



# RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN



**TAHUN 2021 – 2026**

**PEMERINTAH KABUPATEN TASIKMALAYA**

**2021**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Rencana Strategi (Renstra) Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026 ini dapat diselesaikan. Rencana Strategis merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu tahun sampai lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Suatu Rencana Strategis setidaknya memuat misi, visi, tujuan, sasaran, kebijakan, program dan kegiatan serta ukuran keberhasilan pelaksanaannya.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya merupakan suatu perencanaan strategis yang disusun dan dirumuskan setiap lima tahun yang menggambarkan tujuan, sasaran, program dan kegiatan Dinas Kesehatan yang mengedepankan isu-isu local dan merupakan rencana yang terarah, efektif dan berkesinambungan sehingga dapat diimplementasikan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas dan anggaran pembiayaan yang ada.

Kami menyadari dalam Rencana Strategis ini masih banyak kekurangan-kekurangan, dan semoga Allah SWT senantiasa memberikan petunjuk dan bimbingan-Nya, sehingga Semua program dan kegiatan yang direncanakan di dalam Rencana Strategis ini dapat berjalan sesuai harapan. Aamiin.

Tasikmalaya, Januari 2021

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tasikmalaya



**Heru Suharto, MM.Kes**  
**Nip : 19670209 200012 1 001**

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Landasan Hukum .....	4
1.3. Maksud dan Tujuan .....	8
1.4. Sistematika Penulisan .....	9
<b>BAB II GAMBARAN PELAYANAN</b> .....	<b>1</b>
2.1. Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi .....	1
2.2. Sumber Daya Manusia Kesehatan.....	35
2.3. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan.....	55
2.4. Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan.....	71
<b>BAB III PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS</b> .....	<b>1</b>
3.1. Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan.....	1
3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kerja Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih .....	7
3.3. Telaahan Renstra K/L dan Renstra Propinsi .....	9
3.4. Telaahan Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis .....	12
3.5. Penentuan Isu-Isu Strategis .....	16
<b>BAB IV TUJUAN DAN SASARAN</b> .....	<b>1</b>
4.1. Tujuan dan Sasaran Jangka MenengahPerangkat Daerah .....	1
<b>BAB V STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN</b> .....	<b>1</b>
5.1 Strategi.....	1
5.2 Kebijakan .....	
<b>BAB VI RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF</b> .....	<b>1</b>
<b>BAB VII PENUTUP</b> .....	<b>1</b>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

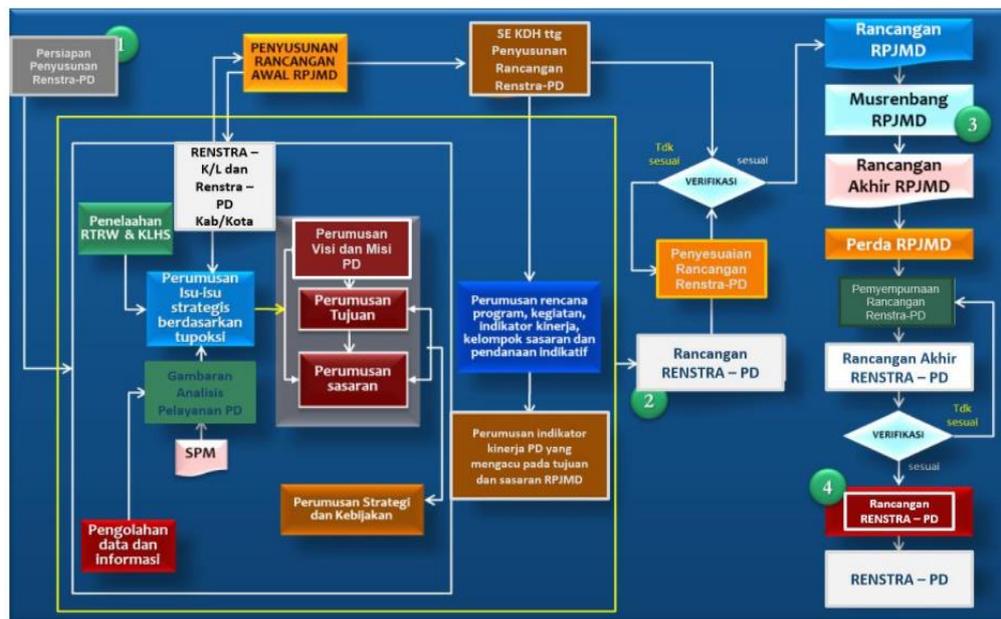
### **1.1. Latar Belakang**

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang 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 bahwa Perangkat Daerah harus menyusun perencanaan pembangunan menengah berupa Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah. Renstra Perangkat Daerah merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun yang berisi tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah berpedoman pada RPJMD dan bersifat indikatif.

