



# RENCANA KERJA ( RENJA )

**TAHUN 2023**



**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TASIKMALAYA**



**GERMAS**

Gerakan Masyarakat  
Hidup Sehat



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya penyusunan Rencana Kerja / Renja/ RKT Dinas Kesehatan Tahun 2023 ini dapat diselesaikan. Renja Dinas Kesehatan ini merupakan penjabaran lebih kongkrit dan operasional dari Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Tahun 2023, yang memuat program dan kegiatan serta target-target kinerja yang akan dicapai dan dilaksanakan langsung oleh Dinas Kesehatan pada tahun 2023. Renja Dinas Kesehatan ini juga akan menjadi arah dan pedoman untuk kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan pada tahun 2023.

Dengan adanya Renja ini diharapkan semua pihak yang terkait terutama Bidang/Seksi yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dapat menindaklanjuti dengan pelaksanaan kegiatan secara optimal. Seluruh program dan kegiatan yang telah dilaksanakan tersebut akan dievaluasi pada akhir tahun untuk dinilai sampai sejauh mana keberhasilan dari kegiatan-kegiatan yang sudah direncanakan ini.

Kami menyadari dalam melaksanakan program dan kegiatan untuk mencapai target-target yang sudah disusun, akan menemui banyak tantangan dan kendala, untuk itu komitmen dari semua pihak sangat diharapkan. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan petunjuk dan bimbingan-Nya, sehingga Semua program dan kegiatan yang direncanakan dapat berjalan sesuai harapan. Aamiin.

Tasikmalaya, Agustus 2022

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tasikmalaya



**dr. H. HERU SUHARTO, M.MKes.**  
NIP. 19670209 200012 1 001



## DAFTAR ISI

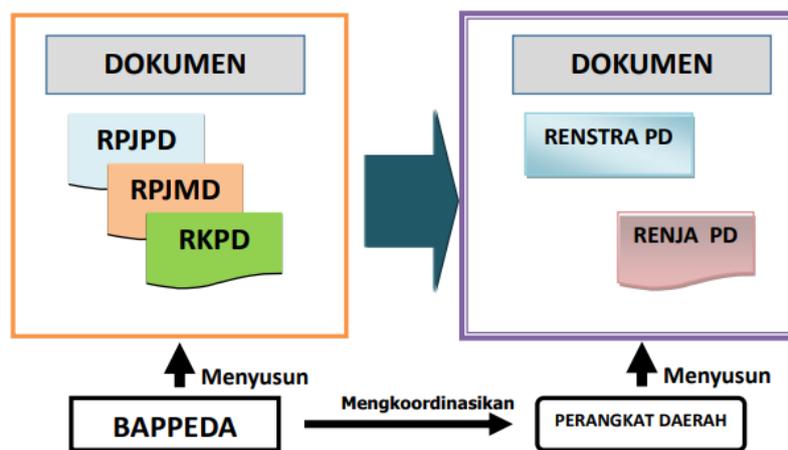
<b>KATA PENGANTAR</b>	.....	i
<b>DAFTAR ISI</b>	.....	ii
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>	
	1.1. Latar Belakang .....	1
	1.2. Landasan Hukum .....	4
	1.3. Maksud dan Tujuan .....	6
	1.4. Sistematika Penulisan .....	6
<b>BAB II</b>	<b>HASIL EVALUASI KERJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2021</b>	
	2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021 .....	8
	2.2. Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan.....	40
	2.3. Isu-isu Penting Penyelenggarann Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan.....	53
	2.4. Review Terhadap Rancangan Awal RKPD.....	60
	2.5. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat.....	65
<b>BAB III</b>	<b>TUJUAN DAN SASARAN</b>	
	3.1. Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional.....	71
	3.2. Tujuan dan Sasaran Renja Dinas Kesehatan.....	75
<b>BAB IV</b>	<b>RENCANA KINERJA DAN PENDANAAN</b>	
	4.1 Perumusan Program dan Kegiatan.....	121
<b>BAB V</b>	<b>PENUTUP</b> .....	121



## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Satuan Kerja Perangkat Daerah disebut Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra-PD), merupakan pedoman bagi Perangkat Daerah dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya sesuai dengan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai. Penjabaran yang lebih teknis dari Renstra Perangkat Daerah adalah Rencana Kerja Perangkat Daerah atau Renja PD. Renja PD berhubungan langsung dengan pelayanan kepada masyarakat yang merupakan tujuan utama penyelenggaraan pemerintahan daerah. Kualitas penyusunan Renja PD dengan demikian akan sangat menentukan kualitas pelayanan PD yang diberikan kepada masyarakat penggunaannya.



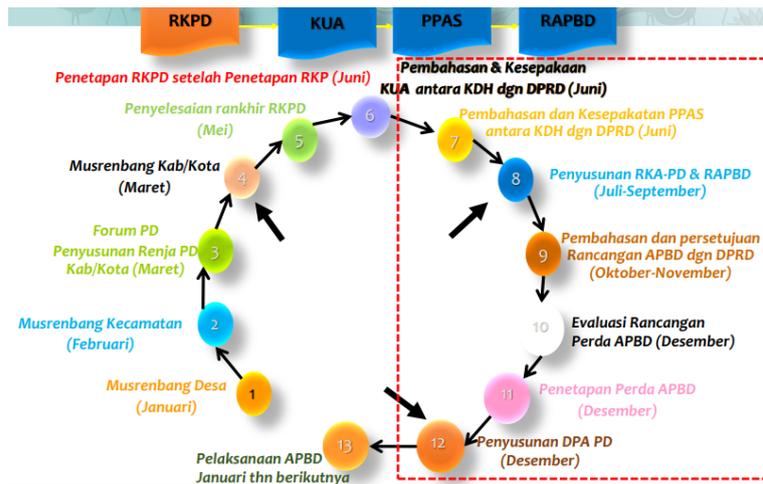
Gambar 1. Hubungan Dokumen Rencana Pembangunan Daerah dan Dokumen Rencana Perangkat Daerah



Sebagaimana Gambar 1. di atas Renstra PD dan Renja PD merupakan dokumen perencanaan pembangunan terkait urusan yang menjadi kewenangan perangkat daerah. Kedua dokumen ini disusun oleh Perangkat Daerah dan berkoordinasi dengan Bappelitbangda. Renstra PD dan Renja PD harus saling terkait. Renja PD merupakan penjabaran dari perencanaan yang sudah tertuang dalam Renstra PD. Renstra PD memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib dan/atau urusan pemerintahan pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah.

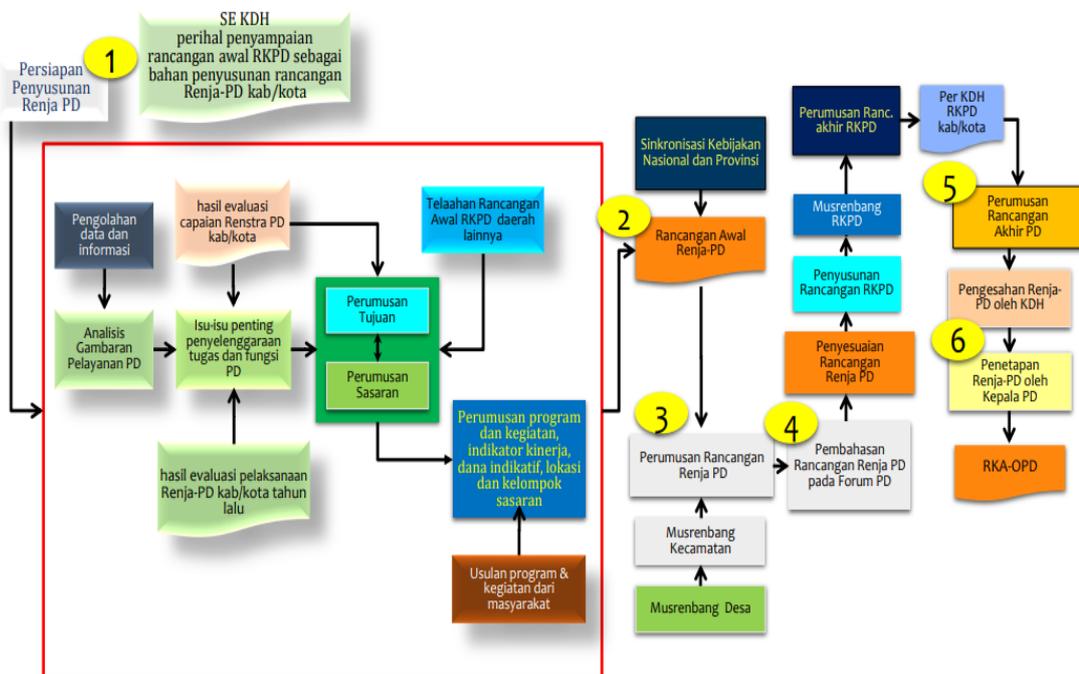
Renja Dinas Kesehatan Tahun 2023 merupakan dokumen perencanaan Dinas Kesehatan untuk periode 1 (satu) tahun yaitu Tahun 2023. Renja Dinas Kesehatan Tahun 2023 ini disusun berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan 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. Pada Renja Dinas Kesehatan Tahun 2023 memuat program, kegiatan, lokasi dan kelompok sasaran yang disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan. Dalam menyusun Renja Dinas Kesehatan Tahun 2023 sudah berpedoman pada Renstra Dinas Kesehatan 2021-2026 dengan mempertimbangkan arahan di dalam dokumen RKPD Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023.

Adapun keterkaitan antara Renja Dinas Kesehatan dengan proses penyusunan Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Tasikmalaya dapat dilihat pada Gambar 2. berikut ini :



Gambar 2. Keterkaitan antara Renja Dinas Kesehatan dengan proses penyusunan Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah

Adapun Tahapan dan Tata Cara Penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 dapat dilihat pada Gambar 3. berikut ini :



Gambar 3. Tahapan dan Tata Cara Penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023



Tahapan dalam penyusunan Renja Dinas Kesehatan 2023 berdasarkan gambar di atas adalah sebagai berikut:

1. Persiapan;
2. Penyusunan rancangan awal;
3. Penyusunan rancangan
4. Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah/lintas Perangkat Daerah;
5. Perumusan rancangan akhir;
6. Penetapan Peraturan Bupati Tasikmalaya tentang Renja PD.

## **1.2. Landasan Hukum**

Penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 disusun atas dasar landasan hukum sebagai berikut :

- a. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421)
- b. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- c. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- d. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang perimbangan keuangan antara pemerintah pusat dan pemerintahan daerah (lembaran negara tahun 2004 nomor 126, tambahan lembaran negara nomor 4438);
- e. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4700);
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4741);



- h. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4815);
- i. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4817);
- j. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
- k. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
- l. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/20/M.PAN/11/2008 Tahun 2008 tentang Petunjuk Penyusunan Indikator Kinerja Utama;
- m. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian, dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- n. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
- o. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 81 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2023
- p. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tasikmalaya;
- q. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 11 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021-2026;



- r. Peraturan Bupati Kabupaten Tasikmalaya Nomor 52 Tahun 2021 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya;
- s. Surat Edaran Bupati Nomor 0002 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah Tahun 2023.

### **1.3. Maksud dan Tujuan**

#### **1.3.1. Maksud**

Maksud penyusunan Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 adalah untuk mengoptimalkan pencapaian target kinerja Renstra dan RPJMD Kabupaten Tasikmalaya di Tahun 2023 melalui perencanaan kinerja tahunan.

#### **1.3.2. Tujuan**

Tujuan disusunnya Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 adalah menyiapkan dokumen perencanaan kinerja tahunan yang operasional :

1. Sebagai pedoman dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya untuk memastikan pencapaian target tahunan Renstra Dinas Kesehatan dan RPJMD Kabupaten Tasikmalaya di tahun 2023.
2. Sebagai instrumen akuntabilitas kinerja di tahun 2023 yang hasilnya akan dituangkan dalam laporan penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan dan laporan kinerja.

### **1.4. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 adalah sebagai berikut :



---

## **BAB I. Pendahuluan**

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

## **BAB II. Hasil Evaluasi Renja Dinas Kesehatan Tahun 2022**

- 2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah Tahun Lalu dan Capaian Renstra Perangkat daerah
- 2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
- 2.3 Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah
- 2.4 Review terhadap Rancangan Awal RKPD
- 2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

## **BAB III. Tujuan dan Sasaran**

- 3.1 Telaahan terhadap Kebijakan Nasional
- 3.2 Tujuan dan sasaran Renja Perangkat Daerah

## **BAB IV. Rencana Kerja dan Pendanaan**

## **BAB V. Penutup**



---

## **BAB II** **HASIL EVALUASI RENJA DINAS KESEHATAN TAHUN 2021**

### **2.1. Evaluasi Pelaksanaan Renja dan Capaian Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021**

#### **2.1.1. Hasil Evaluasi Pelaksanaan Renja Dinas Kesehatan Tahun 2021**

Evaluasi hasil pelaksanaan Renja dan pencapaian Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya sampai dengan tahun 2021, terangkum dalam Tabel 2.1 di bawah ini :



**Tabel 2.1**  
**Rekapitulasi Evaluasi Hasil Pelaksanaan Renja dan Pencapaian Renstra**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya**  
**sampai dengan Tahun 2021**

Urusan/Bidang, Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja program ( <i>outcome</i> ) / Kegiatan ( <i>output</i> )	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2021- 2026	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2020	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021			Target Program dan Kegiatan (Renja Perangkat Daerah Tahun 2022)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun berjalan	
				Target Renja Perangkat Daerah Tahun 2021	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun 2021	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun 2022	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)	100	33,3	41,6	89,8		50		
	Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/6601	1/7.122	1/6067			1/6171		
	Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	6,11	0	1.11	1/10.718		2.11		
	Prevalensi stunting(pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima	12	19	18	14,86	82,6	17		



Urusan/Bidang, Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja program ( <i>outcome</i> ) / Kegiatan ( <i>output</i> )	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2021- 2026	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2020	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021			Target Program dan Kegiatan (Renja Perangkat Daerah Tahun 2022)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun berjalan	
				Target Renja Perangkat Daerah Tahun 2021	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun 2021	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun 2022	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
	tahun/balita								
Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Prosentase Fasilitas Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit yang terakreditasi sesuai standar nasional	100	100	100	100	100	100		
	Presentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	100	100	100	100	100	100		
Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase pelaksanaan kegiatan yang mendukung ketercapaian Setandar Pelayanan Minimal (SPM)	100	91,25	100	100	100	100		



Urusan/Bidang, Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja program ( <i>outcome</i> ) / Kegiatan ( <i>output</i> )	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2021- 2026	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2020	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021			Target Program dan Kegiatan (Renja Perangkat Daerah Tahun 2022)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun berjalan	
				Target Renja Perangkat Daerah Tahun 2021	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun 2021	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun 2022	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
	Persentase pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular	100	N/A	100	100	100	100		
Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	Persentase Cakupan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian terdaftar	100	100	100			100		
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Sarana Kefamasian (Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)), yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan serta tindak lanjut perizinan	18	N/A	24	12	50	12		



Urusan/Bidang, Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja program ( <i>outcome</i> ) / Kegiatan ( <i>output</i> )	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2021- 2026	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2020	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021			Target Program dan Kegiatan (Renja Perangkat Daerah Tahun 2022)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun berjalan	
				Target Renja Perangkat Daerah Tahun 2021	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun 2021	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun 2022	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Persentase Industri Pangan Skala Rumah Tangga terdaftar yang mengikuti pelatihan Sertifikasi Penyuluhan Keamanan Pangan (SPKP)	N/A	100	80	150	187,5	100		
Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat	75%	N/A	25%			35%		
Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	Jumlah dokumen pelaksanaan sehat dalam rangka promotif dan preventif	1	N/A	1	1	100	1		



Urusan/Bidang, Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja program ( <i>outcome</i> ) / Kegiatan ( <i>output</i> )	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2021- 2026	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2020	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021			Target Program dan Kegiatan (Renja Perangkat Daerah Tahun 2022)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun berjalan	
				Target Renja Perangkat Daerah Tahun 2021	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun 2021	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun 2022	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
Program Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/ Kota	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah	80,50	71,18	76,50	70,17	91,73	74,25		
	Nilai IKM Perangkat Daerah	100	80	75	80,7	107,6	80		
Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	12	12	12	12	100	12		
Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	Persentase laporan pertanggungjawaban keuangan yang sesuai aturan	100	100	100	100	100	100		
Peningkatan Pelayanan BLUD	Persentase rumah sakit daerah yang melaksanakan tugas dan kewenangannya sebagai BLUD	100	100	100	100	100	100		



Urusan/Bidang, Urusan Pemerintahan Daerah dan Program/Kegiatan	Indikator Kinerja program ( <i>outcome</i> ) / Kegiatan ( <i>output</i> )	Target Kinerja Capaian Program (Renstra Perangkat Daerah) Tahun 2021- 2026	Realisasi Target Kinerja Hasil Program dan Keluaran Kegiatan s/d Tahun 2020	Target dan Realisasi Kinerja Program dan Kegiatan Tahun 2021			Target Program dan Kegiatan (Renja Perangkat Daerah Tahun 2022)	Perkiraan Realisasi Capaian Target Renstra Perangkat Daerah s/d Tahun berjalan	
				Target Renja Perangkat Daerah Tahun 2021	Realisasi Renja Perangkat Daerah Tahun 2021	Tingkat Realisasi (%)		Realisasi Capaian Program dan Kegiatan s/d Tahun 2022	Tingkat Capaian Realisasi Target Renstra (%)
	Persentase Puskesmas yang melaksanakan tugas dan kewenangannya sebagai BLUD	100	100	100	100	100	100		
Administrasi Umum Perangkat Daerah	Cakupan pelayanan administrasi umum	1	N/A	1	1	100	1		
Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase pemenuhan kebutuhan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100	100	100	100	100	100		
Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Tingkat pemenuhan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	100	100	100	100	100	100		



## **2.1.2. Faktor-faktor penyebab tidak tercapainya, terpenuhinya, atau melebihi target kinerja program/kegiatan**

### **2.1.2.1 Penyebab tidak terpenuhinya target kinerja program/kegiatan**

#### **1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan indikator :**

- Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan).
- Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000).
- Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk.
- Prevalensi stunting(pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita.

