907.858.276		74.703.819.422		76.859.831.438	
PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	1. Persentase Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran Bidang Kesehatan		100%	37,298,494,855	100%	42,761,664,128	100%	43,701,246,628	100%	45,442,909,503	100%	47,434,774,309	
Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Jumlah Jenis layanan Administrasi Kepegawaian yang difasilitasi				100%	786,500,000							
Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya	Jumlah Paket Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya				1 Paket	786,500,000							
Administrasi Umum Perangkat Daerah	Persentase jenis layanan administrasi umum yang dipenuhi		100%	2,647,011,867	100%	2,992,550,000	100%	3,326,592,500	100%	3,699,257,375	100%	4,115,189,581	
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan		1 Paket	173,750,000	1 Paket	181,500,000	1 Paket	199,650,000	1 Paket	219,615,000	1 Paket	241,576,500	
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan		8 Paket	1,305,331,350	8 Paket	1,595,000,000	8 Paket	1,754,500,000	8 Paket	1,929,950,000	8 Paket	2,122,945,000	
Penyediaan Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan		3 Paket	664,999,983	3 Paket	399,300,000	3 Paket	439,230,000	3 Paket	483,153,000	3 Paket	531,468,300	
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan		1 Paket	50,002,534	1 Paket	121,000,000	1 Paket	133,100,000	1 Paket	146,410,000	1 Paket	161,051,000	
Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD		60 Laporan	452,928,000	65 Laporan	695,750,000	70 Laporan	800,112,500	75 Laporan	920,129,375	80 Laporan	1,058,148,781	
Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase jenis jasa penunjang urusan Pemerintah Daerah yang dipenuhi		95%	7,596,818,860	95%	11,561,000,000	95%	12,717,100,000	95%	13,811,660,000	95%	15,067,826,000	
Penyediaan Jasa Komunikasi Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan		12 Laporan	1,722,691,100	12 Laporan	2,915,000,000	12 Laporan	3,206,500,000	12 Laporan	3,350,000,000	12 Laporan	3,560,000,000	
Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan		3 Laporan	5,874,127,760	3 Laporan	8,646,000,000	3 Laporan	9,510,600,000	3 Laporan	10,461,660,000	3 Laporan	11,507,826,000	
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase jenis barang milik daerah penunjang urusan pemerintah daerah yang dipelihara		90%	1,247,250,000	90%	1,614,200,000	90%	1,850,140,000	90%	2,124,578,000	90%	2,444,344,600	

BIDANG URUSAN/PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN /	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya		9 Unit	329.510,000	9 Unit	409.200.000	9 Unit	491.040.000	9 Unit	589.248.000	9 Unit	707.097.600	
Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya		9 unit	267.910,000	9 unit	336.000.000	9 unit	403.200.000	9 unit	483.840.000	9 unit	580.608.000	
Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara		325 Unit	649.830,000	348 unit	869.000.000	380 unit	955.900.000	411 unit	1.051.490.000	428 unit	1.156.639.000	
Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase Layanan BLUD sesuai standar		100 Persen	25,807,414,128	100 Persen	25,807,414,128	100 Persen	25,807,414,128	100 Persen	25,807,414,128	100 Persen	25,807,414,128	
Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan		16 Unit Kerja	25.807.414.128	16 Unit Kerja	25.807.414.128	16 Unit Kerja	25.807.414.128	16 Unit Kerja	25.807.414.128	16 Unit Kerja	25.807.414.128	
PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase (1) Angka Kematian Ibu (AKI) (2) Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) Pada Balita	#REF!	70%	18,733,404,984	70%	23,553,315,732	75%	27,075,261,648	80%	28,016,424,919	90%	28,056,123,629	
Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		70%	16,520,009,334	70%	20,204,315,732	75%	23,424,861,648	80%	23,734,484,919	90%	23,609,489,629	
				16,520,009,334		20,204,315,732		23,424,861,648		23,734,484,919		23,609,489,629	
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit		5 Unit	4.415.459,000	5 Unit	4.250,000,000	4 Unit	3.250,000,000	4 Unit	3.350,000,000	3 Unit	2.500,000,000	
Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan		45 Unit	2,500,000,000	40 unit	2,550,000,000	35 unit	2,600,000,000	40 Unit	2,650,000,000	45 Unit	2,500,000,000	
Pengadaan Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit	Jumlah Barang Penunjang Operasional Rumah Sakit yang Disediakan		125 Unit	1,336,878,334	150 Unit	1,450,000,000	160 Unit	1,600,000,000	170 Unit	1,650,000,000	170 Unit	1,650,000,000	
Pemeliharaan Alat/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang terpelihara sesuai standar		45 Unit	275,768,000	65 Unit	450,000,000	65 Unit	450,000,000	75 unit	550,000,000	75 unit	600,000,000	