Tahapan penyusunan Renstra Perangkat Daerah terdiri dari : (1) persiapan penyusunan Renstra Perangkat Daerah; (2) penyusunan rancangan Renstra Perangkat Daerah; (3) penyusunan Rancangan Akhir Renstra Perangkat Daerah; dan (4) penetapan Renstra Perangkat

Daerah. Keterkaitan serta tahapan penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026 mengacu pada Permendagri Nomor 86 Tahun 2017, sebagaimana Gambar 1.1.

**Gambar 1.1**  
**Tahapan Penyusunan Renstra Perangkat Daerah**  
**Berdasarkan Permendagri Nomor 86 Tahun 2017**



Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, serta Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 39 tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah, dijelaskan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang Kesehatan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya adalah dokumen perencanaan yang memuat tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya untuk masa waktu 5 (lima) tahun kedepan. Renstra ini berpedoman pada RPJMD Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021-2026 yang telah ditetapkan dalam peraturan daerah. Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021-2026 disusun untuk mendukung pencapaian RPJMD Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021-2026 yang diimplementasikan melalui pelaksanaan program pembangunan daerah yang berisi program-program prioritas terpilih untuk mewujudkan visi dan misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih.

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya selain mengacu pada dokumen RPJMD Kabupaten Tasikmalaya juga mempertimbangkan sejumlah dokumen yang terkait, seperti Renstra Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, RTRW Kabupaten Tasikmalaya dan sejumlah dokumen terkait lainnya.

Selain itu, Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021-2026 merupakan pedoman dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan setiap tahunnya hingga perencanaan tahun 2026. Program dan kegiatan tahun berkenaan dalam Renstra Dinas Kesehatan diuraikan dalam Renja Dinas Kesehatan.

## 1.2 Landasan Hukum

Peraturan perundang-undangan yang mendasari penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 – 2026, adalah sebagai berikut :

1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
2. 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 4483);
3. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
4. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan

- Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4815);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4817) ;
  7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178)
  8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
  9. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
  10. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
  11. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
  12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tatacara Perencanaan Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tatacara Evaluasi

Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tatacara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

13. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
15. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
16. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023;
17. Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 13912/KS.01/PP tentang Perubahan atas Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 050/2307/PP tentang Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2018-2023
18. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tasikmalaya Tahun

- 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2010 Nomor 7);
19. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 2 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2011-2031;
  20. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 10 Tahun 2014 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Tasikmalaya (Lembaran Daerah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2014 Nomor 10);
  21. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 1 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pembentukan Produk Hukum Daerah;
  22. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 3 Tahun 2016 tentang Urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Pemerintahan Kabupaten Tasikmalaya (Lembaran Daerah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016 Nomor 3);
  23. Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan kedua atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
  24. Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021-2026;
  25. Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 39 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah;
  26. Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 52 Tahun 2021 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan.

## **1.3 Maksud dan Tujuan**

### **1.3.1. Maksud**

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya diharapkan akan dapat memberikan kejelasan arah dan sasaran Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya dalam upaya mendukung Visi Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya 2021-2026.

Selain itu Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, dimaksudkan untuk dijadikan landasan atau pedoman umum bagi pembangunan Sektor Kesehatan baik dalam perencanaan, pelaksanaan, pengendalian maupun pengawasan secara periodik selama kurun waktu 5 tahun.

### **1.3.2. Tujuan**

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya bertujuan untuk :

1. Memberikan arahan tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan selama kurun waktu tahun 2021 – 2026 dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan dalam mendukung Visi dan Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya
2. Menyusun strategi dan program pembangunan kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya

3. Mewujudkan perencanaan pembangunan kesehatan secara sinergis dan terpadu dengan tingkat pusat maupun propinsi

#### **1.4. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021-2026 berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017, adalah sebagai berikut :

##### **BAB I. PENDAHULUAN**

Bab ini menguraikan mengenai latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, serta sistematika penulisan.

##### **BAB II. GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH**

Bab ini menguraikan tugas pokok dan fungsi Perangkat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah, sumberdaya yang dimiliki oleh perangkat daerah, capaian kinerja masa Renstra periode sebelumnya, hambatan-hambatan utama yang dihadapi.

##### **BAB III. PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS PERANGKAT DAERAH**

Bab ini menguraikan hasil identifikasi permasalahan berdasarkan fungsi pelayanan perangkat daerah, telaahan Visi, Misi dan Program Kerja Kepala dan Wakil Kepala Daerah terpilih, telaahan renstra Kementerian/Lembaga terkait, Perangkat Daerah Propinsi terkait, telaahan rencana tata ruang wilayah dan kajian lingkungan hidup strategis serta penentuan isu-isu strategis.

##### **BAB IV. TUJUAN DAN SASARAN**

Bab ini menguraikan tujuan dan sasaran jangka menengah Perangkat Daerah beserta indikator kerjanya

#### **BAB V. STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Bab ini menguraikan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang

#### **BAB VI. RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN**

Bab ini menguraikan rencana program dan indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif.