Dari ke empat indikator tersebut belum sesuai dengan target.

Adapun faktor-faktor belum tercapainya target diantaranya :

- a) Belum optimalnya pelayanan ANC sesuai standar.
- b) Sarana prasarana penunjang pelayanan ANC Terpadu di FKTP belum sesuai standar.
- c) Adanya kasus abortus pada ibu hamil sebanyak 4,64 %.
- d) Adanya ibu hamil pindah ke luar wilayah kabupaten sebesar 1,42 %.
- e) Akses ke faskes masih menjadi kendala.
- f) Masih adanya persalinan oleh non nakes (paraji) disebabkan Kemitraan paraji masih belum optimal.
- g) Promosi kesehatan tentang persalinan di Fasilitas kesehatan masih belum optimal.
- h) Indikator standar pelayanan kesehatan pada Balita cukup banyak dan rumit.
- i) Sarana dan alat pelayanan kesehatan pada balita khususnya Deteksi SDIDTK belum memenuhi jumlah dan standar pelayanan.
- j) Dukungan lintas sektor masih kurang.



- k) Pemberdayaan masyarakat tentang pentingnya pelayanan kesehatan pada Balita masih perlu ditingkatkan.
- l) Belum optimalnya pelayanan anak usia sekolah dan remaja.
- m) Petugas pelaksana pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar masih kurang.
- n) Pada saat pelaksanaan penjangkaran pelayanan skrining kesehatan (kelas 1 dan 7) ada siswa yang tidak masuk sekolah dan tidak tersweeping sehingga tidak melaporkan dan menjadi miss opportunity.
- o) Alat-alat untuk skrining dan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar belum terpenuhi baik dari segi mutu maupun kuantitasnya.
- p) Belum optimalnya koordinasi Lintas Sektor terutama dengan Kemenag yang menyebabkan pencapaian realisasi belum mencapai 100%.
- q) Anggaran belum memadai karena skrining/ deteksi dini faktor resiko PTM pada usia produktif banyak jenisnya.
- r) Belum memaksimalkan klinik swasta baik dalam case finding maupun penatalaksanaan deteksi dini kasus faktor resiko terutama penyakit tidak menular.
- s) Koordinasi dengan lintas sektor masih belum maksimal terutama dengan sektor pendidikan baik pemerintah maupun swasta (lembaga pendidikan formal maupun non formal) untuk menjaring usia sekolah dan remaja.
- t) Pemberdayaan masyarakat masih kurang optimal terutama dalam pemberdayaan UKBM.
- u) Belum optimalnya pelayanan kesehatan pada lanjut usia.
- v) Sarana dan prasarana (pemuahan untuk pemeriksaan sesuai setandar tidak terpenuhi sesuai jumlah sasaran).
- w) Dukungan masyarakat / keluarga untuk pemeriksaan pada lansia belum baik.



- x) Lansia yang masih bekerja sulit untuk menyesuaikan jadwal pelayanan posyandu lansia.
- y) Hotspot kelompok resiko masih belum diketahui sehingga penjarangan suspect sulit dilakukan.
- z) WPS (wanita penjaja seks) tidak terkoordinir, sehingga sulit terpantau.
  - aa) Kebanyakan penderita berobat ke dokter praktek swasta.
  - bb) Belum optimalnya koordinasi lintas program dan lintas sektor.
  - cc) Kurangnya anggaran untuk penjangkauan ODH.
  - dd) Kualitas konseling yang menurun di layanan, sehingga cakupan menurun.
  - ee) Kurangnya pengetahuan dan kurangnya kesadaran di kelompok resiko tentang pentingnya pemeriksaan HIV.
  - ff) Menolak untuk diobati.
  - gg) Memilih pengobatan alternatif.
  - hh) Setelah pengobatan ke medis tidak ada perubahan.
  - ii) Kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat sekitar.
  - jj) Belum semua kasus dikunjungi karena keterbatasan SDM (Programer yang merangkap tugas).
  - kk) Keluarga sudah bosan mengurus pasien.
  - ll) Sudah di data tapi belum ada intervensi.
  - mm) Pelayanan tidak selalu kondusif akibat pasien yang mengamuk, meresahkan dan membahayakan.
  - nn) Tidak ada penambahan bangunan baru baik pusku ataupun puskesmas sehingga rasio fasyankes masih sama capaian dengan tahun lalu.



**2. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman, dengan kegiatan sebagai berikut :**

- a. Kegiatan Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT), dengan indikator :
  - Jumlah Sarana Kefamasian (Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)), yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan serta tindak lanjut perizinan.

Dari indikator tersebut realisasinya belum sesuai target. Adapun factor-faktor yang mempengaruhinya yaitu :

- a) SDM tenaga ahli farmasi di Dinas tidak ada.
- b) Anggaran hanya bersumber dari DAK BPOM.

**3. Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, dengan indikator :**

- Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat
  - a. Kegiatan Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota, dengan indikator :

- Jumlah dokumen pelaksanaan sehat dalam rangka promotif dan preventif.

Dari indikator tersebut realisasinya belum sesuai target, dikarenakan baru ada 1 kecamatan yang mempunyai regulasi kampung germas dan membudayakan kegiatan germas dari target 4 kecamatan yang harus di bentuk.

**2.1.2.2 Penyebab terpenuhinya target kinerja program/kegiatan**

**1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dengan kegiatan sebagai berikut :**

- a. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota, dengan indikator :
  - Persentase Fasilitas Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit yang terakreditasi sesuai standar nasional.
  - Presentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar

Dari ke dua indikator tersebut realisasi sesuai dengan target semua dimana target 100% dan realisasi 100%. Adapun faktor-faktor tercapainya target diantaranya :



- a) Pada tahun 2019 terahir melaksanakan akreditasi sebanyak 13 Puskesmas karena yang 27 Puskesmas sebelumnya sudah melaksanakan akreditasi, pada tahun 2021 terdapat Puskesmas yang masa berlakunya habis sehingga harus di laksanakan survei reakreditasi, tetapi karena terjadi KLB yaitu pandemic covid-19 maka hanya dapat dilaksanakan proses pendampingan pasca akreditasi dan workshop pendukung saja tidak dengan survei akreditasinya, tetapi berdasarkan surat edaran kementerian kesehatan untuk Puskesmas yang masa berlakunya habis pada tahun 2021, maka secara otomatis di perpanjang hingga masa pandemi hilang. Penundaan survei Re-Akreditasi Puskesmas Tahun 2021, atas dasar Surat Edaran No. HK.02.01/MENKES/455/2020, tentang Perizinan dan Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Penetapan RS Pendidikan pada masa pandemic Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

Berdasarkan Kondisi tersebut di atas, maka Seluruh Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya sudah terakreditasi semuanya.

- b) Capaian persentasi pemenuhan obat esensial di pelayanan dasar berdasarkan perhitungan indicator ketersediaan .

- b. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota, dengan indikator :

- Persentase pelaksanaan kegiatan yang mendukung ketercapaian Setandar Pelayanan Minimal (SPM).
- Persentase pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular.

Dari ke dua indikator tersebut realisasi sesuai dengan target semua dimana target 100% dan realisasi 100%. Adapun faktor-faktor tercapainya target diantaranya :

- a) Kualitas pelayanan pada bayi baru lahir sesuai standar dengan menggunakan MTBM.
- b) Kesadaran ibu untuk pemeriksaan bayi baru lahir oleh petugas sudah baik.



- c) Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan tercapai sesuai target karena baik penemuan kasus maupun penanganan lanjutan sudah dilakukan di tingkat posyandu, puskesmas dan rumah sakit rujukan.
- d) Adanya pemeriksaan penunjang yaitu Mesin TCM, di Kabupaten Tasikmalaya ada 9 Faskes TCM yang sudah beroperasi dan 1 mesin TCM yang belum instalasi.
- e) Adanya sebagian DPM dan klinik yang telah ber MOU dengan FKTP.
- f) RSUD Kabupaten Tasikmalaya sudah bisa melayani pasien TB RO.
- g) Adanya kader STPI yang aktif dalam pelaksanaan Investigasi kontak.
- h) Adanya ketersediaan Logistik TB OAT dan Non OAT.
- i) Adanya ketersediaan Catridge TCM untuk Diagnosis TB.
- j) Adanya KOPI TB (Koalisi Organisasi Profesi) yang ada di kabupaten Tasikmalaya.
- k) Pelayanan kesehatan pada masyarakat dengan riwayat hipertensi merupakan salah satu pelayanan dasar baik deteksi dini maupun penanganan kasus meskipun dalam situasi pandemic covid 19 tetap dilaksanakan dikarenakan masyarakat yg akan mendapat vaksinasi covid 19 terlebih dahulu menjalani skrining tekanan darah terlebih dahulu untuk memastikan kondisinya sehingga aman untuk mendapat pelayanan vaksinasi covid 19.
- l) Selain itu kator pendukung sarana alat untuk deteksi dini / skrining hipertensi telah memenuhi di 351 desa.
- m) Sama halnya dengan pelayanan pada masyarakat dengan riwayat kasus hipertensi, Diabetes Mellitus merupakan jenis pelayanan kesehatan dasar dimana pada masa pandemic covid 19 tetap dilaksanakan deteksi dini/ skrining untuk memastikan kondisi masyarakat dengan riwayat diabetes mellitus aman untuk mendapatkan vaksinasi covid 19.
- n) Kegiatan prolanis dimasyarakat rutin dilaksnakan membantu dalam penanggulangan penyakit tidak menular terutama diabetes mellitus dan hipertensi.
- o) Alat pendukung untuk deteksi dini gula darah sederhana sudah tersedia di 351 desa.



**4. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/ Kota, dengan indikator :**

- Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah..
- Nilai IKM Perangkat Daerah.
  - a. Kegiatan Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, dengan indikator :
- Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah..
  - a. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, dengan indikator :
- Persentase laporan pertanggungjawaban keuangan yang sesuai aturan.
  - a. Peningkatan Pelayanan BLUD, dengan indikator :
- Persentase rumah sakit daerah yang melaksanakan tugas dan kewenangannya sebagai BLUD.
- Persentase Puskesmas yang melaksanakan tugas dan kewenangannya sebagai BLUD.
  - a. Administrasi Umum Perangkat Daerah, dengan indikator :
- Cakupan pelayanan administrasi umum.
  - a. Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, dengan indikator :
- Persentase pemenuhan kebutuhan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.
  - a. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, dengan indikator :
- Tingkat pemenuhan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah..

Adapun tercapainya target dikarenakan kegiatan di laksanakan perencanaan sehingga semua kegiatan yang ada di kesejretariatian dapat terlaksana sesuai target yaitu 100%.



### **2.1.2.3 Penyebab kinerja program/kegiatan melebihi target yang telah di tetapkan**

1. Kegiatan Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga, dengan indikator :
  - Persentase Industri Pangan Skala Rumah Tangga terdaftar yang mengikuti pelatihan Sertifikasi Penyuluhan Keamanan Pangan (SPKP).

Dari indikator tersebut realisasinya melebihi target dikarenakan sasaran yang di tetapkan sesuai dengan alokasi anggaran adalah 80 IRT tetapi ternyata pendaftarannya membludak sampai 150 peserta/IRT sehingga sasaran yang dilatih dicover semuanya dengan mengefesiensikan alokasi anggaran yang tersedia hingga cukup untuk 150 IRT/peserta.

### **2.1.3. Kebijakan/tindakan perencanaan dan penganggaran yang perlu diambil untuk mengatasi faktor-faktor penyebab tidak tercapainya, terpenuhinya atau melebihi target kinerja program/kegiatan**

Berdasarkan faktor-faktor penyebab tidak tercapainya, terpenuhinya atau melebihi target kinerja program/kegiatan maka kebijakan/tindakan perencanaan dan penganggaran yang perlu diambil adalah sebagai berikut :

1. Akan memperkuat advokasi Dinas Kesehatan ke Kepala Daerah, TAPD, lembaga legislatif serta pemangku kepentingan lainnya terkait perencanaan dan penganggaran untuk Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya.
2. Tim Perencana akan mengkaji dan menyusun program prioritas dengan memperhatikan target maupun capaian indikator dan selaras dengan kebijakan daerah, provinsi maupun pusat.



## **2.2 Analisis Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan**

### **2.2.1. Kajian terhadap capaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam tujuan pembangunan berkelanjutan (TPB/ SDGs).**

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang selaras dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah :

1. Tanpa Kemiskinan (Mengakhiri Kemiskinan Dalam Segala Bentuk Dimanapun).
2. Tanpa Kelaparan (Menghilangkan Kepalaran, Mencapai Ketahanan Pangan dan Gizi Yang Baik, Serta Meningkatkan Pertanian Berkelanjutan).
3. Kehidupan Sehat dan Sejahtera (Menjamin Kehidupan yang Sehat dan Meningkatkan Kesejahteraan Seluruh Penduduk Semua Usia).

Berikut ini adalah Capaian Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 :



**Tabel 2.2 Capaian Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs)  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021**

KODE	NAMA TUJUAN/TARGET/INDIKATOR SDG's	SUMBER	SATUAN	ANGKA	TARGET	CAPAIAN
<b>1</b>	<b>Tanpa Kemiskinan (Mengakhiri Kemiskinan Dalam Segala Bentuk Dimanapun)</b>					
1.3	Menerapkan secara nasional sistem dan upaya perlindungan sosial yang tepat bagi semua, termasuk kelompok yang paling miskin, dan pada tahun 2030 mencapai cakupan substansial bagi kelompok miskin dan rentan					
1.3.1*	Proporsi penduduk yang menerima program perlindungan sosial, menurut jenis kelamin, untuk kategori kelompok semua anak, pengangguran, lansia, penyandang difabilitas, ibu hamil/melahirkan, korban kecelakaan kerja, kelompok miskin dan rentan.					
1.3.1.(a)	Proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan	Renstra	%	70,2	69,98	67,64
<b>2</b>	<b>Tanpa Kelaparan (Menghilangkan Kepalaran, Mencapai Ketahanan Pangan dan Gizi Yang Baik, Serta Meningkatkan Pertanian Berkelanjutan)</b>					
2.2	Pada tahun 2030, menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah usia 5 tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta manula					
2.2.1*	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah		%	18,9	18	14,86



	lima tahun/balita.					
2.2.2*	Prevalensi wasting (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan tipe.		%	0,84	0,8	4,4
2.2.3*	Prevalensi anemia pada ibu hamil usia 15-49 tahun		%			13,25
<b>3</b>	<b>Kehidupan Sehat dan Sejahtera (Menjamin Kehidupan yang Sehat dan Meningkatkan Kesejahteraan Seluruh Penduduk Semua Usia)</b>					
3.1	Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup					
3.1.1*	Angka Kematian Ibu (AKI)		Orang	75	100	157
3.1.2*	Proporsi perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya: (a) ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih; (b) di fasilitas kesehatan.		%			(a) 98,79 (b) 91,69
3.2	Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000					
3.2.1*	(a) Angka Kematian Balita (AKBa); (b) Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup.		Orang	(a) 1; (b) 5	(a) 1; (b) 5	(a) 1; (b) 6
3.2.2*	Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1.000 kelahiran hidup		Orang	5	4	5
3.3	Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya					