BIDANG URUSAN/PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN /	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET
			2026		2027		2028		2029		2030		
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	
Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit		1 Unit	983,904,000	1 Unit	4,496,315,732	1 Unit	7,816,861,648	1 Unit	7,826,484,919	1 Unit	8,651,489,629	
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan		1 paket	7,008,000,000	1 paket	7,008,000,000	1 paket	7,708,000,000	1 paket	7,708,000,000	1 paket	7,708,000,000	
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi		100 Persen	2,078,459,650	100 Persen	3,014,000,000	100 Persen	3,315,400,000	100 Persen	3,646,940,000	100 Persen	4,111,634,000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan		3 Dokumen	1,248,625,000	3 Dokumen	1,650,000,000	3 Dokumen	1,815,000,000	3 Dokumen	1,996,500,000	3 Dokumen	2,196,150,000	
Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan		2 Dokumen	200,000,000	2 Dokumen	302,500,000	2 Dokumen	332,750,000	2 Dokumen	366,025,000	2 Dokumen	402,627,500	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)		2 Dokumen	499,836,000	2 Dokumen	880,000,000	2 Dokumen	968,000,000	2 Dokumen	1,064,800,000	2 Dokumen	1,171,280,000	
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Kecanduan NAPZA	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis		250 Orang	129,998,650	250 Orang	181,500,000	250 Orang	199,650,000	250 Orang	219,615,000	350 Orang	341,576,500	
Kegiatan Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang direkomendasikan		100 Persen	134,936,000	100 Persen	335,000,000	100 Persen	335,000,000	100 Persen	635,000,000	100 Persen	335,000,000	
Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan		16 unit	134,936,000	16 unit	335,000,000	16 unit	335,000,000	16 unit	635,000,000	16 unit	335,000,000	
PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase Peningkatan Kompetensi SDM Bidang Kesehatan	#REF!	80%	1,283,253,805	80%	2,874,500,000	80%	1,131,350,000	80%	1,244,485,000	80%	1,368,933,500	
Kegiatan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan SDM.		13 Dokumen	480,000,000	13 Dokumen	1,846,000,000							

BIDANG URUSAN/PROGRAM/ OUTCOME/ KEGIATAN /	INDIKATOR OUTCOME/OUTPUT	BASELINE 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										KET	
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)		15 orang	480,000,000	50 Orang	1,846,000,000								
Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensi		100 Persen	803,253,805	100 Persen	1,028,500,000	100 Persen	1,131,350,000	100 Persen	1,244,485,000	100 Persen	1,368,933,500		
Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat		150 Orang	803,253,805	165 Orang	1,028,500,000	180 Orang	1,131,350,000	200 Orang	1,244,485,000	215 Orang	1,368,933,500		
				57,315,153,644		69,189,479,860		71,907,858,276		74,703,819,422		76,859,831,438		