#### **BAB VII. KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Bab ini menguraikan indikator kinerja Perangkat Daerah yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Perangkat Daerah dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung tujuan dan sasaran RPJMD.

#### **BAB VIII. PENUTUP**

## **BAB II**

### **GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN**

#### **2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Kemudian berdasarkan Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 52 Tahun 2021 tentang Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan, Susunan Organisasi Dinas, terdiri dari :

- a. Kepala;
- b. Sekretariat, terdiri atas :
  1. Subbagian Perencanaan , Evaluasi dan Pelaporan;
  2. Subbagian Umum dan Kepegawaian; dan
  3. Subbagian Keuangan.
- c. Bidang Layanan Kesehatan, terdiri atas :
  1. Seksi Kesehatan Masyarakat;
  2. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit; dan
  3. Seksi Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan
- d. Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan , terdiri atas :
  1. Seksi Sarana Prasarana Kesehatan;
  2. Seksi obat dan Alat Kesehatan ; dan
  3. Seksi Data dan Informasi Kesehatan
- e. Bidang Pengawasan Pasilitan Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha , terdiri atas:
  1. Seksi Pengawasan Mutu Pelayanan Kesehatan ;
  2. Seksi Pengawasan Usaha Kefarmasian dan Alat Kesehatan ; dan
  3. Seksi Pengawasan Usaha Makanan dan Minuman.
- f. Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, terdiri atas :

1. Seksi Pemenuhan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
  2. Seksi Pengendalian dan Pengawasan Praktik Tenaga Kesehatan ; dan
  3. Seksi Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat.
- g. Kelompok Jabatan Fungsional
  - h. Rumah Sakit Daerah; dan
  - i. Unit Pelaksana Teknis Daerah.

Kemudian untuk tugas pokok, fungsi dan rincian tugasnya adalah sebagai berikut :

A. Kepala

- (1) Kepala mempunyai tugas pokok memimpin, merumuskan, merencanakan, mengadvokasi, mengatur, mengoordinasikan, mengelola, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya Kepala Dinas mempunyai fungsi :
  - a. Penyelenggaraan Kepemimpinan legal formal urusan pemerintahan bidang kesehatan tingkat Kabupaten Tasikmalaya ;
  - b. Penyelenggaraan perumusan kebijakan perasional Dinas dan penyiapan bahan kebijakan strategis bidang kesehatan ;
  - c. Penyelenggaraan perencanaan strategis dan oprasional Bidang kesehatan;
  - d. Penyelenggaraan advokasi kesehatan pada istitusi pemerintah dan lembaga publik masyarakat ;
  - e. Penyelenggaraan pengaturan pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya

- f. Penyelenggaraan koordinasi dan keterpaduan upaya kesehatan promotif, preventif dan kuratif yang dilakukan oleh insitusi pemerintah dan masyarakat;
  - g. Penyelenggaraan pengelolaan sumber daya kesehatan dinas dan instisuti kesehatan lain di bawah jajarannya;
  - h. Penyelenggaraan pembinaan institusi pejabat struktural Dinas, pejabat fungsional beserta instansi kesehatan jajarannya;
  - i. Penyelenggaraan pengawasan implementasi regulasi dan kebijakan kesehatan pada institusi pelayanan kesehatan dan usha masyarakat yang memiliki dampak kesehatan;
  - j. Penyelenggaraan pengendalian oprasioanal institusi Dinas beserta institusi jajarannya;
  - k. Penyelenggaraan evaluasi implementasi pembangunan bidang Kesehatan.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Kepala mempunyai rincian tugas meliputi :
- a. Menyenggarakan perumusan perencanaan kinerja , program, kegiatan dan anggaran Dinas;
  - b. Menyenggarakan perumusan kebijakan operasional teknis dan manajemen yang bersifat lokal kabupaten;
  - c. Menyiapkan rumusan bahan kebijakan strategis urusan pemerintahan bidang kesehatan;
  - d. Menyenggarakan penyusunan rencana strategi jangka pendek, menengah dan panjang bidan kesehatan;
  - e. Menyenggarakan penyusunan rencana oprasional program-program kesehatan;
  - f. Menyenggarakan upaya advokasi pada pimpinan institusi pemerintah setingkat dan atau diatas nya serta pada pimpinan lembaga publik masyarakat;
  - g. Menyenggarakan liris resmi informasi di bidang kesehatan;
  - h. Menyenggarakan pengaturan pelaksanaan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan,

pembiayaan kesehatan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat baik pada upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat;