3.3.1*	Jumlah infeksi baru HIV per 1000 penduduk tidak terinfeksi.					68*
3.3.2*	Insidens Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk.				3686*	2059*
3.3.3*	Kejadian Malaria per 1.000 orang.					18*
3.3.4*	Insiden Hepatitis B per 100.000 penduduk.					
3.3.5*	Jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan: (a) Filariasis dan (b) Kusta.					(a) 53 (b) 21
3.4	Pada tahun 2030, mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan					
3.4.1.(a)	Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun.					
3.4.1.(b)	Prevalensi tekanan darah tinggi.					86.176
3.4.1.(c)	Prevalensi obesitas pada penduduk umur $\geq 18$ tahun.		%			11,70
3.8	Mencapai cakupan kesehatan universal, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dasar yang baik, dan akses terhadap obat- obatan dan vaksin dasar yang aman, efektif, berkualitas, dan terjangkau bagi semua orang					
3.8.1*	Cakupan pelayanan kesehatan esensial					
3.8.2.(a)	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)		%	55,3	69,98	67,64
3.a	Memperkuat pelaksanaan the Framework Convention on Tobacco Control WHO di seluruh negara sebagai langkah yang tepat					
3.a.1*	Persentase merokok pada penduduk umur $\geq 15$ tahun					
3.b	Mendukung penelitian dan pengembangan vaksin dan obat penyakit					



	menular dan tidak menular yang terutama berpengaruh terhadap negara berkembang, menyediakan akses terhadap obat dan vaksin dasar yang terjangkau, sesuai the Doha Declaration tentang the TRIPS Agreement and Public Health, yang menegaskan hak negara berkembang untuk menggunakan secara penuh ketentuan dalam Kesepakatan atas Aspek-Aspek Perdagangan dari Hak Kekayaan Intelektual terkait kekeleluasaan untuk melindungi kesehatan masyarakat, dan khususnya, menyediakan akses obat bagi semua.					
3.b.1*	Proporsi target populasi yang telah memperoleh vaksin program nasional.		%			86,89
3.c	Meningkatkan secara signifikan pembiayaan kesehatan dan rekrutmen, pengembangan, pelatihan, dan retensi tenaga kesehatan di negara berkembang, khususnya negara kurang berkembang, dan negara berkembang pulau kecil.					
3.c.1*	Kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan		%	0,09	0,09	
	Jumlah fasilitas publik yang menerapkan Standar Pelayanan Masyarakat (SPM) dan teregister (i) Pelayanan Kesehatan Masyarakat penderita Hipertensi (ii) Pelayanan Kesehatan Masyarakat penderita Diabetes Melitus (iii) Pelayanan Kesehatan Masyarakat penderita Tuberculosis		%	(i) 100 (ii) 100 (iii) 40	(i) 100 (ii) 100 (iii) 90	(i) 100 (ii) 100 (iii) 100



**2.2.2. Kajian terhadap capaian kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten berdasarkan indikator kinerja yang sudah ditentukan dalam indikator kinerja kunci (IKK)**

Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2.3  
Capaian Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021**

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2020	Target 2021	Realisasi 2021	Persentase Capaian Indikator Kinerja
1	2	3	4	5	6	7
1.	Presentase Nilai IKM Bidang Kesehatan	%	80	100	80,7	80,7
2.	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun	69,47	69,53	69,67	100,20
3.	Niai SAKIP Bidang Kesehatan	Level	71,18	74,25	71,18	95,87
4.	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Orang per 1000 kelahiran hidup	5	5	6	120
5.	Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran Hidup	Orang per 100.000 kelahiran Hidup	75	100	157	156
6.	Persentase Keluarga Sehat	%	31,69	65	31,69	48,75
7.	Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Orang	4	4	5	125
8.	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Orang	1	1	1	100
9.	Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	Orang	5	4	5	125
10.	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	%	91.25	100	93,94	93,94
11.	Persentase Ibu Bersalin mendapatakan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	94.84	100	98,79	98,79
12.	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatakan pelayanan	%	99.69	100	103,97	103,97



No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2020	Target 2021	Realisasi 2021	Persentase Capaian Indikator Kinerja
1	2	3	4	5	6	7
	persalinan sesuai standar					
13.	Presentase Balita mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	75.6	100	88,26	88,26
14.	Presentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	78.02	100	89,76	89,76
15.	Presentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100	42,06	42,06
16.	Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	72.8	100	73,17	73,17
17.	Prevalensi stunting	%	18,9	18	14,86	82,55
18.	Presentase balita gizi buruk ( BB/TB)	%	0,03	0.8	0,55	77,5
19.	Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%	100	100	100	100
20.	Persentase Ibu hamil Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	40,64	86.8	91,4	83,32
21.	Persentase Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	79,5	79.5	56,9	98,52
22.	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	%	58.4	58.8	51,3	140,74
23.	Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	89,4	70	93,6	126,07
24.	Persentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	60,1	63.7	77,3	110,67



No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2020	Target 2021	Realisasi 2021	Persentase Capaian Indikator Kinerja
1	2	3	4	5	6	7
25.	Persentase Masyarakat konsumsi garam berodium	%	84,2	100	93,6	96,7
26.	Persentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	100	100	100
27.	Persentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapat pemeriksaan HIV sesuai standar	%	99,34	100	99,52	99,53
28.	Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar	%	100	100	100	100
29.	Persentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100
30.	Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan	%	80,07	100	88,18	88,18
31.	Persentase Desa Siaga Aktif	%	19,09	55	56,41	141,02
32.	Persentase Kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah Tangga mencapai 50%	%	57,2	40	30,94	75,47
33.	Persentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100%	%	0	100	0	0
34.	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	70,2	69,98	67,64	100
35.	Jumlah penduduk mendapat pelayanan kesehatan rujukan yang di biayai Jamkesmas	orang	3.219	5.101	5.101	100
36.	Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Peduduk	0/00	0,14	0,19	0,13	
37.	Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/30.000	1/45.047	1/45.075	1/46.647	



No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2020	Target 2021	Realisasi 2021	Persentase Capaian Indikator Kinerja
1	2	3	4	5	6	7
38.	Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk	0/000	1/11.777	1/11.778	1/12.195	
39.	Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0/0000	0,11	1.11	1/10.718	
40.	Rasio Poliklinik per satuan penduduk	0/000	1/28.601	1/28.602	1/29.617	
41.	Pembangunan Rumah Sakit type D/RS Pratama Cikatomas	Unit	1	0	0	0
42.	Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D/RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal	Unit	0	3	2	66,66
43.	Persentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional	%	100	100	100	100
44.	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0/00	0,09	0.125	0,122	20
45.	Persentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	%	100	100	100	89,1
46.	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar	%	92,59	93	95	102,15
47.	Cakupan Sarana Prasarana Pelayanan sesuai Standar	%	89,31	80	82	102,5
48.	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Jenis Obat sesuai Formularium Rumah Sakit	%	80	82	84,33	102,43
49.	Cakupan Pemenuhan Perbekalan Penunjang Kesehatan	%	65	65	68	104,61
50.	Cakupan Pelayanan Rawat Jalan	%	93,57	90	117	136,66
51.	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	67	77.5	66,11	85,16
52.	Cakupan Elemen Penilaian Akreditasi RS yang Memenuhi Standar Akreditasi Paripurna	%	81	83	83	100
53.	Cakupan Indikator Mutu Nasional	%	87	90	99,41	110



<b>No</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Satuan</b>	<b>Realisasi 2020</b>	<b>Target 2021</b>	<b>Realisasi 2021</b>	<b>Persentase Capaian Indikator Kinerja</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
54.	Average Length of Stay (ALOS)	%	100	100	100	100
55.	Opini Audit Akuntan Publik (Independen)	Opini	WTP	WTP	100	

Berdasarkan tabel di atas, terdapat 12 (dua belas) SPM Kesehatan dimana untuk beberapa indikatornya sudah mencapai 100% sedangkan yang lainnya belum mencapai 100%, untuk lebih detailnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini :





Tabel 2.4 Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya

No	Indikator SPM	Satuan	Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
			Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2021	Tahun 2022	
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	%	91.25	93,94	100	100	Adapun alasan tidak tercapainya diantaranya : 1.Belum optimalnya pelayanan ANC sesuai standar 2.Sarana prasarana penunjang pelayanan ANC Terpadu di FKTP belum sesuai standar 3.Adanya kasus abortus pada ibu hamil sebanyak 4,64 % 4.Adanya ibu hamil pindah ke luar wilayah kabupaten sebesar 1,42 %
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	94.84	98,79	100	100	Cakupan belum mencapai 100% (sesuai standar SPM) dikarenakan di antaranya yaitu : 1.Akses ke faskes masih menjadi kendala 2.Masih adanya persalinan oleh non nakes (paraji) disebabkan Kemitraan paraji masih belum optimal 3.Promosi kesehatan tentang persalinan di Fasilitas kesehatan masih belum optimal



No	Indikator SPM	Satuan	Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
			Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2021	Tahun 2022	
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	99.69	103,97	100	100	Kenaikan capaian disebabkan di antaranya yaitu : 1.Kualitas pelayanan pada bayi baru lahir sesuai standar dengan menggunakan MTBM 2.Kesadaran ibu untuk pemeriksaan bayi baru lahir oleh petugas sudah baik.
4	Pelayanan kesehatan balita	%	75.6	88,26	100	100	Belum tercapainya target hal ini disebabkan di antaranya yaitu: 1.Indikator standar pelayanan kesehatan pada Balita cukup banyak dan rumit. 2.Sarana dan alat pelayanan kesehatan pada balita khususnya Deteksi SDIDTK belum memenuhi jumlah dan standar pelayanan. 3.Dukungan lintas sektor masih kurang. 4.Pemberdayaan masyarakat tentang pentingnya pelayanan kesehatan pada Balita masih perlu ditingkatkan.
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	%	78.02	89,76	100	100	Belum mencapai target, hal ini dikarenakan : 1. Belum optimalnya pelayanan anak usia sekolah dan remaja. 2. Petugas pelaksana pelayanan



No	Indikator SPM	Satuan	Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
			Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2021	Tahun 2022	
							<p>kesehatan pada usia pendidikan dasar masih kurang.</p> <p>3. Pada saat pelaksanaan penjarangan pelayanan skrining kesehatan (kelas 1 dan 7) ada siswa yang tidak masuk sekolah dan tidak tersweeping sehingga tidak dilaporkan dan menjadi miss opportunity.</p> <p>4. Alat-alat untuk skrining dan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar belum terpenuhi baik dari segi mutu maupun kuantitasnya.</p> <p>5. Belum optimalnya koordinasi Lintas Sektor terutama dengan Kemenag yang menyebabkan pencapaian realisasi belum mencapai 100%.</p>
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif (usia 15-59) tahun	%	100	42,06	100	100	<p>Capaian kinerja belum mencapai target hal ini di karenakan:</p> <p>1. Anggaran belum memadai karena skrinning/ deteksi dini faktor resiko PTM pada usia produktif banyak jenisnya.</p> <p>2. Belum memaksimalkan klinik swasta baik dalam case finding maupun penatalaksanaan deteksi dini kasus faktor resiko terutama penyakit tidak menular.</p>



No	Indikator SPM	Satuan	Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
			Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2021	Tahun 2022	
							<p>3.Koordinasi dengan lintas sektor masih belum maksimal terutama dengan sektor pendidikan baik pemerintah maupun swasta (lembaga pendidikan formal maupun non formal) untuk menjangkau usia sekolah dan remaja.</p> <p>4.Pemberdayaan masyarakat masih kurang optimal terutama dalam pemberdayaan UKBM.</p>
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut (usia 60 tahun keatas)	%	72.8	73,17	100	100	<p>Belum tercapainya target hal ini disebabkan :</p> <p>1.Belum optimalnya pelayanan kesehatan pada lanjut usia</p> <p>2. Sarana dan prasarana (pemuahan untuk pemeriksaan sesuai setandar tidak terpenuhi sesuai jumlah sasaran).</p> <p>3. Dukungan masyarakat / keluarga untuk pemeriksaan pada lansia belum baik.</p> <p>4. Lansia yang masih bekerja sulit untuk menyesuaikan jadwal pelayanan posyandu lansia.</p>
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	%	100	100	100	100	



No	Indikator SPM	Satuan	Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
			Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2021	Tahun 2022	
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	%	100	100	100	100	
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	%	80,07	88,18	100	100	<p>Belum mencapai target di karenakan ada beberapa kendala antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a)Menolak untuk diobati</li> <li>b)Memilih pengobatan alternative</li> <li>c)Setelah pengobatan ke medis tidak ada perubahan</li> <li>d)Kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat sekitar</li> <li>e)Belum semua kasus dikunjungi karena keterbatasan SDM (Programer yang merangkap tugas)</li> <li>f)Keluarga sudah bosan mengurus pasien</li> <li>g)Sudah di data tapi belum ada intervensi</li> <li>h)Pelayanan tidak selalu kondusif akibat pasien yang mengamuk, meresahkan dan membahayakan</li> </ul>
11	Pelayanan kesehatan orang dengan TB	%	100	100	100	100	



No	Indikator SPM	Satuan	Capaian		Proyeksi		Catatan Analisis
			Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2021	Tahun 2022	
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	%	99,34	99,52	100	100	<p>Pencapaian belum sesuai target yaitu 100%, selain karena tingginya target nasional yang ditetapkan dalam SPM Bidang Kesehatan, kegiatan ini memiliki kendala, antara lain :</p> <p>a)Hotspot kelompok resiko masih belum diketahui sehingga penjarangan suspect sulit dilakukan.</p> <p>b)WPS (wanita penjaja seks) tidak terkoordinir, sehingga sulit terpantau.</p> <p>c)Kebanyakan penderita berobat ke dokter praktek swasta.</p> <p>d)Belum optimalnya koordinasi lintas program dan lintas sektor.</p> <p>e)Kurangnya anggaran untuk penjangkauan ODH.</p> <p>f)Kualitas konseling yang menurun di layanan, sehingga cakupan menurun.</p> <p>g)Kurangnya pengetahuan dan kurangnya kesadaran di kelompok resiko tentang pentingnya pemeriksaan HIV.</p>



## **2.3. Isu-Isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan**

### **2.3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan.**

Dengan Identifikasi atas dinamika eksternal yang tepat, maka Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya diharapkan dapat menyelaraskan diri dalam menghadapi permasalahan, potensi kegagalan, dan peluang dalam menyelenggarakan pemerintahan yang menjadi tanggungjawabnya atas pelayanan kepada masyarakat dan penyelenggaraan pembangunan di daerah.

Permasalahan pembangunan daerah pada umumnya timbul dari kekuatan (potensi daerah) yang belum dimanfaatkan secara optimal, kelemahan yang belum dapat diatasi, peluang yang belum dapat dimanfaatkan serta ancaman dari luar daerah yang tidak diantisipasi. Dalam rangka penyusunan RPJMD Kabupaten Tasikmalaya, perlu diidentifikasi permasalahan pembangunan daerah agar rencana pembangunan yang disusun dapat meminimalkan atau menyelesaikan masalah tersebut dengan tepat. Dengan teridentifikasinya permasalahan pembangunan daerah diharapkan teridentifikasi pula berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan kinerja pembangunan daerah dimasa lalu, terutama yang berkaitan dengan wewenang dan tanggung jawab pemerintah daerah.

Berdasarkan hasil identifikasi terhadap segala kendala dan hambatan berkaitan dengan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, diperoleh beberapa permasalahan sebagai berikut :

- 1) Permasalahan dalam mendukung pencapaian SPM, diantaranya :
  - a. Kesehatan Ibu dan Anak.
    - i) Terlambat merujuk Pasien sampai ke FKTL, hal ini dikarenakan beberapa faktor yaitu :
      - Keluarga dengan berpendidikan rendah.
      - Keluarga dengan ekonomi rendah.
      - Masih terdapat kesenjangan gender.
      - Masih kuatnya budaya dalam masyarakat di daerah.



ii) Terlambat Pertolongan yang adekuat :

- Masih rendahnya kompetensi Tenaga Kesehatan dalam memberikan pelayanan, penggunaan alat kesehatan, koordinasi dan pelaporan.
- Pelaksanaan dan pemeriksaan ANC baru memenuhi kaidah kualitas (6 kali) belum memenuhi kaidah kuantitas.
- Sarana dan Prasarana Kesehatan yang belum merata di semua fasilitas pelayanan kesehatan dan belum sesuai standar.
- Ketersediaan obat-obatan yang terbatas.
- Sistem Manajemen di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang belum terkelola dengan baik.
- Perlunya perbaikan sistem rujukan, pelaporan dan kalibrasi.
- Perlunya koordinasi dengan Dinas Pekerjaan Umum terkait penyediaan akses jalan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan

b. Pelayanan orang penderita TB.