4.3. PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN DAN PENDANAAN RSUD PETALA BUMI

BIDANG URUSAN / PROGRAM / OUTCOME / KEGIATAN / SUBKEGIATAN OUTPUT	INDIKATOR OUTCOME / OUTPUT	BASELINE TAHUN 2024	TARGET DAN PAGU INDIKATIF TAHUN										PERANGKAT DAERAH	KETERANGAN
			2026		2027		2028		2029		2030			
			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				50,199,799,000	66,842,391,881		69,468,537,724		72,169,651,858		74,252,525,770			
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI				35,527,874,966	35,863,992,312		37,356,266,393		39,574,385,815		40,623,860,487			
Terpenuhinya kebutuhan pelayanan administrasi perkantoran	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Administrasi Perkantoran (%)	100	100	35,527,874,966	100	35,863,992,312	100	37,356,266,393	100	39,574,385,815	100	40,623,860,487	1.02.0.00.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN	
1.02.01.1.06 - Administrasi Umum Perangkat Daerah				1,463,035,365		1,889,514,000		1,964,659,800		2,413,220,000		2,729,059,000		
Terpenuhinya Administrasi Umum Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-Undangan yang Disediakan (Dokumen)	1	1	1,463,035,365	1	1,889,514,000	1	1,964,659,800	1	2,413,220,000	1	2,729,059,000		
	Jumlah Paket Peralatan Rumah Tangga yang Disediakan (Paket)	1	4		4		4		4		4			
	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan (Paket)	6	17		17		17		17		17			
	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan (Paket)	1	4		5		5		5		5			
	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan (Paket)	12	17		18		18		18		18			
	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan (Paket)	1	1		1		1		1		1			
	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan (Paket)	3	18		15		18		18		18			
	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Laporan)	2	135		137		139		141		144			
1.02.01.1.06.0001 - Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor				113,473,000		115,058,000		154,254,800		187,550,000		215,500,000		
Tersedianya Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah Paket Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor yang Disediakan (Paket)	1	1	113,473,000	2	115,058,000	2	154,254,800	2	187,550,000	2	215,500,000		
1.02.01.1.06.0002 - Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor				435,722,500		555,000,000		455,645,000		625,500,000		768,500,000		
Tersedianya Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan (Paket)	3	3	435,722,500	3	555,000,000	3	455,645,000	3	625,500,000	3	768,500,000		
1.02.01.1.06.0004 - Penyediaan Bahan Logistik Kantor				416,761,270		575,000,000		585,650,000		688,750,000		799,562,000		
Tersedianya Bahan Logistik Kantor	Jumlah Paket Bahan Logistik Kantor yang Disediakan (Paket)	3	3	416,761,270	3	575,000,000	3	585,650,000	3	688,750,000	3	799,562,000		
1.02.01.1.06.0005 - Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan				227,320,595		362,000,000		473,654,000		582,520,000		586,975,000		
Tersedianya Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetak dan Penggandaan yang Disediakan (Paket)	2	2	227,320,595	3	362,000,000	3	473,654,000	3	582,520,000	3	586,975,000		
1.02.01.1.06.0009 - Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD				269,758,000		282,456,000		295,456,000		328,900,000		358,522,000		
Terlaksananya Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD (Laporan)	0	36	269,758,000	38	282,456,000	40	295,456,000	42	328,900,000	45	358,522,000		
1.02.01.1.07 - Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah				2,371,936,572		544,865,550		619,352,105		701,287,315		891,416,047		
Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan (Unit)		142	2,371,936,572	133	544,865,550	136	619,352,105	137	701,287,315	141	891,416,047		
	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan (Paket)		1		1		1		1		1			
	Jumlah Unit Peralatan dan Mesin Lainnya yang Disediakan (Unit)		345		345		345		345		345			
1.02.01.1.07.0010 - Pengadaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya				2,371,936,572		544,865,550		619,352,105		701,287,315		891,416,047		
Tersedianya Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan (Unit)	10	31	2,371,936,572	23	544,865,550	25	619,352,105	26	701,287,315	30	891,416,047		

			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				50,199,799,000		66,842,391,881		69,468,537,724		72,169,651,858		74,252,525,770		
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI				35,527,874,966		35,863,992,312		37,356,266,393		39,574,385,815		40,623,860,487		
1.02.01.1.08 - Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				4,888,439,200		5,367,100,000		5,444,550,000		5,850,691,000		5,951,941,000		
Tersedianya Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan (Laporan)	12	40	4,888,439,200	40	5,367,100,000	40	5,444,550,000	40	5,850,691,000	40	5,951,941,000		
	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan (Laporan)	552	687		687		687		740		740			
1.02.01.1.08.0002 - Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik				1,199,339,200		1,678,000,000		1,755,450,000		1,955,450,000		2,056,700,000		
Tersedianya Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan (Laporan)	48	48	1,199,339,200	48	1,678,000,000	48	1,755,450,000	48	1,955,450,000	48	2,056,700,000		
1.02.01.1.08.0004 - Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor				3,689,100,000		3,689,100,000		3,689,100,000		3,895,241,000		3,895,241,000		
Tersedianya Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan (Laporan)	564	672	3,689,100,000	672	3,689,100,000	672	3,689,100,000	725	3,895,241,000	725	3,895,241,000		
1.02.01.1.09 - Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah				604,664,000		746,871,540		848,240,694		915,856,763		931,444,440		
Terlaksananya pemeliharaan baang milik daerah penunjang urusan pemerintahan daerah	Jumlah Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	5	6	604,664,000	6	746,871,540	6	848,240,694	6	915,856,763	6	931,444,440		
	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya (Unit)	5	36		36		37		37		37			
	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya (Unit)		45		45		46		47		47			
	Jumlah Sarana dan Prasarana Pendukung Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)	689	2.315		2.315		2.315		2.315		2.315			
	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi (Unit)		6		6		6		6		6			
	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)		1.885		1.923		1.975		2.036		2.073			
1.02.01.1.09.0001 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan				197,000,000		195,000,000		195,000,000		195,000,000		195,000,000		
Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajaknya (Unit)	5	5	197,000,000	5	195,000,000	5	195,000,000	5	195,000,000	5	195,000,000		
1.02.01.1.09.0002 - Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan				128,680,000		127,180,000		166,080,000		204,980,000		204,980,000		
Tersedianya Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya (Unit)	4	5	128,680,000	5	127,180,000	6	166,080,000	7	204,980,000	7	204,980,000		
1.02.01.1.09.0006 - Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya				278,984,000		424,691,540		487,160,694		515,876,763		531,464,440		
Terlaksananya Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara (Unit)	250	300	278,984,000	350	424,691,540	380	487,160,694	395	515,876,763	405	531,464,440		
1.02.01.1.10 - Peningkatan Pelayanan BLUD				26,199,799,829		27,315,641,222		28,479,463,794		29,693,330,737		30,120,000,000		
Meningkatnya Pemenuhan Layanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	21	37	26,199,799,829	37	27,315,641,222	37	28,479,463,794	37	29,693,330,737	37	30,120,000,000		
1.02.01.1.10.0001 - Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD				26,199,799,829		27,315,641,222		28,479,463,794		29,693,330,737		30,120,000,000		
Tersedianya BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan (Unit Kerja)	20	20	26,199,799,829	20	27,315,641,222	20	28,479,463,794	20	29,693,330,737	20	30,120,000,000		
1.02.02 - PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				14,118,245,034		30,328,399,569		31,437,271,331		31,915,266,043		32,928,665,283		
Meningkatnya Kualitas Kesehatan Perorangan dan Masyarakat	Cakupan penemuan kasus Tuberkulosis (Treatment Coverage) (%)	75,2	92	14,118,245,034	93	30,328,399,569	94	31,437,271,331	95	31,915,266,043	95	32,928,665,283	1.02.0.00.0.00.01.0 000 - DINAS KESEHATAN	
	Persentase Depresi yang mendapatkan pelayanan (%)	0,6	10		15		20		25		25			