- i. Menyelenggarakan upaya koordinasi dan keterpaduan upaya kesehatan promotif, preventif, dan kuratif;
- j. Menyelenggarakan pengelolaan aset, tenaga anggaran kesehatan yang dimiliki Dinas dan institusi kesehatan jajarannya;
- k. Menyelenggarakan pembinaan institusi, pejabat struktural, Dinas Kesehatan, pejabat fungsional beserta instansi kesehatan jajarannya;
- l. Menyelenggarakan pengawasan implementasi regulasi dan kebijakan kesehatan pada institusi pelayanan kesehatan dan usaha masyarakat yang memiliki dampak kesehatan;
- m. Menyelenggarakan pengendalian operasional upaya/program/kegiatan kesehatan dan manajemen umum pada institusi Dinas beserta instansi jajarannya;
- n. Menyelenggarakan evaluasi implementasi pembangunan bidang kesehatan;
- o. Menyelenggarakan pengukuran, pencapaian, evaluasi dan pelaporan akuntabilitas kinerja Dinas beserta institusi kesehatan jajarannya; dan
- p. Menyelenggarakan urusan kesektarian;
- q. Menyelenggarakan koordinasi kebijakan operasional pengelolaan Rumah Sakit Daerah;
- r. Menyelenggarakan pembinaan teknis dan kebijakan operasional Unit pelaksanaan Teknis Daerah dan pengembangan kelompok jabatan fungsional; dan
- s. Menyelenggarakan tugas kedinasan lainnya.

## B. Sekretariat

- (1) Sekretariat mempunyai tugas pokok menyelenggarakan kesekretariatan Dinas Kesehatan yang mencakup perencanaan, evaluasi kinerja institusi, penganggaran kesehatan, administrasi keuangan, administrasi kepegawaian, administrasi umum, administrasi barang/jasa dan pengelolaan aset milik daerah serta pelayanan BLUD.
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, sekretariat mempunyai fungsi :
  - a. Penyelenggaraan penyiapan bahan kebijakan operasional kesekretariatan Dinas dan penyiapan bahan kebijakan strategis bidang kesehatan;
  - b. Penyelenggaraan perencanaan program kesehatan;
  - c. Penyelenggaraan pengangguran kesehatan;
  - d. Penyelenggaraan evaluasi kinerja Dinas;
  - e. Penyelenggaraan administrasi kepegawaian, umum dan barang / jasa serta pengelolaan aset milik daerah pada Dinas dan UPTD;
  - f. Penyelenggaraan administrasi keuangan Dinas dan pelayanan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, sekretariat mempunyai rincian tugas meliputi :
  - a. Menyelenggarakan penyusunan program kerja sekretariat;
  - b. Menyelenggarakan pengkajian dan koordinasi perencanaan dan program Dinas;
  - c. Menyelenggarakan pengelolaan administrasi keuangan;
  - d. Menyelenggarakan pengkajian anggaran belanja;
  - e. Menyelenggarakan pengendalian administrasi belanja;
  - f. Menyelenggarakan pengelolaan administrasi kepegawaian ;
  - g. Menyelenggarakan penatausahaan, kelembangaan dan ketatalaksanaan;
  - h. Menyelenggarakan pengelolaan urusan rumah tangga dan perlengkapan;

- i. Menyelenggarakan penyusunan bahan rancangan pendokumentasian peraturan perundang-undangan, pengelolaan, perpustakaan, protokol dan hubungan masyarakat;
- j. Menyelenggarakan koordinasi pengukuran kinerja Dinas dan tiap-tiap unit kerja di Dinas;
- k. Menyelenggarakan rencana strategis dan laporan kinerja instansi pemerintah, laporan keterangan pertanggungjawaban dan laporan penyelenggaraan pemerintahan daerah dinas;
- l. Menyelenggarakan pengelolaan naskah dinas dan kearsipan;
- m. Menyelenggarakan pembinaan jabatan fungsional;
- n. Menyelenggarakan pelaporan dan evaluasi kegiatan sekretariat;
- o. Menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
- p. Menyelenggarakan keoodinasi dengan unit kerja terkait ; dan
- q. Menyelenggarakan tugas dinas lainnya.

(4) Sekretariat terdiri atas:

- a. Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.

Subbagian Perencanaan, Evaluasi, dan Pelaporan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyusunan bahan perencanaan, penganggaran, evaluasi dan koordinasi pengukuran kinerja serta pelaporan Dinas.

Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya Subbagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai rincian tugas meliputi :

- 1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan, program, kegiatan, evaluasi, pelaporan anggaran dinas;
- 2. Melaksanakan penyusunan bahan pengukuran kinerja dinas dan tiap-tiap unit kerja di Dinas;

3. Meleaksanakan penyiapan bahan koordinasi penyusunan kerangka acuan kerja;
4. Melaksanakan penyusunan bahan koordinasi dan evaluasi pelaksanaan teknis kegiatan tiap-tiap unit kerja
5. Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan bahan pelaporan dan evaluasi kinerja dinas;
6. Melaksanakan penyusunan bahan evaluasi dan pelaporan hasil melaksanakan tugas; dan
7. Melaksanakan tugas kedianasan lainnya.

b. Subbagian Umum dan Kepegawaian.

Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan ketatausahaan, ketatalaksanaan, kehumasan, perlengkapan, rumah tangga serta administrasi kepegawaian di lingkungan Dinas.

Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya Subbagian Umum dan Kepegawaian mempunyai rincian tugas meliputi:

1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Subbagian Umum dan Kepegawaian;
2. Melaksanakan penyusunan bahan rencana kebutuhan sarana dan prasarana kantor;
3. Melaksanakan pengelolaan urusan rumah tangga, pemeliharaan, sarana dan prasarana kantor, penggandaan dan keamanan;
4. Melaksanakan pengelolaan dan penyiapan barang milik daerah;
5. Melaksanakan pengelolaan arsip, penataan dokumen, surat menyurat dan ekspedisi dinas;
6. Melaksanakan urusan keprotokolan dan penyiapan rapat;
7. Melaksanakan penyiapan bahan pengaturan acara rapat dinas, keprotokolan dan hubungan masyarakat;

8. Melaksanakan penyusunan bahan koordinasi pengelolaan naskah produk hukum.
9. Meleksanakan koordinasi pembinaan, penyusunan dan evaluasi standar oprasional prodesur tiap-tiap unit kerja;
10. Melaksanakan penyusunan dan pengelolaan data kepegawaian Dinas;
11. Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan dan disiplin pegawai, peningkatan kesejahteraan pegawai dan pengembangan karir pegawai;
12. Melaksanakan koordinasi penyusunan bahan pembinaan penilaian kinerja pegawai;
13. Melaksanakan pengelolaan adminstrasi perjalanan dinas;
14. Melaksanakan penyusunan bahan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas; dan
15. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

c. Subbagian Keuangan.

Subbagian keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan keuangan, penatausahaan keuangan dan penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan.

Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Subbagian keuangan mempunyai rincian tugas meliputi:

1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Subbagian keuangan;
2. Melaksanakan koordinasi penyusunan dan penyiapan anggaran Dinas;
3. Melaksanakan penatausahaan keuangan Dinas;
4. Melaksanakan penyusunan bahan pemberian layanan adminstrasi bidang keuangan;
5. Melaksanakan pengadministrasian dan pembukuan keuangan Dinas;

6. Melaksanakan penyusunan bahan pertanggungjawaban dan pelaporan keuangan Dinas;
7. Melaksanakan perbendaharaan keuangan;
8. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan teknis pengaturan tarif pelayanan kesehatan dan pengelolaan PPK BLUD Puskesmas;
9. Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan administrasi keuangan;
10. Melaksanakan penatausahaan belanja Dinas dan UPTD;
11. Melaksanakan verifikasi keuangan;
12. Melaksanakan penyusunan bahan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas; dan
13. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

### C. Bidang Layanan Kesehatan

- (1) Bidang Layanan Kesehatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis, pembinaan, pemantauan, penyediaan layanan kesehatan untuk upaya kesehatan Masyarakat (UKM) dan upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Rujukan Tingkat Daerah .
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Bidang Layanan Kesehatan mempunyai fungsi :
  - a. Penyelenggaraan penyusunan bahan kebijakan penyediaan layanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP);
  - b. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada sasaran bayi, balita, anak sekolah, ibu, usia lanjut, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan kesehatan olahraga;
  - c. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular serta pengelolaan surveillans dan penanggulangan KLB/wabah; dan

- d. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, kesehatan rujukan, kesehatan khusus dan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat, penelitian kesehatan dan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Bidang Layanan Kesehatan mempunyai rincian tugas meliputi:
1. Menyelenggarakan penyusunan bahan perencanaan lingkup Bidang Layanan Kesehatan;
  2. Menyelenggarakan penyusunan bahan perumusan kebijakan penyelenggaraan pengelola upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat;
  3. Menyelenggarakan penyusunan bahan kebijakan penyediaan layanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP);
  4. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada sasaran bayi , balita, anak sekolah , ibu, usia lanjut, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan kesehatan olahraga ;
  5. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular serta pengelolaan surveillans;
  6. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar, kesehatan rujukan, kesehatan khusus dan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat, penelitian kesehatan dan sistem penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
  7. Menyelenggarakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas Bidang Layanan Kesehatan ; dan
  8. Menyelenggarakan tugas kedinasan lainnya.
- (4) Bidang Layanan Kesehatan, terdiri atas :
- a. Seksi Kesehatan masyarakat
    - (1) Seksi Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan kebijakan teknis dan pelaksanaan pelayanan kesehatan pada sasaran bayi,

balita, anak sekolah, ibu, usia lanjut, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga.

- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya Seksi Kesehatan Masyarakat mempunyai rincian tugas meliputi:
1. Melaksanakan penyiapan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Kesehatan Masyarakat
  2. Melaksanakan penyusunan bahan kebijakan pelayanan kesehatan pada sasaran bayi , balita, anak sekolah, ibu, usia lanjut, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan , kesehatan kerja, dan kesehatan olahraga;
  3. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil;
  4. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan ibu bersalin;
  5. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
  6. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan balita;
  7. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
  8. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
  9. Melaksanakan pengelolaan pelayanan gizi masyarakat;
  10. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga;
  11. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan ;
  12. Melaksanakan penyelenggaraan kabupaten sehat;
  13. Melaksanakan penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;

14. Melaksanakan pengawasan, penyusunan dan penerapan standar operasional prosedur terhadap pelaksanaan kegiatan lingkup Seksi Kesehatan Masyarakat;
15. Melaksanakan penyusunan bahan koordinasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup seksi kesehatan masyarakat; dan
16. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

- (1) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan melaksanakan kebijakan teknis, pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular serta pengelolaan surveillans dan penanggulangan KLB/wabah.
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai rincian tugas meliputi:
  1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup seksi pencegahan dan pengendalian penyakit;
  2. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular serta pengelolaan surveillans dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB)/wabah;
  3. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif;
  4. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
  5. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus;

6. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
7. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK);
8. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA;
9. Melaksanakan keteksi dini penyalahgunaan NAPZA di pasilitas pelayanan kesehatan di sekolah;
10. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis;
11. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV;
12. Melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak meular;
13. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi KLB;
14. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana;
15. Melaksanakan pengelolaan upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan;
16. Melaksanakan pengelolaan surveillans kesehatan;
17. Melaksanakan pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit potensial KLB ke laboratorium rujukan/nasional;
18. Melaksanakan investigasi awal kejadian tidak diharapkan (kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat masal);
19. Melaksanakan pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wabah;
20. Melaksanakan pengawasan , penyusunan, dan penerapan standar oprasional prosedur terhadap

pelaksanaan kegiatan lingkup seksi pencegahan dan pengendalian penyakit;

21. Melaksanakan penyusunan bahan koordinasi , pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup seksi pencegahan dan pengendalian penyakit ; dan
22. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

c. Seksi Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan.

- (1) Seksi Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis dan pelayanan kesehatan dasar, kesehatan rujukan, kesehatan khusus dan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat, penelitian kesehatan dan sistem penanganan Gawat Darurat Terpatu (SPGDT);
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan mempunyai rincian tugas meliputi :
  1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis pelayanan dan pembiayaan kesehatan Seksi Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan;
  2. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pelayanan dasar, kesehatan rujukan, kesehatan khusus dan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat, penelitian kesehatan dan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT);
  3. Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainnya;
  4. Melaksanakan pengelolaan upaya kesehatan khusus meliputi : kesehatan gigi dan mulut, perawatan

- kesehatan masyarakat, kesehatan indra, PIS-PK serta kesehatan matra;
5. Melaksanakan penyediaan telemedicine di fasilitas kesehatan masyarakat;
  6. Melaksanakan koordinasi perencanaan dan penganggaran operasional pelayanan rumah sakit;
  7. Melaksanakan perencanaan dan penganggaran operasional pelayanan puskesmas;
  8. Melaksanakan operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya;
  9. Melaksanakan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat;
  10. Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan terkait program jaminan kesehatan masyarakat;
  11. Melaksanakan pengelolaan jaminan kesehatan nasional tentang biaya premi asuransi JKN/KIS bagi peserta yang didaftarkan pemerintah daerah;
  12. Melaksanakan kerjasama dengan lintas sektor terkait peserta dan biaya pelayanan kesehatan peserta jaminan kesehatan masyarakat;
  13. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pembinaan puskesmas penyelenggaraan jaminan kesehatan;
  14. Melaksanakan penerimaan berkas, verifikasi dan penyusunan berita acara klaim jampersal dari puskesmas dan rumah sakit;
  15. Melaksanakan penerimaan berkas, verifikasi dan penyusunan berita cara klaim pelayanan jaminan kesehatan masyarakat dari rumah sakit bagi masyarakat tidak mampu yang belum memiliki jaminan kesehatan JKN/KIS;

16. Melaksanakan pengelolaan data calon peserta JKN/KIS yang di daftarkan Pemerintah Daerah;
17. Melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan jaminan kesehatan masyarakat;
18. Melaksanakan pengadaan rumah singgah bagi pasien;
19. Melaksanakan pengelolaan penelitian kesehatan;
20. Melaksanakan penyediaan dan pengelolaan sistem penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT);
21. Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pelayanan dan Pembiayaan kesehatan;
22. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