Angka penemuan kasus atau CDR (Case Detection Rate) rendah yang disebabkan oleh beberapa faktor :

- Skrinning aktif difaskes/puskesmas kurang berjalan (skrinning pada TB-HIV, TB-DM, perokok, ibu hamil KEK LILA < 23,5, LANSIA dan gizi buruk.
- Skrinning TB dipemukiman padat seperti pesantren belum berjalan.
- Kasus di DPM/Klinik belum semua dilaporkan.
- Terduga yang hasilnya TCM positif belum di laporkan dan ditindak lanjuti sebagai pasien pada laporan SITB online.
- Rujukan pasien dalam SITB ke faskes yang dituju oleh faskes pengirim belum diterima oleh faskes yang dituju.
- Alur jejaring internal Rumah Sakit sebagian lolos tidak datang ke POLI DOTS.

c. Pelayanan orang penderita HIV.

Target orang yang diperiksa HIV tahun 2021 masih belum tercapai, karena :



- Masa pandemik yang menyebabkan klien tidak datang ke layanan.
  - Petugas layanan kesehatan membatasi pelaksanaan pemeriksaan.
  - Koordinasi dengan lintas sektor kurang terjalin terutama dengan LSM yang peduli HIV.
- d. Pelayanan orang penderita ODGJ Berat.  
Cakupannya belum mencapai 100% dikarenakan masih ada keluarga yang membawa ke pengobatan alternatif dan masih ada keluarga yang keberatan berobat ke layanan kesehatan.
- e. Pelayanan kesehatan pada Usia Produktif (15-59 tahun).  
Cakupannya belum mencapai 100% dikarenakan :
- Belum memaksimalkan klinik swasta baik dalam case finding maupun penatalaksanaan deteksi dini kasus faktor resiko terutama penyakit tidak menular.
  - Koordinasi dengan lintas sektor masih belum maksimal terutama dengan sektor pendidikan baik pemerintah maupun swasta (lembaga pendidikan formal maupun non formal) untuk menjaring usia sekolah dan remaja.
  - Pemberdayaan masyarakat masih kurang optimal terutama dalam pemberdayaan UKBM.
- f. Pelayanan kesehatan pada Usia 60 tahun ke atas.  
Cakupannya belum mencapai 100% dikarenakan :
- Sarana dan prasarana (pemenuhan untuk pemeriksaan sesuai setandar tidak terpenuhi sesuai jumlah sasaran).
  - Dukungan masyarakat/keluarga untuk pemeriksaan pada lansia belum baik.
  - Lansia yang masih bekerja sulit untuk menyesuaikan jadwal pelayanan posyandu lansia.
- 2) Permasalahan dalam mendukung pencapaian penanganan stunting.
- a. Cakupan Balita datang ke Posyandu (D/S) masih rendah.
  - b. Cakupan BBLR.
  - c. Cakupan Bumil Mengkonsumsi TTD 90 Tab masih rendah.



- d. Cakupan Bumil KEK.
  - e. Cakupan Balita Stunting yang disebabkan oleh :
    - Pemahaman masyarakat mengenai balita stunting masih kurang.
    - Alat Antropometri yang kurang valid/belum tera
    - Validasi Balita Stunting masih kurang
    - Peran dan dukungan Lintas Sektor masih kurang
  - f. Cakupan RT dengan Jamban Sehat masih rendah.
- 3) Permasalahan Promosi Kesehatan dan Hygiene Sanitasi.
- a. Rendahnya cakupan PHBS di tataran Rumah Tangga dan Tempat-tempat Umum;
  - b. Belum optimalnya pengelolaan limbah medis dan non medis di puskesmas dan jaringannya;
  - c. Belum optimalnya promosi kesehatan terutama masih rendahnya cakupan desa siaga aktif;
  - d. Promosi kesehatan belum banyak merubah perilaku masyarakat menjadi perilaku hidup bersih dan sehat yang mengakibatkan tingginya angka kesakitan yang diderita oleh masyarakat;
  - e. Terbatasnya anggaran untuk penyediaan sarana yang menunjang untuk promosi kesehatan menghambat upaya promotif dan preventif;
  - f. Pemanfaatan dan kualitas Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) seperti Posyandu dan poskesdes masih rendah;
  - g. Kesehatan Lingkungan yang merupakan kegiatan lintas sektor di Kabupaten Tasikmalaya belum dikelola dalam suatu sistem kesehatan kewilayahan;
  - h. Belum tercapainya indikator-indikator yang terkait dengan lingkungan sehat seperti persentase keluarga menghuni rumah yang memenuhi syarat kesehatan, tempat-tempat umum dan tempat-tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan;
  - i. Masih banyaknya rumah tangga yang tidak memiliki saluran pembuangan air akibat kurangnya pengetahuan, keterbatasan lahan dan ketiadaan biaya;



- j. Masih rendahnya pembinaan terhadap hygiene sanitasi tempat-tempat umum dan tempat pengolahan makanan.
- 4) Permasalahan Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit.
    - a. Masih tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular di masyarakat;
    - b. Akibat masih rendahnya hygiene dan sanitasi lingkungan menimbulkan penyakit-penyakit yang diakibatkan karena lingkungan yang tidak sehat seperti diare, TBC dan demam berdarah (DHF);
    - c. Penularan infeksi penyakit menular terutama TBC, Malaria dan HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol, selain itu terdapat beberapa penyakit yang cenderung meningkat kembali seperti COVID-19 dan filariasis;
    - d. Peningkatan penyakit tidak menular yang berkontribusi terhadap angka kesakitan dan kematian;
    - e. Belum tercapainya cakupan UCI (Universal Child immunization) di seluruh desa di wilayah Kabupaten Tasikmalaya berpotensi terhadap timbulnya kasus-kasus penyakit yang dapat dicegah dengan immunisasi (PD3I) yang selanjutnya dapat menimbulkan wabah.
  - 5) Permasalahan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Farmasi.
    - a. Rendahnya ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dasar dan rujukan sesuai dengan standard akreditasi nasional.
    - b. Keterbatasan akses terhadap pelayanan rujukan (RS) bagi masyarakat di wilayah Tasikmalaya selatan.
    - c. Keterbatasan fasilitas kesehatan yang melayani rawat inap dikarenakan jumlah tempat tidur yang kurang mencukupi kebutuhan pelayanan masyarakat sekitar 1.200 TT.
    - d. Akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan dasar masih belum merata terutama masyarakat miskin di pedesaan akibat keterbatasan biaya dan kondisi geografis yang sulit dan masih terbatasnya transportasi dan infrastruktur.
    - e. Adanya jaminan pembiayaan kesehatan bagi masyarakat miskin meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit, namun



- keterbatasan pemerintah dalam penyediaan biaya dan jumlah tempat tidur untuk perawatan di kelas III menyebabkan pelayanan menjadi terkendala.
- f. Masih terbatasnya sarana pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan di desa-desa terpencil dan sulit dijangkau.
  - g. Terbatasnya alokasi anggaran yang disediakan oleh pemerintah daerah untuk pengadaan obat.
  - h. Pemahaman masyarakat tentang obat generic berlogo masih rendah, walau ketersediaan OGB tinggi, harga murah tetapi akses masyarakat terhambat karena adanya praktek pemasaran yang kurang baik.
  - i. Penggunaan obat herbal dan obat tradisional masih belum dikembangkan.
  - j. Terbatasnya kegiatan pengawasan obat akibat ketiadaan anggaran untuk pelaksanaan kegiatan tersebut.
- 6) Permasalahan Pembinaan Kesehatan Masyarakat.
- a. Masih tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) serta Balita Kurang Gizi di masyarakat.
  - b. Masih terbatasnya upaya dan sumber daya manusia yang kompeten dalam usaha menurunkan AKI dan AKB.
  - c. Upaya penurunan AKI dan AKB sering dianggap hanya menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan saja, peran lintas sektor masih belum terkoordinasi dengan baik.
  - d. Rendahnya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan akibat kepercayaan masyarakat pada paraji/dukun beranak, masalah budaya, sosial ekonomi yang rendah dan hambatan geografis.
  - e. Masih munculnya kasus-kasus bayi gizi buruk akibat sulitnya keluarga memenuhi kebutuhan pangan akibat ekonomi yang kurang memadai disamping kurangnya pengetahuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi untuk bayi/balita.
  - g. Terbatasnya alokasi anggaran dari pemerintah daerah untuk pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) bagi balita (6-24 bulan) keluarga miskin.



- h. Masih belum tercapainya cakupan pemberian zat besi (Fe) bagi ibu hamil akibat masih rendahnya kontak ibu hamil ke petugas kesehatan.
  - i. Terbatasnya anggaran penunjang untuk kegiatan penjangkauan kesehatan siswa SD dan MI antara lain untuk pemeriksaan HB dan penyediaan obat kecacingan.
  - j. Belum optimalnya pelayanan pada usia lanjut akibat masih rendahnya pengetahuan lansia tentang manfaat posbindu, lokasi posbindu yang sulit dijangkau dan kurangnya dukungan keluarga untuk mengantar lansia.
- 7) Permasalahan Sumber Daya Kesehatan.
- a. Keterbatasan tenaga kesehatan terutama Dokter dan tenaga kesehatan di Puskesmas dan jaringannya.
  - b. Belum maksimalnya kapasitas manajemen program kesehatan dan sumber daya kesehatan (tenaga, peralatan, material dan keuangan).
  - d. Masih kurangnya SDM yang cakap dalam proses perencanaan dan penganggaran kesehatan.
  - e. Belum proporsionalnya penganggaran kesehatan yang berfokus pada preventif dan promotif.
  - f. Masih terbatasnya sistem informasi kesehatan yang evidence base dan tepat waktu.
  - g. Belum optimalnya pengelolaan keuangan.
  - h. Jumlah dan jenis tenaga kesehatan terus meningkat tetapi kebutuhan dan pemerataan distribusinya belum terpenuhi.
  - i. Kualitas tenaga kesehatan masih rendah, pengembangan karir belum berjalan, sistem penghargaan dan sanksi belum berjalan sebagaimana mestinya.

### **2.3.2 Isu-Isu Strategis**

Isu-isu strategis memberikan gambaran tentang hal-hal yang menjadi fokus dan prioritas penanganan karena pengaruhnya yang besar, luas, dan signifikan terhadap perbaikan kondisi kesehatan masyarakat. Isu strategis adalah isu-isu yang jika diprioritaskan penanganannya maka peluang



tercapainya tujuan dan sasaran pembangunan akan lebih besar dan lebih pasti. Jika isu strategis ini tidak ditangani maka tujuan dan sasaran menjadi sulit tercapai.

Analisis isu-isu strategis diidentifikasi berdasarkan berbagai permasalahan kesehatan yang sangat mendesak dan memiliki pengaruh yang kuat terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan serta disusun berdasarkan isu strategis yang dapat dimanfaatkan sebagai peluang yang akan muncul di masa yang akan datang, termasuk mengantisipasi berbagai ancamannya. Analisis terhadap isu strategis merupakan proses pengayaan analisis lingkungan eksternal yang sangat menentukan dalam penyusunan sebuah rencana pembangunan pendek, menengah dan jangka panjang suatu daerah.

Mengingat permasalahan pembangunan kesehatan sangat banyak seperti disebutkan di atas, untuk menentukan permasalahan yang akan dijadikan bahan isu strategis perlu terlebih dahulu diidentifikasi isu global, nasional, regional, dan lokal sesuai dinamika yang berkembang saat ini.

**Tabel 2.5 Kerangka Keterkaitan Isu Strategis**

<b>Isu Strategis</b>			
<b>Dinamika Global Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG's):</b>	<b>Dinamika Nasional Kementerian Kesehatan</b>	<b>Dinamika Regional (Jawa Barat)</b>	<b>Isu Strategis Kabupaten Tasikmalaya</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan</li> <li>2. Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan</li> </ol>	<p>Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil pengendalian dan evaluasi belum secara maksimal digunakan sebagai dasar perencanaan;</li> <li>2. Keselarasan perencanaan pembangunan kesehatan wilayah antar sektor dan tingkat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aksesibilitas dan keterjangkauan pelayanan dasar yang berkualitas</li> <li>2. Meningkatkan derajat Kesehatan dan Penanggulangan Covid-19</li> <li>3. Penurunan angka stunting, AKI dan AKB</li> </ol>



<b>Isu Strategis</b>			
<b>Dinamika Global Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG's):</b>	<b>Dinamika Nasional Kementerian Kesehatan</b>	<b>Dinamika Regional (Jawa Barat)</b>	<b>Isu Strategis Kabupaten Tasikmalaya</b>
<p>bagi semua orang di segala usia.</p> <p>3. Menjamin kesetaraan gender serta memberdayakan seluruh perempuan dan remaja perempuan.</p> <p>4. Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air minum dan sanitasi yang berkelanjutan untuk semua.</p>		<p>pemerintahan;</p> <p>3. Konsistensi perencanaan dan pelaksanaan pembangunan bidang kesehatan;</p> <p>4. Ketersediaan sumber daya kesehatan dalam pembangunan bidang kesehatan (SDM dan sistem informasi) yang proporsional sesuai kebutuhan ideal.</p>	

Berdasarkan kajian dan telaahan terhadap Renstra K/L, Renstra Propinsi, RTRW dan KLHS serta permasalahan utama di bidang kesehatan sesuai dengan dinamika global, nasional, maupun daerah, maka ditentukan isu strategisnya adalah sebagai berikut :

1. Aksesibilitas dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan sesuai standar.
2. Meningkatkan derajat Kesehatan dan Penanggulangan Covid-19.
3. Penurunan angka stunting, AKI dan AKB.
4. Ketersediaan sumber daya kesehatan dalam pembangunan bidang kesehatan (SDM dan sistem informasi) yang proporsional sesuai kebutuhan ideal.



### 2.3.3 Dampak dari Permasalahan dan Hambatan yang Dihadapi

#### 2.3.3.1 Pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah

Berdasarkan urusan dan kewenangan yang dimiliki, dalam rangka pencapaian Misi Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya, Dinas Kesehatan berkontribusi untuk mewujudkan Misi ke-1 dalam RPJMD yaitu :

***Misi ke-1: Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing, berkepribadian dan berakhlakul karimah***

Misi ke-1 mempunyai 1 tujuan, yaitu:

T.1. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) Kabupaten Tasikmalaya.

Dengan sasaran sebagai berikut:

S.2. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat.

Pengukuran keberhasilan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tasikmalaya dalam pencapaian Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati tercermin dari capaian Indikator Kinerja Utama yang ditetapkan. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 menyatakan bahwa indikator kinerja utama diambil dari indikator sasaran strategik RPJMD. Indikator Kinerja Utama (IKU) Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021-2026 yang berhubungan dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan yaitu Indeks Kesehatan. Permasalahannya adalah Indeks Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya berada di peringkat terbawah se-Provinsi Jawa Barat, sehingga hal ini memacu Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya untuk mengejar ketertinggalan dari Kabupaten/Kota lain.

Tetapi dalam upaya menaikkan Indeks Kesehatan ini tentu saja ada hambatan-hambatan yang di hadapi oleh Dinas Kesehatan, diantaranya keterbatasan APBD Kabupaten Tasikmalaya, dimana Kabupaten Tasikmalaya masih bergantung kepada Dana Transfer dari Pemerintah Pusat dan Bantuan Keuangan dari Provinsi Jawa Barat.



### 2.3.3.2 Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs)

Berdasarkan Tabel Capaian Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) maka dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

**Tabel 2.6 Identifikasi Masalah**

Tujuan SDGs	Identifikasi Masalah	
	Kategori	Deskripsi Masalah
3. Kehidupan Sehat dan Sejahtera	Sumber Daya Manusia	Masih kurangnya Sumber Daya Manusia Kesehatan
		Belum semua tenaga kesehatan di pelayanan tingkat dasar mendapatkan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi
	Kelembagaan	Kurangnya dukungan lintas sektor dan lintas program dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat
		Belum optimalnya pemanfaatan posyandu, posbindu
	Keuangan	Kurangnya dukungan anggaran APBD Kabupaten dalam Pelaksanaan Program/Kegiatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat
		Regulasi
	Operasional	Masih kurangnya sarana & prasarana di fasilitas layanan kesehatan
	Politik	Dukungan anggaran Pokir DPRD lebih banyak untuk pembiayaan program/kegiatan Fisik, masih sangat kurang dukungan untuk pembiayaan program/kegiatan Non Fisik



#### 2.3.4 Tantangan dan Peluang dalam meningkatkan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya

Peluang pengembangan pelayanan di bidang kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya adalah masyarakat pada umumnya memerlukan jasa Dinas Kesehatan. Keinginan masyarakat untuk berperan serta dalam bidang kesehatan cukup tinggi, peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan dari tahun ketahun meningkat. Upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang ada antara lain Pos Pelayanan Terpadu/Posyandu, Pos Kesehatan Desa/Polindes, Pos Obat Desa, Pos Kesehatan di Pondok Pesantren/Poskestren, Posbindu, Desa Siaga, Desa PAMSIMAS, Jaminan Kesehatan bagi Keluarga Miskin, semuanya merupakan peluang untuk meningkatkan upaya kesehatan.