			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				50,199,799,000		66,842,391,881		69,468,537,724		72,169,651,858		74,252,525,770		
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI				35,527,874,966		35,863,992,312		37,356,266,393		39,574,385,815		40,623,860,487		
	Jumlah Dokumen Hasil Investigasi Lanjutan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Masasal oleh Kabupaten/Kota (Dokumen)	1	1		1		1		1		1			
	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi dan Sinkronisasi Penerapan SPM Bidang Kesehatan Lintas Kabupaten/Kota (Dokumen)	13	13		13		13		13		13			
	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan (Dokumen)	8	8		8		8		8		8			
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Dokumen)	1	1		1		1		1		1			
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat (Dokumen)	3	3		3		3		3		3			
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji (Dokumen)	1	1		1		1		1		1			
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (Dokumen)	2	2		2		2		2		2			
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga (Dokumen)	2	2		2		2		2		2			
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	15	18		18		18		18		18			
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) (Dokumen)		3		3		3		3		3			
	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya (Dokumen)	1	1		1		1		1		1			
	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) (Unit)	7 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau, 6 PSC Kabupaten/kota PSC kota Dumai,Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru	8 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau,76 PSC Kabupaten/kota PSC kota Dumai,Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru, Rohil		8 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau,76 PSC Kabupaten/kota PSC kota Dumai,Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru, Rohil		9 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau,76 PSC Kabupaten/kota PSC kota Dumai,Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru, Rohil		10unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau,76 PSC Kabupaten/kota PSC kota Dumai,Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru, Rohil		10 unit terdiri dari 1. PSC Provinsi Riau,76 PSC Kabupaten/kota PSC kota Dumai,Rohul Kampar, Pelalawan, Kuansing, Pekanbaru, Rohil			
	Jumlah Penyalahguna NAPZA yang Mendapatkan Rehabilitasi Medis (Orang)		750		755		759		795		911			
	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar (Orang)	11.642	11.642		12.807		14.087		15.000		17.000			
	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar (Orang)	25.000	25.000		25.262		26.255		27.276		28.000			

			TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU	TARGET	PAGU		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.02 - URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN				50,199,799,000		66,842,391,881		69,468,537,724		72,169,651,858		74,252,525,770		
1.02.01 - PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI				35,527,874,966		35,863,992,312		37,356,266,393		39,574,385,815		40,623,860,487		
	Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan Nasional yang Didistribusikan (Paket)	152	160		161		168		174		179			
1.02.02.1.02.0006 - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan				720,690,000		1,268,202,000		1,568,202,000		1,918,202,000		2,318,202,000		
Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan (Dokumen)	8	8	720,690,000	8	1,268,202,000	8	1,568,202,000	8	1,918,202,000	8	2,318,202,000		
1.02.02.1.04 - Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				250,000,000		316,250,000		379,500,000		455,400,000		546,480,000		
Terlaksananya Penerbitan perizinan Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah yang direkomendasikan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (NIM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	349	402	250,000,000	784	316,250,000	789	379,500,000	791	455,400,000	792	546,480,000		
	Jumlah Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Dilindungi Perizinannya (Unit)	343 unit (82 RS, 242 Puskesmas, 19 Lab)	350 unit (82 RS, 245 Puskesmas, 20 Lab)		352 Unit terdiri dari : 83 RS, 21 Lab dan 246 Pkm		355 Unit terdiri dari : 84 RS, 22 lab dan 247 Pkm		356 Unit terdiri dari : 84 RS, 23 lab dan 248 Pkm		357 Unit terdiri dari : 84 RS, 24 lab dan 249 Pkm			
	Jumlah Rumah Sakit yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar (Unit)	20	20		30		40		50		60			
1.02.02.1.04.0003 - Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan				250,000,000		316,250,000		379,500,000		455,400,000		546,480,000		
Terlaksananya Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (NIM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (NIM) Pelayanan Kesehatan (Unit)	1	1	250,000,000	1	316,250,000	1	379,500,000	1	455,400,000	1	546,480,000		
1.02.03 - PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				553,679,000		650,000,000		675,000,000		680,000,000		700,000,000		
Meningkatnya Mutu dan Distribusi Tenaga Kesehatan	Rasio tenaga kesehatan dan tenaga medis terhadap populasi (%)	4,19	4,21	553,679,000	4,22	650,000,000	4,23	675,000,000	4,24	680,000,000	4,25	700,000,000	1.02.0.000.0.00.01.0000 - DINAS KESEHATAN	
	Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar (%)	82	83		84		85		86		87			
	Persentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar (%)	68	69		69		70		71		72			
1.02.03.1.01 - Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi				-		-		-		-		-		
Terlaksananya Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM dan UKP Provinsi	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	89	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-		
1.02.03.1.01.0001 - Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan				-		-		-		-		-		
Terperuhnya Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Memenuhi Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) (Orang)	260												
1.02.03.1.02 - Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi				553,679,000		650,000,000		675,000,000		680,000,000		700,000,000		
Terlaksananya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	429	1.817	553,679,000	1.422	650,000,000	1.562	675,000,000	1.701	680,000,000	1.837	700,000,000		
	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Dokumen)	4	4		4		4		4		4			
1.02.03.1.02.0001 - Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan				553,679,000		650,000,000		675,000,000		680,000,000		700,000,000		
Terlaksananya Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat (Orang)	103	60	553,679,000	65	650,000,000	70	675,000,000	74	680,000,000	80	700,000,000		

**MATRIK VERIFIKASI
DOKUMEN RENSTRA PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025 - 2029**

PERANGKAT DAERAH : DINAS KESEHATAN

NO	BAB	SUBSTANSI MATERI	INTEGRASI DENGAN RPJMD	HASIL VERIFIKASI		
				SESUAI	PERLU PERBAIKAN	CATATAN PERBAIKAN
1.	COVER	JUDUL COVER : RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH (RENSTRA PD) PROVINSI RIAU TAHUN 2025 - 2029 DINAS KESEHATAN PROVINSI RIAU		V	-	-
2.	PERGUB PENETAPAN	Keputusan Gubernur Riau Nomor : Tahun tanggal tentang	-	V	-	-
3.	DAFTAR ISI	Sesuai dengan sistematika Renstra Perangkat Daaerah	-	V	-	-
4.	DAFTAR TABEL	Judul Tabel dan Halaman Tabel	-	V	-	-
5	DAFTAR GAMBAR	Judul Gambar dan Halaman Gambar	-	V	-	-
6.	BAB I PENDAHULUAN					

	1.1. Latar Belakang	Merumuskan latar belakang penyusunan Renstra PD Tahun 2025 - 2029 berupa gambaran kondisi yang mendasari disusunnya Renstra PD Tahun 2025 - 2029 dan dilengkapi definisi, amanat regulasi, dan nilai strategis Renstra PD. Tambahan : Narasi Terkait Inmendagri No 2 Tahun 2025	-	V	-	-
	1.2 Dasar Hukum Penyusunan	Mengidentifikasi dasar hukum yang relevan dan signifikan dalam penyusunan Renstra PD Tahun 2025 - 2029, serta disusun sesuai dengan kaidah penyusunan produk hukum.	-	V	-	-
	1.3 Maksud dan Tujuan	Menguraikan maksud dan tujuan penyusunan Renstra PD Tahun 2025-2029.	-	V	-	-
	1.4 Sistematika Penulisan	Menjelaskan sistematika penulisan yang berisi uraian ringkas tentang masing-masing bab dalam Renstra PD Tahun 2025-2029.	-	V	-	-
7.	BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS	Sub bab Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah memuat sekurang-kurangnya hal - hal sebagai berikut:: a. Tugas, fungsi dan struktur PD;				