Adanya dukungan dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Organisasi Profesi, Organisasi Massa, Lembaga Swadaya Masyarakat Perguruan Tinggi, dan Dunia Usaha terhadap pelaksanaan tugas & fungsi dinas, untuk meningkatkan upaya kesehatan masyarakat di Kabupaten Tasikmalaya. Berbagai kebijakan dan terobosan pembangunan kesehatan telah dilakukan seperti pembentukan PPK BLUD Puskesmas, pengembangan Desa Siaga yang merupakan akselerasi untuk mencapai Desa, kecamatan dan Kab/Kota sehat serta upaya-upaya lain menuju masyarakat yang ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pembentukan berbagai *task force* lintas sektor yang didukung Pemda Kabupaten Tasikmalaya, seperti P2WKSS, Tim Pembina Gizi, Komisi Penanggulangan AIDS Daerah, Tim Penggerak Usaha Kesehatan Sekolah dan lain-lain. merupakan peluang lain yang bermanfaat dalam upaya peningkatan kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya.

Sementara itu masih ada beberapa tantangan yang harus dihadapi oleh Dinas Kesehatan, antara lain adalah Peraturan perundang-undangan yang ada masih belum sepenuhnya dapat melindungi aktifitas dinas dan petugas kesehatan dari delik-delik hukum. Masih adanya opini negatif dari masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berimbas terhadap Dinas Kesehatan. Globalisasi yang berimbas pada daya saing SDM kesehatan profesional dan fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta untuk dapat tetap diperhitungkan di Kabupaten Tasikmalaya. Berbagai ancaman bencana termasuk Pandemi Covid-19 pada saat ini dan krisis ekonomi global yang berimbas pada meningkatnya



kemiskinan yang berdampak pada penurunan kesehatan masyarakat dan berkurangnya kemampuan pemerintah untuk menyediakan dana kesehatan.

Dinas Kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya di bidang kesehatan tentunya tidak terlepas dari berbagai permasalahan yang dihadapi baik internal maupun eksternal, akan tetapi permasalahan-permasalahan yang dihadapi tersebut harus dipandang sebagai suatu tantangan dan peluang dalam rangka meningkatkan dan mengembangkan pelayanan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. Tantangan yang paling nyata dihadapi kedepan terkait dengan kesehatan adalah bahwa dinamika pembangunan kesehatan di wilayah harus bergerak cepat yang diakibatkan oleh adanya perkembangan global diberbagai sektor kehidupan masyarakat yang tidak dapat dihindari, seiring dengan perkembangan global tersebut, telah diantisipasi dengan berbagai kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah dan pemerintah provinsi, hal ini tentu berimplikasi pula terhadap kebijakan yang harus dikeluarkan oleh pemerintah daerah Kabupaten Tasikmalaya agar adanya sinergi dan kesesuaian dalam menjalankan berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan. Berdasarkan analisis terhadap permasalahan internal maupun eksternal maka tantangan dan peluang dalam meningkatkan pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 2.6 Tantangan dan Peluang dalam Meningkatkan Pelayanan  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya**

NO.	TANTANGAN	PELUANG
1.	Regulasi Bidang Kesehatan yang masih minim	Adanya otonomi daerah yang memberikan kewenangan yang lebih luas dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan yang lokal spesifik
2.	Anggaran yang belum cukup memadai dalam menunjang kegiatan program	Adanya komitmen yang kuat dari pemerintah pusat, propinsi, daerah dalam upaya mendukung program-program bidang kesehatan
3.	Jumlah dan jenis tenaga kesehatan belum memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan	Semakin banyaknya pelayanan Kesehatan swasta dan segmen pasar dalam peningkatan penyelenggaraan Kesehatan dan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan
4.	Pelayanan kesehatan yang	Semakin banyaknya UKBM sebagai



	dilaksanakan belum seluruhnya sesuai dengan SOP	bentuk peran serta masyarakat
5.	Peran serta dan kemitraan yang belum terjalin optimal	Adanya Kerjasama lintas Batas Bidang Kesehatan
6.	Sistem pengawasan dan pengendalian program yang belum optimal	Kemudahan dalam komunikasi (via internet) untuk penanggulangan masalah-masalah kesehatan yang harus segera ditangani dan mempermudah koordinasi dengan lintas sektor terkait
7.	Pemanfaatan sistem informasi kesehatan yang belum optimal	Adanya layanan Informasi Publik Pemerintah

#### 2.4 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD

Berdasarkan Dokumen Rancangan Awal RKPD Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023, bahwa Tema/Arah Kebijakan Pembangunan Daerah di Kabupaten Tasikmalaya untuk Tahun 2023 adalah **“PEMBANGUNAN INFRASTRUKTUR DAN PENGEMBANGAN UMKM BERBASIS DIGITAL”**. Dengan Prioritas Pembangunan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 sebagai berikut :

1. Pembangunan Infrastruktur untuk Peningkatan Pertumbuhan Pusat-Pusat Ekonomi.
2. Peningkatan infrastruktur dan daya saing produk pertanian dan Perikanan.
3. Peningkatan Infrastruktur pariwisata dan Pengembangan Desa Wisata.
4. Pemulihan dan Penumbuhan Ekonomi Pasca Pandemi Covid-19.
5. Peningkatan Pelayanan Pendidikan.
6. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Daerah.
7. Peningkatan Sistem Perlindungan Sosial.
8. Peningkatan Daya Saing Olahraga dan Kepemudaan.
9. Inovasi Pelayanan Publik.
10. Pengembangan Desa Mandiri.

Dari 10 Prioritas Pembangunan Daerah di atas, Urusan Kesehatan berada di Prioritas ke-6, yaitu Peningkatan Pelayanan Kesehatan Daerah dengan Program Prioritasnya adalah sebagai berikut :



1. Pembangunan Rumah Sakit Ciawi.
2. Lanjutan Pembangunan Rumah Sakit Cikatomas.
3. Pembangunan Rumah Sakit Karangnunggal.
4. Pengembangan RS SMC menjadi type B.
5. Peningkatan Status Puskesmas.
6. Pengadaan Obat dan Alat Kesehatan untuk Puskesmas dan Rumah Sakit.
7. Penyediaan Vaksin.
8. Insentif Tenaga Kesehatan.
9. Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat.
10. Peningkatan Kualitas Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN).

Penentuan Program Prioritas di atas berdasarkan Isu Strategis pada Dokumen RPJMD Kabupaten Tasikmalaya 2021-2026 dan Permasalahan Pembangunan yang dihadapi pada Tahun 2023 sebagaimana tertuang dalam Rancangan Awal RKPD Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023, seperti yang diuraikan pada Tabel berikut ini :

**Tabel 2.7 Isu Strategis dan Permasalahan Pembangunan**

<b>ISU STRATEGIS</b>	<b>PERMASALAHAN PEMBANGUNAN</b>
Aksesibilitas dan keterjangkauan pelayanan dasar yang berkualitas	Masih belum terbangunnya rumah sakit pemerintah di 4 penjuru lokasi (Karangnunggal, Ciawi, Manonjaya, Cikatomas)
Meningkatkan derajat Kesehatan dan Penanggulangan Covid-19	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum optimalnya upaya preventif dan promotive yang telah dilakukan.</li> <li>2. Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang maupun gerakan masyarakat hidup sehat</li> <li>3. Sarana dan prasarana kesehatan kurang memadai</li> <li>4. Kurangnya jumlah fasilitas kesehatan (Puskesmas Pembantu)</li> <li>5. Kurang optimalnya peran tokoh masyarakat,</li> </ol>



	tokoh agama, dan tokoh pemuda dalam peningkatan kualitas Kesehatan masyarakat
Penurunan angka stunting, AKI dan AKB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rendahnya Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di masyarakat</li> <li>2. Masih rendahnya akses pelayanan kesehatan yang berkualitas</li> <li>3. Pernikahan dini yang berdampak pada kurangnya kesiapan ibu melahirkan</li> <li>4. Masih rendahnya kesadaran ibu hamil dalam pemeriksaan kandungan</li> </ol>
Ketersediaan sumber daya kesehatan dalam pembangunan bidang kesehatan (SDM dan sistem informasi) yang proporsional sesuai kebutuhan ideal	Terdapat tenaga kesehatan dari berbagai profesi yang belum bisa naik pangkat/golongan dikarenakan belum mengikuti uji kompetensi, yang pembiayaannya membutuhkan dukungan dari APBD Kabupaten Tasikmalaya

Permasalahan pembangunan berdasarkan tabel di atas memiliki keterkaitan erat dengan permasalahan yang juga dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya.

Untuk 10 Program Prioritas Pembangunan Daerah yang tercantum dalam rancangan awal RKPD sudah selaras dengan hasil analisis kebutuhan Dinas Kesehatan. Review atas rancangan awal RKPD dengan membandingkan antara rancangan awal RKPD dengan hasil analisis kebutuhan tertuang dalam Tabel berikut ini :





Tabel 2.8 Review Terhadap Rancangan Awal RKPD Tahun 2023  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya

No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Perubahan					Catatan Penting
	Program/Kegiatan /Sub Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp)	Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>II</b>	<b>Urusan Kesehatan</b>					<b>Urusan Kesehatan</b>					
<b>I</b>	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>					<b>Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota</b>					
<b>A</b>	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota</b>					<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota</b>					
1.	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Ciawi	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	1 Unit	48.916.910.000,-	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Ciawi	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	1 Unit	48.916.910.000,-	
2.	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Cikatomas	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	1 Unit	15.000.000.000,-	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Cikatomas	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	1 Unit	15.000.000.000,-	
3.	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Karangnunggal	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	1 Unit	55.858.140.000,-	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Karangnunggal	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	1 Unit	55.858.140.000,-	
4.	Pengembangan Rumah Sakit	Singaparna	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana,	1 Unit	28.419.600.000,-	Pengembangan Rumah Sakit	Singaparna	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana,	1 Unit	28.419.600.000,-	



No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Perubahan					Catatan Penting
	Program/Kegiatan /Sub Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp)	Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp)	
			Alat Kesehatan dan SDM agar Setiap Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000					Alat Kesehatan dan SDM agar Setiap Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000			
5.	Pengembangan Puskesmas	Tanjungjaya, Pagerageung, Cisayong, Cikatomas, Cisaruni	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	5 Unit	16.841.851.268,-	Pengembangan Puskesmas	Tanjungjaya, Pagerageung, Cisayong, Cikatomas, Cisaruni	Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	5 Unit	16.841.851.268,-	
6.	Pengadaan Obat, Vaksin	Dinkes	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	40 Paket	5.475.200.330,-	Pengadaan Obat, Vaksin	Dinkes	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	40 Paket	5.475.200.330,-	
7.	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinkes	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	135 Paket	43.949.022.026,-	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Dinkes	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	135 Paket	43.949.022.026,-	
<b>B.</b>	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>					<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>					
8.	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dinkes	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1 Dokumen	309,750,000,-	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Dinkes	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1 Dokumen	309,750,000,-	
9.	Pengelolaan Pelayanan	Dinkes	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan	1 Dokumen	1.706.028.400,-	Pengelolaan Pelayanan	Dinkes	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan	1 Dokumen	1.706.028.400,-	



No	Rancangan Awal RKPD					Hasil Analisis Perubahan					Catatan Penting
	Program/Kegiatan /Sub Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Pagu Indikatif (Rp)	Program/ Kegiatan/Sub Kegiatan	Lokasi	Indikator Kinerja	Target Capaian	Kebutuhan Dana (Rp)	
	Kesehatan Gizi Masyarakat		Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat			Kesehatan Gizi Masyarakat		Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat			
<b>2</b>	<b>Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan</b>					<b>Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan</b>					
<b>A</b>	<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Poskestren Kab. Tasikmalaya</b>					<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Poskestren Kab. Tasikmalaya</b>					
10	Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Poskestren	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1 Dokumen	199.950.200,-	Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Poskestren	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	1 Dokumen	199.950.200,-	



## 2.5 Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Dinas Kesehatan melaksanakan Forum Perangkat Daerah sebagai salah satu rangkaian kegiatan untuk penyempurnaan Rancangan Rencana Kerja, dimana pada kegiatan tersebut Dinas Kesehatan melakukan penjangkaran aspirasi masyarakat. Kemudian dilakukan kajian terhadap program/kegiatan yang diusulkan para pemangku kepentingan, baik dari kelompok masyarakat terkait langsung dengan pelayanan Dinas Kesehatan, organisasi profesi serta pokok-pokok pikiran DPRD maupun berdasarkan hasil pengumpulan informasi Dinas Kesehatan dari penelitian lapangan dan pengamatan pelaksanaan musrenbang desa maupun kecamatan.

Program/kegiatan yang diusulkan para pemangku kepentingan tersebut harus memiliki kesesuaian dengan isu-isu penting penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan.

Adapun penelaahan usulan program dan kegiatan dari masyarakat tersebut disajikan dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 2.9 Usulan Program dan Kegiatan Pembangunan Tahun 2023 dari Para Pemangku Kepentingan Kabupaten Tasikmalaya**

NO	PROGRAM/KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	BESARAN/VOLUME	CATATAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1.	Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat  Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kp Pacihayan Rt 001 Rw 001, ds. Sirnaputra, Kec. Cigalontang Kab. Tasikmalaya	Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)  Prosentase Fasilitas Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit yang terakreditasi sesuai standar nasional	Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Sirnaputra Kec. Cigalontang
		Kp. Babakan Kupa RT 016 RW 005, ds. Sukaluyu, Kec. Mangunreja Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Sukaluyu Kec. Mangunreja
		Kp. Sawah Baru RT/004 RW/005, ds. Purwarahayu, Kec. Taraju , Kab.		Pembangunan Pustu/ Rp. 900.000.000/1	Kepala Desa Purwarahayu Kec. Taraju



NO	PROGRAM/KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	BESARAN/VOLUME	CATATAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Tasikmalaya			
		Kp.Pagerageung kulon Rt.003 Rw.001, ds. Pagerageung, Kec. Pagerageung Kab. Tasikmalaya		Pembangunan Pustu/ Rp. 900.000.000/1	Kepala Desa Pagerageung Kec. Pagerageung
		Kp. Sindangasih RT 001 RW 001, ds. Banjarwaringin kec. Salopa Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Banjarwaringin kec. Salopa
		Kampung Cayur 2 Rt 001 Rw 001, ds. Cayur Kec. Cikatomas Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Cayur Kec. Cikatomas
		Jln Khz Musthafa Kp. Ciseda Rt. 001 Rw. 002, ds. Sukaasih Kec. Singaparna Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Sukaasih Kec. Singaparna
		Kp. Bebedahan RT 03 RW 007,ds. Sukasukur Kec. Mangunreja Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Sukasukur Kec. Mangunreja
		Kp Jaksi Desa Mandalawangi, Kec. Salopa Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Kec. Salopa
		Kp Cibitung RT 016 RW 003, ds. Pasirsalam Kec. Mangunreja Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Pasirsalam Kec. Mangunreja
		Kp. Jatiwangi Rt. 001 Rw. 003 DesaCilumba Kecamatan Cikatomas, Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa
		Dusun Cicomre, ds. Bojongkapol Kec. Cicomre Kab. Tasikmalaya		Pembangunan Pustu/ Rp. 900.000.000/1	Kepala Desa Cilumba Kecamatan Cikatomas
		Kp. Nangerang RT 004 RW 005, ds. Cikadu Kec. Cikalong Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Cikadu Kec. Cikalong



NO	PROGRAM/KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	BESARAN/VOLUME	CATATAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		RT 03 RW 01 Dusun Cidadap, ds. Cidadap Kec. Karangnunggal Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Cidadap Kec. Karangnunggal
		Kampung Sumberjaya Rt 005 Rt 002, ds. Barumekar Kec. Parungponteng Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Barumekar Kec. Parungponteng
		Kp. Derah RT 001 RW 001, ds. Karyabakti kec. Parungponteng Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Karyabakti kec. Parungponteng
		Desa.Sukapancar Kec.Sukaresik Kab.Tasikmalaya Sukapancar-Sukaresik, Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Sukapancar Kec.Sukaresik
		Jalan Raya Tawang, samping SDN 1 Tawang, Kp. Ciranca RT. 004 RW. 002 Desa Tawang Kec. Pancatengah Kab. Tasikmalaya, Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Tawang Kec. Pancatengah
		Kp Simpang RT.001 RW.001, ds. Kadipaten Kec. Kadipaten Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Kadipaten Kec. Kadipaten
		Kp Lapang rt 002 Rw 001 Desa Darawati, Kec. Cipatujah Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Darawati, Kec. Cipatujah
		Kp. Panyingkiran Rt/Rw 03/01, ds. Pameutingan Kec. Cipatujah Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Pameutingan Kec. Cipatujah
		Dusun Nempel RT 020 RW 005, ds. Pasirpanjang Kec. Manonjaya Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Pasirpanjang Kec. Manonjaya
		Wilayah Desa Sirnagalih 6 Kedusunan (Dusun Cimintar, Dusun		Pembangunan Pustu/ Rp. 900.000.000/1	Kepala Desa Sirnagalih Kec.