	<p>PERANGKAT DAERAH</p>	<p>b. Sumber daya PD;</p> <p>c. Kinerja pelayanan Perangkat Daerah (termasuk capaian SPM sesuai dengan tupoksinya); dan</p> <p>d. Kelompok sasaran layanan (misalnya Bappeda, kelompok sasaran layanannya adalah Perangkat Daerah).</p> <p>Catatan: dapat ditambahkan beberapa subbab lainnya sesuai dengan kondisi daerah, seperti:</p> <p>a. Mitra PD dalam pemberian pelayanan (Apabila ada);</p> <p>b. Dukungan BUMD dalam pencapaian kinerja PD (Apabila ada); dan</p> <p>c. Kerja sama daerah yang menjadi tanggung jawab PD (Apabila ada).</p> <p>Subbab Permasalahan dan Isu Strategis Perangkat Daerah paling sedikit memuat:</p> <p>a. Permasalahan pelayanan Perangkat Daerah; dan</p> <p>b. Isu strategis.</p>				
2.1	Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi	Memuat penjelasan umum tentang dasar hukum pembentukan Perangkat Daerah, struktur organisasi Perangkat Daerah, serta	-	V	-	-

	Perangkat Daerah	uraian tugas dan fungsi sampai dengan satu eselon dibawah kepala Perangkat Daerah. Uraian tentang struktur organisasi Perangkat Daerah ditujukan untuk menunjukkan organisasi, jumlah personil, dan tata laksana Perangkat Daerah (proses, prosedur, mekanisme).				
	2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah	Memuat penjelasan ringkas tentang macam sumber daya yang dimiliki Perangkat Daerah dalam menjalankan tugas dan fungsinya, mencakup sumber daya manusia, asset/modal, dan unit usaha yang masih operasional.	-	V	-	-
	2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah	Menyajikan data-data dan informasi terkait pelaksanaan urusan yang menjadi tanggung jawab PD disertai dengan hasil evaluasi capaian pelaksanaan urusan 5 (lima) tahun terakhir dari tahun 2020 hingga tahun 2024 dan data-data lainnya yang relevan sesuai dengan kebutuhan. Data dan informasi yang disajikan dianalisis dengan analisis deskriptif dan analisis diagnostik. Penyajian hasil evaluasi capaian pelaksanaan urusan yang menjadi tanggung jawab PD 5 (lima) tahun terakhir diutamakan	V	V	-	-

		<p>berkaitan dengan capaian IKU dan Indikator Kinerja Kunci (IKK).</p> <p>Data dan informasi yang disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan gambar agar dinarasikan kesimpulan datanya (bukan menarasikan data)</p>				
		Dapat menggunakan Tabel T-C.23 dan T-C.24 Peremendagri No. 86 Tahun 2017.				
	2.4 Kelompok Sasaran Layanan	Kelompok Sasaran Layanan (dapat ditambahkan beberapa sub bab lainnya sesuai dengan kondisi daerah)				
	2.5 Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Mengidentifikasi permasalahan yang dirumuskan dari Bab II, Rancangan Awal RPJMD Tahun 2025-2029 yang berkaitan dengan pelayanan PD dan Laporan KLHS RPJMD 2025-2029 yang berkaitan dengan pelayanan PD, ataupun hasil penjarangan aspirasi yang dilakukan oleh PD. Rumusan permasalahan merupakan pernyataan kondisi (realita) yang dapat disimpulkan dari kesenjangan antara realita/capaian pembangunan dengan kondisi ideal yang seharusnya tersedia.	-	V	-	-

		<p>Perumusan permasalahan dapat menggunakan kertas kerja sehingga yang disajikan dalam subbab ini berupa permasalahan yang bersifat dominan.</p> <p>Permasalahan agar disajikan ringkas tanpa menyajikan data-data yang berlebih dan berpotensi menimbulkan duplikasi dengan data-data yang sudah disajikan di bab-bab sebelumnya.</p>				
	2.6 Isu Strategis	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi isu strategis sesuai lingkungan dinamis (isu global, nasional, dan regional) yang dapat mempengaruhi PD baik secara langsung ataupun tidak langsung. Isu strategis ini dapat dirumuskan dari berbagai sumber yang dapat dipertanggungjawabkan antara lain: RPJMN 2025-2029, Renstra K/L, laporan resmi dari lembaga pemerintah/lembaga luar negeri, Laporan KLHS RPJMD 2025-2029, ataupun hasil penjarangan aspirasi yang dilakukan oleh PD. - Merumuskan isu strategis daerah dapat menggunakan kertas kerja) disimpulkan dari: <ul style="list-style-type: none"> a. permasalahan: 	-	V	-	-

		<p>b. isu strategis sesuai lingkungan dinamis (isu global, nasional, dan regional); dan</p> <p>c. potensi daerah yang menjadi kewenangan PD yang dapat dikembangkan untuk mendukung percepatan kesejahteraan masyarakat yang berkeadilan</p>				
		Untuk rumusan permasalahan dapat menggunakan Tabel T-B.35 Permendagri No. 86 Tahun 2017.				
		Untuk rumusan isu strategis dapat menggunakan Tabel 2.1. Inmendagri No. 2 Tahun 2025				
8.	BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	<ul style="list-style-type: none"> - Tujuan dan Sasaran Renstra PD Tahun 2025-2029 yang penentuannya didasarkan pada: <ul style="list-style-type: none"> a. Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat sesuai dengan kewenangannya; dan b. Sasaran RPJMD Tahun 2025-2029 - Mempertimbangkan kondisi PD yang ada saat ini, direkomendasikan agar 	V			

		<p>Renstra PD cukup memiliki 1 (satu) tujuan.</p> <ul style="list-style-type: none">- Jika PD mengampu lebih dari satu urusan, tujuan Renstra PD direkomendasikan tetap 1 (satu) dengan menggabungkan kedua urusan dimaksud. Namun untuk sarannya dapat dirumuskan sesuai dengan masing-masing urusan yang diampu.- Perumusan tujuan dan sasaran Renstra PD disusun dengan :<ul style="list-style-type: none">a. kalimat kondisi;b. dapat diukur untuk jangka waktu 5 (lima) tahun;c. disusun dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami; dand. bersifat lebih khas sesuai dengan tugas dan fungsi PD serta merupakan intermediate outcome.- Strategi Renstra PD Tahun 2025-2029 adalah rencana tindakan yang komprehensif berisikan langkah-langkah/upaya yang akan dilakukan				
--	--	--	--	--	--	--

		<p>diantaranya berupa optimalisasi sumber daya, tahapan, fokus dan penentuan program/kegiatan/ subkegiatan dalam menghadapi lingkungan yang dinamis untuk mencapai tujuan/sasaran Renstra PD.</p> <ul style="list-style-type: none">- Penahapan pembangunan dimaksud adalah prioritas pembangunan tahunan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran Perangkat Daerah.- Penyajian lokus Renstra PD untuk provinsi dapat disajikan berdasarkan kabupaten/kota dan/ atau berdasarkan wilayah pengembangan serta dapat disesuaikan sesuai dengan kebutuhan pengembangan daerah.- Arah Kebijakan Renstra PD Tahun 2025-2029 adalah rangkaian kerja yang merupakan operasionalisasi NSPK sesuai dengan tugas dan fungsi PD dan arah kebijakan RPJMD serta selaras dengan strategi dalam rangka mencapai target tujuan dan sasaran Renstra PD.				
--	--	--	--	--	--	--

3.1 Tujuan dan Sasaran Renstra Perangkat Daerah	Tujuan Renstra PD Provinsi/ Kabupaten/Kota Tahun 2025 – 2029;	-	V	-	-
	Menggunakan Tabel 3.3. Inmendagri No. 2 Tahun 2025.				
3.2. Strategi Renstra Perangkat Daerah	Strategi Perangkat Daerah dalam mencapai tujuan dan sasaran Renstra PD Tahun 2025 – 2029 (memperhatikan Tabel . Tabel T-B.35 Permendagri No. 86 Tahun 2017 Bab II Permasalahan Perangkat Daerah)	-	V	-	-
3.3. Pentahapan	Penahapan pembangunan dimaksud adalah prioritas pembangunan tahunan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran Perangkat Daerah	-	V	-	-
	Menggunakan Tabel 3.4. Inmendagri No. 2 Tahun 2025.				
3.4. Lokus (<i>bila ada</i>)	Lokus Renstra Perangkat Daerah (Jika ada) dimana penyajian lokus Renstra Perangkat Daerah untuk Provinsi berdasarkan kabupaten/kota dan atau berdasarkan wilayah pengembangan serta disesuaikan dengan kebutuhan pengembangan daerah				
3.5. Arah Kebijakan	Arah Kebijakan Perangkat Daerah dalam mencapai tujuan dan	V	V	-	-

	Renstra Perangkat Daerah	sasaran Renstra PD Tahun 2025–2029 atau untuk menyelesaikan Masalah PD				
		Menggunakan Tabel 3.5. Inmendagri No. 2 Tahun 2025				
9	BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUBKEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGA RAAN BIDANG URUSAN	Bab IV paling sedikit memuat: <ul style="list-style-type: none"> - Uraian Program; - Uraian Kegiatan - Uraian Sub kegiatan beserta kinerja, indikator, target, dan pagu indikatif; - Uraian Subkegiatan dalam rangka mendukung program prioritas pembangunan daerah; - Target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra PD tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) Perangkat Daerah; dan - Target kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK) 	V			
	4.1 Program, Kegiatan, dan Sub kegiatan	- Program, kegiatan dan subkegiatan merupakan hasil cascading dari tujuan, sasaran, outcome, dan output.	V	V	-	-