NO	PROGRAM/KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	BESARAN/VOLUME	CATATAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Sindanghurip, Dusun Burujul, Dusun Sirnagalih, Dusun Nangreu dan Dusun Lengkongsari), Kec. Bantarkalong Kab. Tasikmalaya			Bantarkalong
		Polindes Pusparaja Kp. Maleer RT 003 RW 001 ds. Pusparaja Kec. Cigalontang , Kab. Tasikmalaya"		Pembangunan Pustu/Polindes Rp. 900.000.000/1	Kepala Desa Pusparaja Kec. Cigalontang
		Kp.Mekarsari RT 035 RW 008, Cisempur Kec Cibalong Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Cisempur Kec Cibalong
		Kp.Cimindi RT.008 Rw.001, ds. Salebu Kec. Mangunreja Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Salebu Kec. Mangunreja
		Kp.Leuwibudah Rt 014 Rw 003, Cayur, Cikatomas Kab. Tasikmalaya		Pembangunan Pustu/ Rp. 900.000.000/1	Kepala Desa Cayur, Kec. Cikatomas
		Kp. Sindangasih Rt 026 Rw 005, ds. Cayur Kec. Cikatomas Kab. Tasikmalaya		Pembangunan Pustu/ Rp. 900.000.000/1	Kepala Desa Cayur Kec. Cikatomas
		Kp.Kertapura - Dusun 1 Kertapura, Parentas, Cigalontang Kab. Tasikmalaya		Pembangunan Pustu/ Rp. 900.000.000/1	Kepala Desa Parentas, Kec. Cigalontang
		Kp.Kertapura - Dusun 1, Parentas Kertapura, Cigalontang Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Parentas, Kec. Cigalontang
		Kp. Jatiwangi Rt. 001 Rw. 003, cilumba Kec. Tawang Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa cilumba Kec. Tawang
		Kp. Ciomas Rt. 03/Rw. 01, Kab. Ds Sukarasa Kec. Salawu Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Sukarasa Kec. Salawu
		KP Karangsirna RT 003 RW 001 Desa Karanglayung Kec Karangjaya, Kab.		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Karanglayung Kec



NO	PROGRAM/KEGIATAN	LOKASI	INDIKATOR KINERJA	BESARAN/VOLUME	CATATAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Tasikmalaya			Karangjaya
		Kp.selaawi RT.001/RW.003 Dusun Selaawi Desa Banyurasa, Kec. Sukahening Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Banyurasa, Kec. Sukahening
		Kp. Mandalasari RT. 002 RW. 001 Desa Mandalasari, Kec. Puspahiang Kab. Tasikmalaya		Rehabilitasi Polindes dan Pustu/ Rp. 400.000.000,- / 1	Kepala Desa Mandalasari, Kec. Puspahiang
	Kegiatan :  Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kp. Sindanghurip RT 002 RW 003,ds. Cicalong, Kec. Cicalong Kab. Tasikmalaya	Prevalensi stunting(pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita  Persentase pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular	Pemenuhan PMT Ibu Hamil KEK dan PMT Balita Gizi Kurang/	Kepala Desa Cicalong, Kec. Cicalong
		Desa Kawitan, Kecamatan Salopa, Kabupaten Tasikmalaya., Kab. Tasikmalaya		Pemenuhan PMT Ibu Hamil KEK dan PMT Balita Gizi Kurang/	Kepala Desa Kawitan, Kecamatan Salopa
		desa cipondok, Kec. Sukaresik Kab. Tasikmalaya		Pemenuhan PMT Ibu Hamil KEK dan PMT Balita Gizi Kurang/	Kepala Desa cipondok, Kec. Sukaresik
		Pemdes Sukajadi, Kec. Cisayong Kab. Tasikmalaya		Pemenuhan PMT Ibu Hamil KEK dan PMT Balita Gizi Kurang/	Kepala Desa Sukajadi, Kec. Cisayong



## BAB III TUJUAN DAN SASARAN

### 3.1. TELAAHAN TERHADAP KEBIJAKAN NASIONAL

Secara nasional, indikator kinerja didasarkan pada pencapaian SPM. Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal, terutama yang berkaitan dengan pelayanan dasar sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.

Pencapaian Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.1**  
**Target Tahun 2022 dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Tahun 2021**  
**Bidang Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya**

No.	Jenis Pelayanan/Indikator Kinerja	Target Nasional (%)	Pencapaian Tahun 2021 (%)	Target Tahun 2022
1	2	3	4	5
1.	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	100	93,94	100
2.	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100	98,79	100
3.	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	103,97	100
4.	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	88,26	100
5.	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100	89,76	100
6.	Setiap warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100	42,06	100
7.	Setiap warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100	73,17	100
8.	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100
9.	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100	100	100
10.	Setiap Orang Dengan Gangguan Jiwa	100	88,18	100



No.	Jenis Pelayanan/Indikator Kinerja	Target Nasional (%)	Pencapaian Tahun 2021 (%)	Target Tahun 2022
1	2	3	4	5
	(ODGJ) berat mendapatkan pelayanan sesuai standar			
11.	Setiap orang dengan TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100	100	100
12.	Setiap orang beresiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	100	99,52	100

Berdasarkan Tabel di atas terdapat 2 (dua) indikator SPM yang capaiannya masih rendah yaitu :

1. Setiap warga Negara Indonesia usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, dimana capaiannya adalah 42,06%. Pada Tahun 2021 di Kabupaten Tasikmalaya jumlah warga negara Indonesia usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sebanyak 517.778 orang dan jumlah warga negara Indonesia usia 15-59 tahun di Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 1.231.094 orang, sehingga capaian skrining kesehatan sesuai standarnya baru sebesar 42,06%, hal ini disebabkan karena beberapa kendala yaitu :
  - a) Anggaran belum memadai karena skrining/ deteksi dini faktor resiko PTM pada usia produktif banyak jenisnya.
  - b) Belum memaksimalkan klinik swasta baik dalam case finding maupun penatalaksanaan deteksi dini kasus faktor resiko terutama penyakit tidak menular.
  - c) Koordinasi dengan lintas sektor masih belum maksimal terutama dengan sektor pendidikan baik pemerintah maupun swasta (lembaga pendidikan formal maupun non formal) untuk menjaring usia sekolah dan remaja.
  - d) Pemberdayaan masyarakat masih kurang optimal terutama dalam pemberdayaan UKBM.
2. Setiap warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, dimana capaiannya adalah 73,17%. Pada Tahun 2021 di Kabupaten Tasikmalaya jumlah warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sebanyak 113.124 orang dan jumlah warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas di Kabupaten Tasikmalaya



sebanyak 154.607 orang, sehingga capaian skrining kesehatan sesuai standarnya baru sebesar 73,17%, hal ini disebabkan karena beberapa kendala yaitu :

- a) Belum optimalnya pelayanan kesehatan pada lanjut usia.
- b) Sarana dan prasarana (pemuahan untuk pemeriksaan sesuai setandar tidak terpenuhi sesuai jumlah sasaran).
- c) Dukungan masyarakat / keluarga untuk pemeriksaan pada lansia belum baik.
- d) Lansia yang masih bekerja sulit untuk menyesuaikan jadwal pelayanan posyandu lansia.

Kemudian dengan mengacu kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 81 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2023 dimana untuk menjamin sinergitas program pembangunan nasional dan daerah, penyusunan RKPD Tahun 2023 yang selaras dengan penyusunan Renja Perangkat Daerah Tahun 2023 didasari pada arah kebijakan pembangunan daerah dengan memperhatikan prioritas dan sasaran pembangunan nasional yang tertuang dalam kebijakan pembangunan sesuai urusan pemerintahan daerah dan untuk Dinas Kesehatan tentu saja sesuai dengan urusan kesehatan sebagai berikut :

**Tabel 3.2**

**Arah Kebijakan Pembangunan Bidang Urusan Kesehatan**

**Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 81 Tahun 2022**

No.	Kinerja	Indikator	Target 2023
1	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Rumah Sakit Rujukan	Persentase Rumah Sakit yang Terakreditasi	100%
		Rasio daya tampung rumah sakit terhadap jumlah penduduk	1/7.067
2	Terpenuhinya kebutuhan dasar	Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%



	Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan		
		Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	100%
		Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%
		Pelayanan Kesehatan Balita	100%
		Pelayanan Kesehatan Pada Usia Pendidikan Dasar	100%
		Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif	100%
		Pelayanan Kesehatan Pada Usia Lanjut	100%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	100%
		Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	100%
		Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Berat	100%
		Pelayanan Kesehatan Orang Terduga TB	100%
		Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Risiko Terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (HIV)	100%
3	Meningkatkan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Cakupan penemuan dan pengobatan TBC (treatment coverage)	3450 orang
		Prevalensi Stunting	18,1%



		(pendek dan sangat pendek) pada balita	
		Persentase orang dengan HIV (ODHIV)	10% dari Kelompok Pelayanan Kesehatan Orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan
		Prevalensi Wasting (kurus dan sangat kurus) pada balita	5%
		Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	80%
		Persentase Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	10%
		Persentase persalinan di fasilitasi pelayanan kesehatan	100%
		Persentase tatanan yang menerapkan kawasan tanpa rokok	20%
		Jumlah Puskesmas yang melaksanakan layanan UBM	100%
		Annual Parasite Incidence (API) < 1/1000 penduduk	<1%
		Persentase Posyandu Aktif	80%



		Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial	100%
		Persentase capaian 8 aksi konvergensi penurunan stunting	100%
		Persentase FKTP terakreditasi	40 FKTP
4	Meningkatnya efektivitas dan cakupan pengawasan dan pembinaan dalam pemenuhan ketentuan perizinan pedagang besar farmasi (PBF) cabang, sarana pelayanan kefarmasian (apotek dan toko obat) dan industri produk obat tradisional (usaha kecil obat tradisional dan usaha mikro obat tradisional)	Persentase fasilitas pelayanan kefarmasian (apotek dan toko obat) yang memenuhi standar dan persyaratan perizinan	70%
		Persentase sarana produksi usaha mikro obat tradisional (UMOT) yang memenuhi ketentuan perizinan	50%

Kemudian selain telaahan terhadap Kebijakan Nasional, Dinas Kesehatan pun melakukan telaahan terhadap Kebijakan Provinsi yaitu telaahan terhadap



Rancangan Awal Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2023, dimana Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat memprioritaskan Program dan Kegiatan yang mendukung pencapaian SPM dan mendukung pencapaian penanganan stunting.

### 3.2. TUJUAN DAN SASARAN RENJA DINAS KESEHATAN

Tujuan merupakan hasil akhir yang ingin dicapai oleh individu atau kelompok dalam melaksanakan suatu kegiatan atau pekerjaan. Tujuan digunakan sebagai pedoman dalam pencapaian program dan aktivitas serta memungkinkan untuk terukurnya efektivitas dan efisiensi kelompok atau organisasi. Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya di tahun 2023 memiliki target pencapaian indikator kinerja utama sesuai dengan indikator pada RPJMD dan Renstra 2021-2026.

**Tabel 3.3  
Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Kebijakan Perangkat Daerah  
Tahun 2021-2026**

<b>Visi RPJMD</b>	<b>“DENGAN SEMANGAT GOTONG ROYONG, MEWUJUDKAN KABUPATEN TASIKMALAYA YANG RELIGIUS/ISLAMI, BERDAYA SAING, DAN SEJAHTERA”</b>		
<b>Misi 1 RPJMD</b>	<b>Meningkatkan Kualitas SDM Yang Berdaya Saing, Berkepribadian Dan Berakhlakul Karimah</b>		
<b>Tujuan RPJMD</b>	<b>Meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) Kabupaten Tasikmalaya</b>		
<b>Sasaran RPJMD</b>	<b>Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</b>		
<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Strategi</b>	<b>Arah Kebijakan</b>
1. Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	1.1. Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	1.1.1. Meningkatkan kualitas dan Pemerataan Pelayanan Kesehatan	1.1.1.1. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan sesuai standar
			1.1.1.2. Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan
			1.1.1.3. meningkatkan kemandirian masyarakat dalam upaya kesehatan promotif dan preventif



	1.2. Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah	1.2.1. Meningkatkan capaian kinerja pembangunan daerah bidang kesehatan	1.2.1.1. Peningkatan pengendalian, monitoring dan evaluasi perencanaan pembangunan, serta mendorong optimalisasi kinerja Dinas Kesehatan dalam mencapai kinerja pembangunan daerah bidang kesehatan
--	--	---	---

Perumusan tujuan dan sasaran Rencana Kerja Dinas Kesehatan didasarkan atas rumusan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan yang dikaitkan dengan sasaran target kinerja Renstra Dinas Kesehatan. Dalam bagian ini disajikan tabel penjabaran sasaran daerah ke dalam sasaran Dinas Kesehatan sebagai berikut :

**Tabel 3.4  
Prioritas dan Sasaran Dinas Kesehatan**

No.	Prioritas Pembangunan Daerah	Sasaran Daerah	Indikator Sasaran Daerah	Sasaran Perangkat Daerah	Indikator Sasaran Perangkat Daerah (Outcome)
1.	Peningkatan Pelayanan Kesehatan Daerah	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat	Indeks Kesehatan	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Usia Harapan Hidup
				Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah

Kabupaten Tasikmalaya pada Tahun 2023 dalam Urusan Kesehatan memiliki Prioritas Pembangunan Daerah yaitu Peningkatan Pelayanan Kesehatan Daerah, dimana Prioritas Pembangunan Daerah ini diharapkan dapat mewujudkan



Sasaran Daerah yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Tasikmalaya 2021-2026 yaitu Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Indikator Sasaran Daerahnya adalah Indeks Kesehatan. Selain itu, Prioritas Pembangunan Daerah ini diharapkan juga dapat mewujudkan Sasaran Perangkat Daerah yang tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2021-2026 yaitu Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat dengan Indikatornya adalah Angka Usia Harapan Hidup dan mewujudkan Sasaran Perangkat Daerah berikutnya yaitu Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik dan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah dengan Indikatornya adalah Nilai Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah.

**Tabel 3.5**  
**Tujuan Dinas Kesehatan**

No.	Tujuan PD	Indikator Tujuan PD	Target Kinerja Perangkat Daerah Tahun 2023
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Indeks Kesehatan	76,9

Dalam Dokumen Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2021-2026 disebutkan bahwa Tujuan Dinas Kesehatan adalah Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat dengan Indikatornya adalah Indeks Kesehatan dan target kinerja pada tahun 2023 adalah 76,9.

**Tabel 3.6**  
**Sasaran Dinas Kesehatan**

No.	Sasaran PD	Indikator Sasaran PD	Target Sasaran Perangkat Daerah Tahun 2023
1.	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Usia Harapan Hidup	69,99
2.	Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah	50,3



Kemudian Sasaran Dinas Kesehatan seperti yang tercantum dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2021-2026 adalah Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat dengan Indikatornya adalah Angka Usia Harapan Hidup dan target kinerja pada tahun 2023 adalah 69,99. Sasaran berikutnya adalah Meningkatnya Kualitas Pelayanan Publik dan Akuntabilitas Kinerja Perangkat Daerah dengan Indikatornya adalah Nilai Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah dan target kinerja pada tahun 2023 adalah 50,3.



## BAB IV RENCANA KERJA DAN PENDANAAN

### 4.1 Perumusan Program dan Kegiatan

Perumusan Program dan Kegiatan pada Rencana Kerja dan Pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 dilakukan dengan mempertimbangkan faktor-faktor berikut ini :

1. Pencapaian Visi dan Misi Kepala Daerah.
2. Prioritas Pembangunan Daerah.
3. Pencapaian SDGs.
4. Pengentasan kemiskinan.
5. Pencapaian SPM.
6. Pencapaian IKU.
7. Pendayagunaan potensi ekonomi daerah.

Berdasarkan Tabel Capaian Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) maka dapat diidentifikasi permasalahan beserta tindak lanjutnya sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Identifikasi Masalah dan Rencana Tindak Lanjut**

Tujuan SDGs	Identifikasi Masalah		Rencana Tindak Lanjut	Institusi Pelaksana Pemerintah/ Non Pemerintah
	Kategori	Deskripsi Masalah		
3. Kehidupan Sehat dan Sejahtera	Sumber Daya Manusia	Masih kurangnya Sumber Daya Manusia Kesehatan	Mengusulkan tenaga ke SDM	Dinas Kesehatan, BKPSDM
		Belum semua tenaga kesehatan di pelayanan tingkat dasar mendapatkan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi	Pengusulan rencana pelatihan peningkatan kompetensi bagi tenaga kesehatan	Dinas Kesehatan
	Kelembagaan	Kurangnya dukungan	Reaktivasi Pokja,	Dinas Kesehatan



		lintas sektor dan lintas program dalam upaya pelayanan kesehatan masyarakat	mengoptimalkan koordinasi dan konsultasi lintas sektor dan lintas program	
		Belum optimalnya pemanfaatan posyandu, posbindu	Reaktivasi Pokja, mengoptimalkan koordinasi dan konsultasi lintas sektor	Dinas Kesehatan, BAPPELITBANGDA
	Keuangan	Kurangnya dukungan anggaran APBD Kabupaten dalam Pelaksanaan Program/Kegiatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Pengusulan anggaran pengelolaan pelayanan kesehatan masyarakat	Dinas Kesehatan
	Regulasi	Belum adanya MoU Kementerian Kesehatan RI dengan BPJS untuk Pembiayaan Pemeriksaan SHK	Koordinasi dengan Kementerian Kesehatan RI dan BPJS	Dinas Kesehatan
	Operasional	Masih kurangnya sarana & prasarana di fasilitas layanan kesehatan	Usulan sarana & prasarana sesuai standar	Dinas Kesehatan
	Politik	Dukungan anggaran Pokir DPRD lebih banyak untuk pembiayaan program/kegiatan Fisik, masih sangat kurang dukungan untuk pembiayaan	Advokasi kepada DPRD dan TAPD	Dinas Kesehatan



		program/kegiatan Non Fisik		
--	--	-------------------------------	--	--

Dengan pertimbangan-pertimbangan tersebut di atas, Dinas Kesehatan merumuskan Program dan Kegiatan pada Rencana Kerja Tahun 2023 untuk mewujudkan Sasaran Dinas Kesehatan yang sudah dirumuskan dalam Renstra Dinas Kesehatan 2021-2026 sebagai berikut :

**Tabel 4.2**

**Sasaran dan Program/Kegiatan Dinas Kesehatan**

No.	Sasaran PD	Nama Program/Kegiatan
1.	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	<p>Program :</p> <p>Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</p> <p>Kegiatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota</li> <li>2. Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</li> <li>3. Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</li> <li>4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota</li> <li>5. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</li> <li>6. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga</li> <li>7. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</li> <li>8. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan</li> </ol>



		<p>Depot Air Minum (DAM)</p> <p>9. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan</p> <p>10. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga</p>
		<p>Program :</p> <p>Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan</p> <p>Kegiatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota</li> <li>2. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kabupaten/Kota</li> <li>3. Pengembangan mutu dan kompetensi teknis SDM tingkat Kab/Kota</li> </ol>
		<p>Program :</p> <p>Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan</p> <p>Kegiatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</li> <li>2. Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota</li> <li>3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</li> </ol>
		<p>Program :</p> <p>Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/ Kota</p> <p>Kegiatan :</p> <p>Peningkatan Pelayanan BLUD</p>
2.	Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah	<p>Program :</p> <p>Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/ Kota</p> <p>Kegiatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</li> <li>2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</li> <li>3. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</li> <li>4. Administrasi Umum Perangkat Daerah</li> </ol>



		<p>5. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</p> <p>6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</p> <p>7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</p>
--	--	---

Berikut ini adalah Rekapitulasi Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan berdasarkan Prioritas Pembangunan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 :

**Tabel 4.3**  
**Rekapitulasi Program dan Kegiatan**  
**Berdasarkan Prioritas Pembangunan Tahun 2023**

No.	Prioritas Pembangunan	Nama Program/Kegiatan	Pagu Indikatif (Rp)	Ket
1.	Pembangunan Rumah Sakit Ciawi	<p>Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</p> <p>Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota</p>	48.916.910.000,-	
2.	Lanjutan Pembangunan Rumah Sakit Cikatomas	<p>Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</p> <p>Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota</p>	15.000.000.000,-	
3.	Pembangunan Rumah Sakit Karangnunggal	<p>Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan</p>	55.858.140.000,-	



		Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota		
4.	Pengembangan RS SMC menjadi type B	Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	28.419.600.000,-	
5.	Peningkatan Status Puskesmas	Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	14.275.996.268,-	
6.	Pengadaan Obat dan Alat Kesehatan untuk Puskesmas dan Rumah Sakit	Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	29.629.798.531,-	
7.	Penyediaan Vaksin	Program :	5.674.712.350,-	



		Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota		
8.	Insentif Tenaga Kesehatan	Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	309,750,000,-	
9.	Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.706.028.400,-	
10.	Peningkatan Kualitas Pos Kesehatan Pesantren (POSKESTREN)	Program : Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan Kegiatan : Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Poskestren Kab. Tasikmalaya	199.950.200,-	



Rencana kerja dan pendanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 adalah seperti yang ditunjukkan pada Tabel 4.3 di bawah ini. Tabel di bawah berisi Program Pembangunan Daerah (Program Strategis Daerah) dan Program Perangkat Daerah untuk mewujudkan target tujuan dan sasaran Renstra Dinas Kesehatan dan RPJMD Kabupaten Tasikmalaya.

Jumlah seluruh program dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan pada Tahun 2023 adalah sebanyak :

- 5 Program
- 24 Kegiatan
- 107 Sub Kegiatan

Total kebutuhan dana untuk pelaksanaan semua program, kegiatan dan sub kegiatan tersebut di atas sebesar Rp. 635.696.649.921,-. Nilai total untuk tiap sumber pendanaan adalah seperti yang ditunjukkan pada Tabel 4.4 di bawah ini :



Tabel 4.4  
Rencana Program dan Kegiatan Tahun 2023  
dan Prakiraan Maju Tahun 2024  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya

Kode	Usuran/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024			Unit Penanggungjawab				
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja			Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)			
						Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur	Target					
1		URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR																
1	02	URUSAN PEMERINTAHAN BIDANG KESEHATAN										635,696,649,921	711,320,726,572					
1	02	01	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA										187,337,634,031	202,656,555,963				
1	02	01	2.01	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah										133,083,600	146,632,500			
1	02	01	2.01	01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah Nilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76,50 % 85 %	3 Dokumen	12 Dokumen	52,500,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah Nilai IKM Perangkat Daerah	76,50 % 85 %	57,750,000	
1	02	01	2.01	06	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah Nilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76,50 % 85 %	3 Laporan	12 Dokumen	30,583,600	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah Nilai IKM Perangkat Daerah	76,50 % 85 %	36,382,500	Sekretariat
1	02	01	2.01	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah Nilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	76,50 % 85 %	6 Laporan	12 Dokumen	50,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah Nilai IKM Perangkat Daerah	76,50 % 85 %	52,500,000	
1	02	01	2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah										123,574,078,021	129,752,781,922			
1	02	01	2.02	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah Nilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN	Persentase laporan pertanggungjawaban keuangan yang sesuai aturan	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76,50 Poin 85 %	1775 Orang/bulan	100 %	123.574.078.021	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah Nilai IKM Perangkat Daerah	76,50 Poin 85 %	129,752,781,922	Sekretariat
1	02	01	2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah										208,564,000	107,814,000			
1	02	01	2.05	05	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah Nilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Cakupan peningkatan kapasitas ASN Dinkes	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76,50 Poin 85 %	1 Dokumen	100 %	35,039,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah Nilai IKM Perangkat Daerah	76,50 Poin 85 %	25,000,000	sekretariat

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	01	2.05	11	Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang - Undangan Jumlah Orang yang Mengikuti Bimbingan Teknis Implementasi Peraturan Perundang-Undangan	Cakupan peningkatan kapasitas ASNDinkes	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	76.50 Poin 85 %	70 Orang 0 Orang	100 %	173,525,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76.50 Poin 85 %	82,814,000	
1	02	01	2.06		<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>								<b>1,514,234,450</b>			<b>1,557,943,933</b>		
1	02	01	2.06	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Cakupan pelayanan administrasi umum	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76.50 Poin 85 %	1 Paket	100 %	226,598,750	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76.50 Poin 85 %	233,398,000	
1	02	01	2.06	05	Penyediaan Barang Cetak danPenggandaan	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Paket Barang Cetak danPenggandaan yang Disediakan	Cakupan pelayanan administrasi umum	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76.50 Poin 85 %	1 Paket	100 %	147,304,700	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76.50 Poin 85 %	150,251,655	
1	02	01	2.06	06	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang - Undangan yangDisediakan	Cakupan pelayanan administrasi umum	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76.50 Poin 85 %	1 Dokumen	100 %	30,600,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76.50 Poin 85 %	31,212,000	Sekretariat
1	02	01	2.06	08	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Fasilitasi KunjunganTamu	Cakupan pelayanan administrasi umum	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76.50 Poin 85 %	1 Laporan	100 %	557,736,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76.50 Poin 85 %	568,890,720	
1	02	01	2.06	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasidan Konsultasi SKPD	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapar Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Cakupan pelayanan administrasi umum	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76.50 Poin 85 %	1 Laporan	100 %	551,995,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76.50 Poin 85 %	574,191,558	
1	02	01	2.07		<b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>								<b>9,257,325,100</b>			<b>17,551,869,360</b>		
1	02	01	2.07	01	Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan	Persentase pemenuhan kebutuhanoperasional kantor	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76.50 Poin 85 %	2 Unit	100 %	0	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76.50 Poin 85 %	8,160,000,000	
1	02	01	2.07	02	Pengadaan Kendaraan DinasOperasional atau Lapangan	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yangDisediakan	Persentase pemenuhan kebutuhanoperasional kantor	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76.50 Poin 85 %	10 Unit	100 %	8,999,082,400	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76.50 Poin 85 %	9,180,000,000	Sekretariat
1	02	01	2.07	05	Pengadaan Mebel	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Paket Mebel yang Disediakan	Persentase pemenuhan kebutuhanoperasional kantor	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76.50 Poin 85 %	1 Paket	100 %	55,742,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76.50 Poin 85 %	56,857,860	
1	02	01	2.07	06	Pengadaan Peralatan dan MesinLainnya	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Unit Peralatan dan MesinLainnya yang Disediakan	Persentase pemenuhan kebutuhanoperasional kantor	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76.50 Poin 85 %	6 Unit	100 %	202,500,700	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76.50 Poin 85 %	155,011,500	
1	02	01	2.08		<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>								<b>1,690,488,660</b>			<b>2,495,607,150</b>		
1	02	01	2.08	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, SumberDaya Air dan Listrik	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Persentase pemenuhan kebutuhan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76.50 Poin 85 %	1 Laporan	100 %	927,948,660	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76.50 Poin 85 %	927,947,118	Sekretariat

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	01	2.08	03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantoryang Disediakan	Persentase pemenuhan kebutuhan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76,50 Poin 85 %	1 Laporan	100 %	36,740,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76,50 Poin 85 %	34,416,432	
1	02	01	2.08	04	Penyediaan Jasa Pelayanan UmumKantor	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan	Persentase pemenuhan kebutuhan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76,50 Poin 85 %	1 Laporan	100 %	725,800,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76,50 Poin 85 %	1,533,243,600	
1	02	01	2.09		<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>							<b>959,860,200</b>				<b>1,043,907,098</b>		
1	02	01	2.09	01	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajaknya	Tingkat pemenuhan jasa penunjangurusan pemerintahan daerah	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76,50 Poin 85 %	18 Unit	100 %	326,875,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76,50 Poin 85 %	402,637,200	Sekretariat
1	02	01	2.09	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Tingkat pemenuhan jasa penunjangurusan pemerintahan daerah	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76,50 Poin 85 %	16 Unit	100 %	308,760,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76,50 Poin 85 %	308,760,000	
1	02	01	2.09	06	Pemeliharaan Peralatan dan MesinLainnya	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Tingkat pemenuhan jasa penunjangurusan pemerintahan daerah	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76,50 Poin 85 %	4 Unit	100 %	264,225,200	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76,50 Poin 85 %	269,509,898	
1	02	01	2.09	09	Pemeliharaan/Rehabilitasi GedungKantor dan Bangunan Lainnya	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah Gedung Kantor dan BangunanLainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Tingkat pemenuhan jasa penunjangurusan pemerintahan daerah	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	76,50 Poin 85 %	3 Unit	100 %	60,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76,50 Poin 85 %	63,000,000	
1	02	01	2.10		<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>							<b>50,000,000,000</b>				<b>50,000,000,000</b>		
1	02	01	2.10	01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Peningkatan Pelayanan BLUD	Kab. Tasikmalaya, Cikatomas, Pakemitan	76,50 Poin 85 %	1 Unit Kerja	100 %	50,000,000,000	Pendapatan dari BLUD	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat DaerahNilai IKM Perangkat Daerah	76,50 Poin 85 %	50,000,000,000	Sekretariat
1	02	02			<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>							<b>444,103,714,388</b>				<b>504,132,228,097</b>		
1	02	02	2.01		<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota</b>							<b>266,838,687,281</b>				<b>276,469,192,938</b>		

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.01	01	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur TerhadapJumlah Penduduk Minimal 1:1000	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Cikatomas, Pakemitan  Kab. Tasikmalaya, Bantarkalong, Simpang  Kab. Tasikmalaya, Ciawi, Pakemitan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	3 Unit	100 %	119,082,487,300	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik Bantuan Keuangan	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	40,800,000,000	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan
1	02	02	2.01	02	Pembangunan Puskesmas	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	2 Unit	100 %	4,000,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik Bantuan Keuangan	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	4,158,000,000	
1	02	02	2.01	03	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	4 Unit	100 %	28,925,450,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	40,000,000,000	

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.01	05	Pengembangan Rumah Sakit	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Setiap Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000</p>	<p>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota</p>	<p>Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan</p>	<p>58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %</p>	<p>4 Unit</p>	<p>100 %</p>	<p>2,191,200,000</p>	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik Bantuan Keuangan</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %</p>	<p>8,000,000,000</p>	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan
1	02	02	2.01	06	Pengembangan Puskesmas	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar</p>	<p>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota</p>	<p>Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan</p>	<p>58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %</p>	<p>1 Unit</p>	<p>100 %</p>	<p>4,000,000,000</p>	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %</p>	<p>4,200,000,000</p>	

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan  
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023						Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024			Unit Penanggung Jawab
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)	
						Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur	Target		
1.02.02.2.01.07	Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	2 Unit	100 %	1,796,030,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	6,358,000,000	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan
1.02.02.2.01.08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan RumahSakit	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Program Rehabilitasi dan PemeliharaanOleh Rumah Sakit	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Unit	100 %	1,800,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	2,000,000,000	
1.02.02.2.01.09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	4 Unit	100 %	16,000,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	16,800,000,000	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan



**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.01	12	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Sarana di Fasilitas PelayananKesehatan yang Disediakan	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275</p> <p>0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	6 Unit	100 %	14,000,000,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan</p> <p>DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275</p> <p>0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	10,657,500,000	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan
1	02	02	2.01	13	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Prasarana Fasilitas PelayananKesehatan yang Disediakan	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275</p> <p>0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	6 Unit	100 %	6,036,000,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik</p> <p>Bantuan Keuangan</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275</p> <p>0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	6,799,485,000	

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan  
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024			Unit Penanggung Jawab	
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja			Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
						Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur	Target		
1.02.02.2.01.14	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	135 Unit	100 %	43,949,022,026	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	108,467,555,000	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan
1.02.02.2.01.15	Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Kalibrasi	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Penyediaan dan Pemeliharaan Alat Uji dan Kalibrasi Pada Unit Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Regional/Regional Maintainance Center	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Unit	100 %	1,500,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1,650,000,000	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan
1.02.02.2.01.16	Pengadaan Obat, Vaksin	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per	Jumlah Obat dan Vaksin yang Disediakan	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	45 Paket	100 %	5,214,476,505	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	5,475,200,330	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan



**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.01	19	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dilakukan Pemeliharaan	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	4 Unit	100 %	4,000,000,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan</p> <p>DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	5,250,000,000	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan
1	02	02	2.01	20	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	1 Unit	100 %	500,000,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan</p> <p>DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	550,000,000	

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan  
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024			Unit Penanggung Jawab	
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja			Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
						Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur	Target		
1 02 02 2.01 21	Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman yang Didistribusikan ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1100 Paket	100 %	369,309,100	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bantuan Keuangan		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	387,774,608	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan
1 02 02 2.02		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota							174,884,697,107			225,140,789,659			
1 02 02 2.02 01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	32395 Orang	100 %	5,562,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	5,728,860,000	Bidang Layanan Kesehatan

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.02	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	30922 Orang	100 %	9,400,000,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan</p> <p>DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	10,608,325,000	Bidang Layanan Kesehatan
1	02	02	2.02	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	29449 Orang	100 %	160,000,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan</p> <p>DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	164,800,000	
1	02	02	2.02	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	181894 Orang	100 %	750,000,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan</p> <p>DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	772,500,000	

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.02	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasaryang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	287155 Orang	100 %	5,516,500,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan</p> <p>DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	4,635,000,000	Bidang Layanan Kesehatan
---	----	----	------	----	--	--	--	--	--	--	--------------	-------	---------------	--	--	--	---------------	--------------------------