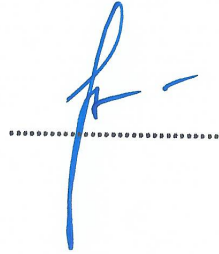
	<ul style="list-style-type: none"> - Program, kegiatan dan subkegiatan mengacu pada nomenklatur yang diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri beserta pemutakhirannya. - Daftar program, kegiatan, dan subkegiatan dalam mencapai kinerja PD dimulai dari tahun 2025 hingga tahun 2030 sehingga perlu pernyataan eksplisit bahwa program tahun 2030 merupakan bagian dari upaya menjaga kesinambung perencanaan PD yaitu pijakan penyusunan Renja PD Tahun 2030. 				
	<ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan Tabel 4.2. Inmendagri No. 2 Tahun 2025 (Dapat diunduh melalui SIPD) - Menggunakan Tabel 4.3. Inmendagri No. 2 Tahun 2025 (Dapat diunduh melalui SIPD) - Menggunakan Tabel 4.4. Inmendagri No. 2 Tahun 2025 (Dapat diunduh melalui SIPD) - Menggunakan Tabel 4.5. Inmendagri No. 2 Tahun 2025 (Dapat diunduh melalui SIPD) 	-	V	-	-

		- Menggunakan Tabel 4.6. Inmendagri No. 2 Tahun 2025 (Dapat diunduh melalui SIPD)				
	4.2 Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan	<ul style="list-style-type: none"> - Penentuan target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra PD melalui Indikator Kinerja Utama (IKU). Indikator yang disajikan merupakan indikator yang terseleksi. - Penentuan target penyelenggaraan urusan melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK). - IKU dan IKK berlaku dari tahun 2025 hingga tahun 2030. 	V	V	-	-
		<ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan Tabel 4.5. Inmendagri No. 2 Tahun 2025 (Dapat diunduh melalui SIPD) - Menggunakan Tabel 4.6. Inmendagri No. 2 Tahun 2025 (Dapat diunduh melalui SIPD) 				
10	BAB V PENUTUP	Bab ini memuat diantaranya kesimpulan penting substansial, kaidah pelaksanaan, dan pelaksanaan pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan dan pelaksanaan pembangunan	-	V	-	-

		berdasarkan urusan pemerintahan daerah				
	LAMPIRAN	Form Pengendalian dan Evaluasi (E.27 Permendagri 86 Tahun 2017) Formulasi Indikator Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan dan lain - lain yang diperlukan				
		1. Meta data IKU dan IKK 2. Form Penyelarasan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025 – 2029 dan RPJMN 2025 – 2029 3. SK Tim Penyusun Renstra PD	-	V	-	-

Dinas Kesehatan Provinsi Riau :

1. **HERI PERMANA, S.STP, .M.Si**
NIP.19900819 201206 1 001
(Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Riau)



.....

2. **JEFRI HERIMEN, S.Sos**
(Ketua Tim Penyusunan Program dan
Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Riau)



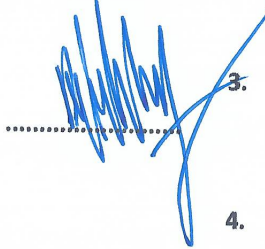
.....

3. **DIAN SJAHRIAL, S.Kom**
(Ketua Tim Penyusunan Program dan
Anggaran RSUD Arifin Achmad)



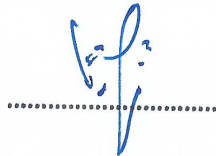
.....

4. **DINA FEBRIANTI SE, MM**
(Ketua Tim Penyusunan Program dan
Anggaran RSUD Petala Bumi)



.....

5. **MAYA YOSANOVA, S.Si, Apt**
(Ketua Tim Penyusunan Program dan
Anggaran RSJ Tapanan)



.....

Pekanbaru, 2025

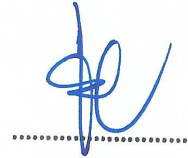
Mengetahui,
Kepala Bidang Pemerintahan dan Pembangunan Manusia
Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Riau



RAJA JUARISMAN, ST, .M.Si
NIP. 19770611 20012 1 002

Verifikator :

1. **DESMIL FANENI, S.Si**
(Fungsional Perencana Ahli Muda)



.....

2. **HARRY FEBRI, SE**
(Fungsional Perencana Ahli Muda)



.....

3. **DENDY KUSWANTORO, SKM**
(Penelaah Teknis Kebijakan)



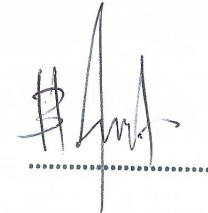
.....

4. **ORNANI PIRDAWATI, A.Mk**
(Pengelola Data dan Informasi)



.....

5. **ERWIN SAHPUTRA, S.STP, .M.Si**
(Penelaah Teknis Kebijakan)



.....