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan  
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023				Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024			Unit Penanggung Jawab		
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja				Pagu Indikatif (Rp.)	Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)	
						Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur			Target
1 02 02 2.02 06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	611203 Orang	100 %	201,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	207,030,000	Bidang Layanan Kesehatan	
1 02 02 2.02 07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	159908 Orang	100 %	250,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	257,500,000		

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.02	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	91415 Orang	100 %	300,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	309,000,000	
1	02	02	2.02	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	16883 Orang	100 %	121,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	124,630,000	
1	02	02	2.02	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	2632 Orang	100 %	175,809,700	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	206,000,000	

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.02	11	<p>Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis</p> <p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>Jumlah Orang Terduga MenderitaTuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar</p>	<p>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</p>	<p>Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	<p>3450 Orang</p>	<p>100 %</p>	<p>460,330,000</p>	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	<p>513,433,000</p>	<p>Bidang Layanan Kesehatan</p>
---	----	----	------	----	--	---	---	---	--	-------------------	--------------	--------------------	--	--	--	--------------------	---------------------------------

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan  
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024			Unit Penanggung Jawab	
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja			Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
						Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur	Target		
1 02 02 2.02 12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	32395 Orang	100 %	352,746,450	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan Hibah DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantudan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	260,499,300	Bidang Layanan Kesehatan
1 02 02 2.02 13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	1,276,380,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantudan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	110,823,487	

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.02	14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Sesuai Standar	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	500,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantudan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	525,000,000	Bidang Layanan Kesehatan
1	02	02	2.02	15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	5,898,750,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantudan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	6,193,687,500	
1	02	02	2.02	16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	400,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantudan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	412,000,000	

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.02	17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Dokumen Hasil PengelolaanPelayanan Kesehatan Lingkungan	<p>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</p>	<p>Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275</p> <p>0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	1 Dokumen	100 %	1,321,498,197	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan</p> <p>DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantudan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275</p> <p>0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	1,378,125,000	Bidang Layanan Kesehatan
---	----	----	------	----	--	--	--	---	---	---	-----------	-------	---------------	--	---	---	---------------	--------------------------

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan  
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024			Unit penanggung jawab	
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja			Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
						Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur	Target		
1 02 02 2.02 18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	0	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai HasilTembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi KhususNon Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	0	
1 02 02 2.02 19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	49,999,850	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai HasilTembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi KhususNon Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	51,500,000	Bidang Layanan Kesehatan
1 02 02 2.02 20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	1,940,075,500	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai HasilTembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi KhususNon Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1,428,000,000	



**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.02	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	1 Dokumen	100 %	380,000,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai HasilTembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi KhususNon Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	387,600,000	Bidang Layanan Kesehatan
1	02	02	2.02	24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca KrisisKesehatan	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	1 Dokumen	100 %	249,999,800	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai HasilTembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi KhususNon Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	262,500,000	

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan  
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan

Kode	Kode	Kode	Kode	Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/ Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023				Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024			Unit penanggung Jawab		
						Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja				Pagu Indikatif (Rp.)	Sumber Dana	Target Capaian Kinerja		Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)	
										Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur			Target
1	02	02	2.02	25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	620,028,950	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1,470,000,000	Bidang Layanan Kesehatan	
1	02	02	2.02	26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	82,353,532,700	Pajak Rokok Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	86,470,209,000		

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.02	27	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Orang yang Menerima Layanan Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA diFasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan Sekolah	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	3600 Orang	100 %	100,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	115,000,000	Bidang Layanan Kesehatan
1	02	02	2.02	28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB keLaboratorium Rujukan/Nasional	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Spesimen Penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) ke Laboratorium Rujukan/Nasional yangDidistribusikan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	49 Paket	100 %	124,300,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	126,375,000	
1	02	02	2.02	29	Penyelenggaraan Kabupaten/KotaSehat	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	1,128,439,697	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1,209,999,577	

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.02	30	Penyediaan Telemedicine di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang Melayani Konsultasi Jarak Jauh antar Fasyankes Melalui Pelayanan Telemedicine untuk Mendapatkan Akses Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas</p>	<p>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</p>	<p>Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	<p>7 Unit</p>	<p>100 %</p>	<p>1,988,232,750</p>	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	<p>2,010,103,000</p>	<p>Bidang Layanan Kesehatan</p>
---	----	----	------	----	--	--	---	---	---	--	---------------	--------------	----------------------	--	--	--	----------------------	---------------------------------

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan  
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024			Unit Penanggung Jawab				
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja			Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)			
						Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur	Target					
1	02	02	2.02	31	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	300,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	303,000,000	Bidang Layanan Kesehatan
1	02	02	2.02	32	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Rumah Sakit	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	14,519,954,488	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	60,660,000,000	Bidang Layanan Kesehatan
1	02	02	2.02	33	Operasional Pelayanan Puskesmas	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per	Jumlah Dokumen Operasional Pelayanan Puskesmas	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	29,190,951,825	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	29,512,052,295	Bidang Layanan Kesehatan



**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.02	36	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Laporan Hasil Investigasi AwalKejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	1 Laporan	100 %	133,550,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan</p> <p>DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	262,500,000	Bidang Layanan Kesehatan
1	02	02	2.02	37	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Dokumen Hasil Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	1 Dokumen	100 %	449,870,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan</p> <p>DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT)</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1 / 6275 0 / 0000</p> <p>3,11 %</p>	456,750,000	

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan  
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023					Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024			Unit Penanggung Jawab	
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)		Sumber Dana	Target Capaian Kinerja			Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
						Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur	Target		
1 02 02 2.02 38	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Public Safety Center (PSC 119) Tersediaan, Terkelola dan Terintegrasi Dengan Rumah Sakit Dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	4 Unit	100 %	4,850,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	4,922,750,000	Bidang Layanan Kesehatan
1 02 02 2.03	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi								1,480,330,000				1,554,745,500		
1 02 02 2.03 01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah fitur/layanan pada aplikasi website kesehatan	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	2 Dokumen	20 Fitur / Layanan	213,210,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik Bantuan Keuangan		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	223,870,500	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.03	02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah fitur/layanan pada aplikasi website kesehatan	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	2 Dokumen	20 Fitur / Layanan	142,120,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	149,625,000	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan
1	02	02	2.03	03	Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet yang Disediakan	Jumlah fitur/layanan pada aplikasi website kesehatan	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	4 Unit	20 Fitur / Layanan	1,125,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Bantuan Keuangan DBH Cukai Hasil Tembakau (CHT) Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1 / 6275 0 / 0000 3,11 %	1,181,250,000	
1	02	02	2.04		<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>							<b>900,000,000</b>		<b>967,500,000</b>				
1	02	02	2.04	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota			58,3 % 16 % 1/6275 0/0000 3,11 %		100 %	275,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1/6275 0/0000 3,11 %	283,750,000	Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	02	2.04	02	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Melakukan Peningkatan Tata Kelola Sesuai Standar	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1/6275 0/0000</p> <p>3,11 %</p>	3 Unit	100 %	100,000,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1/6275 0/0000</p> <p>3,11 %</p>	120,000,000	Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha
1	02	02	2.04	03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1/6275 0/0000</p> <p>3,11 %</p>	45 Unit	100 %	300,000,000	<p>Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum</p> <p>Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik</p>	<p>Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)</p> <p>Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita</p> <p>Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)</p> <p>Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk</p>	<p>58,3 %</p> <p>16 %</p> <p>1/6275 0/0000</p> <p>3,11 %</p>	315,000,000	

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan  
Sub Unit Organisasi : 1.02.0.00.0.00.01.0000 Dinas Kesehatan

Kode	Urusan/ Bidang Urusan/ Program/Kegiatan/ Sub Kegiatan	Indikator Kinerja			Rencana Tahun 2023						Catatan Penting	Prakiraan Maju Rencana Tahun 2024		Unit Penanggung Jawab	
		Capaian Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan	Lokasi Output Kegiatan	Target Capaian Kinerja			Pagu Indikatif (Rp.)	Sumber Dana		Target Capaian Kinerja			Kebutuhan Dana/ Pagu Indikatif (Rp.)
						Program	Keluaran Sub Kegiatan	Hasil Kegiatan				Tolok Ukur	Target		
1 02 02 2.04 04	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C danD dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	58,3 % 16 % 1/6275 0/0000 3,11 %	1 Dokumen	100 %	225,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi KhususNon Fisik		Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan) Prevalensi stunting(pendek dan sangatpendek) pada anak di bawah lima tahun/balita Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000) Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	58,3 % 16 % 1/6275 0/0000 3,11 %	248,750,000	Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha
1 02 03		<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>							<b>1,127,456,238</b>			<b>1,286,921,344</b>			
1 02 03 2.01		<b>Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota</b>							<b>330,000,000</b>			<b>462,000,000</b>			
1 02 03 2.01 02	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Rasio Tenaga Medis per satuanpenduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan danPengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Persentase ijin praktek tenaga kesehatan yang di keluarkan	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	0,12 %	1 Dokumen	100 %	330,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi KhususNon Fisik		Rasio Tenaga Medis per satuanpenduduk	0,12 %	462,000,000	Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
1 02 03 2.02		<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>							<b>288,950,000</b>			<b>308,787,500</b>			
1 02 03 2.02 01	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya ManusiaKesehatan	Rasio Tenaga Medis per satuanpenduduk	Jumlah Dokumen Hasil Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan SumberDaya Manusia Kesehatan	Jumlah 9 jenis ketenagaan sesuai dengan standar di fasilitas pelayanan kesehatan	Kab. Tasikmalay a, Singapama, Sukaasih	0,12 %	1 Dokumen	28 Jenis Ketenagaan	50,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi KhususNon Fisik		Rasio Tenaga Medis per satuanpenduduk	0,12 %	52,500,000	Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	03	2.02	02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Jumlah 9 jenis ketenagaan sesuai dengan standar di fasilitas pelayanan kesehatan	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	0,12 %	28 Orang	28 Jenis Ketenagaan	202,500,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik		Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0,12 %	205,287,500	
1	02	03	2.02	03	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah 9 jenis ketenagaan sesuai dengan standar di fasilitas pelayanan kesehatan	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	0,12 %	1 Dokumen	28 Jenis Ketenagaan	36,450,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik		Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0,12 %	51,000,000	Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
1	02	03	2.03		<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>							<b>508,506,238</b>				<b>516,133,844</b>			
1	02	03	2.03	01	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan kesehatan Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota yang Ditingkatkan Mutu dan Kompetensinya	Persentase Tenaga Kesehatan yang mengikuti uji kompetensi	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	0,12 %	0 Unit 220 Orang	100 %	508,506,238	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik		Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0,12 %	516,133,844	Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
1	02	04			<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>							<b>1,578,712,300</b>				<b>1,627,521,168</b>			
1	02	04	2.01		<b>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>							<b>560,250,000</b>				<b>582,012,500</b>			
1	02	04	2.01	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Cakupan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian terdaftar	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek,	Jumlah Sarana Kefarmasian (Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)), yang	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100 %	1 Dokumen	14 sarana Kefarmasian	155,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik		Persentase Cakupan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian terdaftar	100 %	162,750,000	Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha

**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



						Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	mendapatkan pembinaan dan pengawasan serta tindak lanjut perizinan											
1	02	04	2.01	02	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Cakupan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian terdaftar	Jumlah Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Sarana Kefarmasian (Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)), yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan serta tindak lanjut perizinan	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100 %	24 Sarana	14 sarana Kefarmasian	250,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi KhususNon Fisik	Persentase Cakupan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian terdaftar	100 %	256,250,000	
1	02	04	2.01	03	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Persentase Cakupan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian terdaftar		Jumlah Sarana Kefarmasian (Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)), yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan serta tindak lanjut perizinan		100 %		14 sarana Kefarmasian	155,250,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi KhususNon Fisik	Persentase Cakupan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian terdaftar	100 %	163,012,500	Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha
1	02	04	2.02		Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga								375,000,000				382,500,000	

1	02	04	2.02	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Persentase Cakupan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian terdaftar	Jumlah Dokumen Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan	Jumlah Industri PKRT yang mendapatkan Pelatihan Sertifikasi PKRT dalam rangka pengawasan produksi dan peredaran PKRT	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	100 %	1 Dokumen	4 Industri PKRT	175,000,000	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase Cakupan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian terdaftar	100 %	178,500,000	Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha
---	----	----	------	----	--	--	---	--	--	-------	-----------	-----------------	-------------	--	--	-------	-------------	--





**Rencana Kerja/Renja  
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2023**



1	02	05	2.01	01	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat	Jumlah Dokumen Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah unsur masyarakat yang dilibatkan dalam	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	45 %	1 Dokumen	3 Unsur Masyarakat	299,983,064	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat	45 %	315,000,000	Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
1	02	05	2.02	<b>Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>								<b>1,049,199,700</b>			<b>1,102,500,000</b>			
1	02	05	2.02	01	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat	Jumlah Dokumen Hasil Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah dokumen pelaksanaan sehat dalam rangka promotif dan preventif	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	45 %	1 Dokumen	1 Dokumen	524,999,800	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat	45 %	551,250,000	Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
1	02	05	2.02	02	Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat	Jumlah Keluarga yang Mengikuti Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluargadan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Jumlah dokumen pelaksanaan sehat dalam rangka promotif dan preventif	Kab. Tasikmalaya, Semua Kecamatan, Semua Kelurahan	45 %	187000 Keluarga	1 Dokumen	524,199,900	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat	45 %	551,250,000	Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
1	02	05	2.03	<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>								<b>199,950,200</b>			<b>200,000,000</b>			
1	02	05	2.03	01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah UKBM yang mengikuti Bimbingan Teknis dan Supervisi pengembangan dan pelaksanaan UKBM	Kab. Tasikmalaya, Singaparna, Sukaasih	45 %	1 Dokumen	3 UKBM	199,950,200	Dana Transfer Umum-Dana Alokasi Umum Dana Transfer Khusus-Dana Alokasi Khusus Non Fisik	Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat	45 %	200,000,000	
<b>TOTAL</b>												<b>635,696,649,921</b>			<b>711,320,726,572</b>			



## BAB V PENUTUP

*Failing to plan is planning to fail*, kegagalan kita dalam merencanakan kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang Kesehatan sama dengan merencanakan kegagalan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya.

Renja Perangkat Daerah ini disusun sebagai perencanaan kinerja untuk mengoptimalkan pencapaian target kinerja Renstra Dinas Kesehatan dan RPJMD Kabupaten Tasikmalaya di tahun 2023. Renja Perangkat Daerah ini menjadi dasar akuntabilitas dan penilaian kinerja Dinas Kesehatan tahun 2023.

Renja Perangkat Daerah ini harus dijabarkan lebih lanjut ke dalam rencana kerja dan anggaran (RKA) Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya untuk optimalitas dan memastikan pencapaian target tahunan Renstra Dinas Kesehatan dan RPJMD Kabupaten Tasikmalaya di tahun 2023.

Dalam hal ketersediaan anggaran tidak mencukupi, maka diperlukan prioritas dan inovasi di tingkat pelaksanaan sehingga target kinerja Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dapat dicapai.

Perencanaan tidak berhenti hanya pada penyusunan dan penetapan rencana, tetapi juga meliputi tahapan pengendalian pelaksanaan rencana dan tahapan evaluasi hasil pelaksanaan rencana. Karena itu, **prosedur standar** pengendalian pelaksanaan rencana dan evaluasi hasil pelaksanaan rencana harus diselenggarakan secara tepat syarat. Pengendalian pelaksanaan rencana dan evaluasi hasil pelaksanaan rencana akan memudahkan Dinas Kesehatan untuk *proving* (membuktikan) kinerja dan untuk *improving* (memperbaiki) kinerja.

Saat penjabaran Renja ini ke dalam RKA, maka pada saat itu juga harus dilakukan **perencanaan teknis pelaksanaan tiap kegiatan**. Penjabaran RKA yang lebih detail pada perencanaan teknis pelaksanaan kegiatan itu sangat diperlukan untuk memperjelas tahapan pelaksanaan kegiatan untuk menjamin pencapaian target kinerja kegiatan dan capaian programnya. Selain itu, perencanaan teknis pelaksanaan tiap-tiap kegiatan juga akan dapat mengantisipasi semua permasalahan yang mungkin muncul dan lebih memudahkan upaya sinergi dengan para pihak yang terkait lainnya, baik di lingkungan pemerintahan maupun di luar pemerintahan.



Pelajaran yang kita dapatkan dari pelaksanaan Renja tahun lalu merupakan modal berharga untuk lebih mengarahkan kita pada optimalitas pencapaian target tahunan Renstra Dinas Kesehatan dan RPJMD Kabupaten Tasikmalaya di tahun 2023.

Demikian Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 ini. Semoga Tuhan yang Maha Esa selalu meridhai semua langkah kita. Aamiin Yaa Rabbal'alamiin.

Tasikmalaya, Agustus 2022



Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tasikmalaya

**HERU SUHARTO, M.MKes.**

NIP. 19670209 200012 1 001