#### D. Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan

- (1) Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan mempunyai tugas pokok menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis penyediaan fasilitas pendukung upaya kesehatan yang mencakup Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan mempunyai fungsi:
  - a. Penyelenggaraan penyiapan bahan kebijakan penyediaan fasilitas pendukung upaya kesehatan yang mencakup Upaya Kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP);
  - b. Penyelenggaraan penyediaan fasilitas kesehatan masyarakat;
  - c. Penyelenggaraan pengelolaan obat, vaksin, alat kesehatan dan bahan habis pakai;
  - d. Penyelenggaraan sistem informasi kesehatan.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, mempunyai rincian tugas meliputi :

- a. Menyelenggarakan penyusunan bahan perencanaan lingkup Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan;
  - b. Menyelenggarakan penyusunan bahan kebijakan penyediaan fasilitas pendukung upaya kesehatan yang mencakup upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP);
  - c. Melaksanakan pembangunan rumah sakit, puskesmas, fasilitas kesehatan lainnya dan rumah dinas tenaga kesehatan;
  - d. Menyelenggarakan pembangunan rumah sakit, puskesmas, fasilitas kesehatan lainnya;
  - e. Menyelenggarakan rehabilitasi dan pemeliharaan rumah sakit, puskesmas, fasilitas kesehatan lainnya dan rumah dinas tenaga kesehatan;
  - f. Menyelenggarakan pengadaan dan pemeliharaan sarana, prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan;
  - g. Menyelenggarakan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, vaksin, alat kesehatan dan bahan habis pakai;
  - h. Menyelenggarakan pemeliharaan dan kalibrasi alat kesehatan;
  - i. Menyelenggarakan pengelolaan data dan informasi kesehatan;
  - j. Menyelenggarakan pengelolaan sistem informasi kesehatan;
  - k. Menyelenggarakan pengadaan alat/perangkat sistem informasi kesehatan dan jaringan internet;
  - l. Menyelenggarakan monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang fasilitas pendukung layanan kesehatan;
  - m. Menyelenggarakan tugas kedinasan lainnya.
- (4) Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan, terdiri atas :
- a. Seksi Sarana Prasarana Kesehatan.
    - (1) Seksi Sarana Prasarana Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan

pelaksanaan kebijakan teknis penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan.

- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Sarana Prasarana Kesehatan mempunyai rincian tugas meliputi:
1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Sarana Prasarana Kesehatan;
  2. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan;
  3. Melaksanakan pembangunan rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukungnya;
  4. Melaksanakan pembangunan puskesmas;
  5. Melaksanakan pembangunan fasilitas kesehatan lainnya;
  6. Melaksanakan pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan;
  7. Melaksanakan pembangunan rumah sakit;
  8. Melaksanakan pembangunan puskesmas;
  9. Melaksanakan pembangunan fasilitas kesehatan lainnya;
  10. Melaksanakan rehabilitas dan pemeliharaan rumah sakit;
  11. Melaksanakan rehabilitas dan pemeliharaan puskesmas;
  12. Melaksanakan rehabilitas dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya;
  13. Melaksanakan pengadaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan;
  14. Melaksanakan pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan;
  15. Melaksanakan pemeliharaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan;

16. Melaksanakan pemeliharaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan;
17. Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup seksi sarana prasarana kesehatan;
18. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

b. Seksi Obat dan alat kesehatan.

- (1) Seksi obat dan alat kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan penyusunan kebijakan, pelaksanaan pengelolaan obat, vaksin, alat kesehatan dan bahan habis pakai.
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya seksi obat dan alat kesehatan mempunyai rincian tugas meliputi:
  1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup seksi obat dan alat kesehatan;
  2. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pengelolaan obat, vaksin, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;
  3. Melaksanakan perencanaan pengadaan obat, vaksin, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai;
  4. Melaksanakan pengadaan obat, vaksin, alat kesehatan, dan bahan habis pakai;
  5. Melaksanakan pengadaan dan pemeliharaan alat kalibrasi;
  6. Melaksanakan pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan;
  7. Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup seksi obat dan alat kesehatan;

8. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

c. Seksi Data dan Informasi Kesehatan.

- (1) Seksi data dan informasi kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan dan kegiatan pelaksanaan penyediaan data dan informasi kesehatan serta profiling keadaan status kesehatan dan determinan kesehatan.
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, seksi data dan informasi kesehatan mempunyai rincian tugas meliputi :
  1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan lingkup seksi data dan informasi kesehatan;
  2. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan penyediaan data dan informasi kesehatan serta profiling keadaan status kesehatan dan determinan kesehatan;
  3. Melaksanakan pengelolaan data dan informasi kesehatan;
  4. Melaksanakan penyusunan profil status kesehatan dan determinan kesehatan;
  5. Melaksanakan desiminasi informasi kesehatan;
  6. Melaksanakan pengelolaan sistem informasi kesehatan;
  7. Melaksanakan pengembangan sistem informasi kesehatan;
  8. Melaksanakan pemeliharaan alat/perangkat sistem informasi kesehatan;
  9. Melaksanakan pengadaan alat/perangkat sistem informasi kesehatan dan jaringan internet;

10. Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup seksi data dan informasi kesehatan;
11. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

E. Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha

- (1) Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha mempunyai tugas pokok menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis pengawasan fasilitas kesehatan dan tempat usaha masyarakat yang memiliki risiko dampak kesehatan.
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokok, Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha mempunyai fungsi:
  1. Penyelenggaraan penyusunan bahan kebijakan pengawasan fasilitas kesehatan dan tempat usaha masyarakat yang memiliki risiko dampak kesehatan;
  2. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Rujukan dan pengawasan terhadap mutu pelayanan dan tata kelola Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  3. Penyelenggaraan Pengendalian dan Pengawasan serta tindak lanjut pemberian izin usaha masyarakat bidang farmasi dan alat kesehatan;
  4. Penyelenggaraan Pengawasan makanan minuman pada industri rumah tangga dan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha mempunyai rincian tugas meliputi:

1. Menyelenggarakan penyusunan bahan perencanaan lingkup Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha;
2. Menyelenggarakan penyusunan bahan kebijakan pengawasan fasilitas kesehatan dan tempat usaha masyarakat yang memiliki risiko dampak kesehatan;
3. Menyelenggarakan pengawasan dan tindak lanjut perizinan rumah sakit kelas C dan D;
4. Menyelenggarakan peningkatan tata kelola rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain tingkat Daerah;
5. Menyelenggarakan penyusunan peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan;
6. Menyelenggarakan penyiapan perumusan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan;
7. Menyelenggarakan pemberian izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT);
8. Menyelenggarakan pemberian sertifikat produksi untuk sarana produksi alat kesehatan kelas I tertentu dan pembekalan kesehatan rumah tangga kelas I tertentu perusahaan rumah tangga;
9. Menyelenggarakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor P-IRT;
10. Menyelenggarakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik;
11. Menyelenggarakan pemeriksaan, pengelolaan data dan tindak lanjut hasil pemeriksaan *post market* pada produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga;
12. Menyelenggarakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha;

13. Menyelenggarakan tugas kedinasan lainnya.
- (4) Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha, terdiri atas:
- a. Seksi Pengawasan Mutu Pelayanan Kesehatan.
- (1) Seksi Pengawasan Mutu Pelayanan Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan dan pengawasan terhadap mutu pelayanan dan tata kelola fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Pengawasan Mutu Pelayanan Kesehatan mempunyai rincian tugas meliputi:
1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Pengawasan Mutu Pelayanan Kesehatan;
  2. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pelayanan kesehatan rujukan dan pengawasan terhadap mutu pelayanan dan tata Kelola fasilitas pelayanan kesehatan;
  3. Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan rumah sakit kelas C dan D;
  4. Melaksanakan peningkatan tata kelola rumah saki dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah;
  5. Melaksanakan peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan;
  6. Melaksanakan penyusunan program kerja pengawasan mutu pelayanan kesehatan;
  7. Melaksanakan penyusunan bahan kebijakan teknis bidang pengawasan mutu pelayanan kesehatan;
  8. Melaksanakan kebijakan di bidang pengawasan mutu pelayanan kesehatan;

9. Melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengendalian teknis pengawasan mutu pelayanan kesehatan;
10. Melaksanakan penyusunan bahan pembinaan dan pengendalian teknis, pelaksanaan fasilitasi mutu;
11. Melaksanakan fasilitasi pengawasan mutu pelayanan kesehatan primer, meliputi mutu pelayanan;
12. Melaksanakan fasilitasi pengawasan mutu pelayanan kesehatan rujukan, meliputi mutu pelayanan;
13. Melaksanakan perumusan bahan regulasi dan kebijakan pelayanan kesehatan rujukan;
14. Melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan;
15. Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pengawasan Mutu Pelayanan Kesehatan;
16. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

b. Seksi Pengawasan Usaha Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

- (1) Seksi Pengawasan Usaha Kefarmasian dan Alat Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pemberian pemberian izin usaha masyarakat bidang farmasi dan alat kesehatan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan PKRT kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga.
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Pengawasan Usaha Kefarmasian dan Alat Kesehatan mempunyai rincian tugas meliputi:
  1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Pengawasan Usaha Kefarmasian dan Alat Kesehatan;

2. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pemberian pemberian izin usaha masyarakat bidang farmasi dan alat kesehatan sertifikat produksi alat kesehatan kelas tertentu dan pkrt kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga;
3. Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT);
4. Melaksanakan penyediaan dan pengelolaan data perizinan dan tindak lanjut pengawasan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT);
5. Melaksanakan fasilitasi pemenuhan komitmen izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT);
6. Melaksanakan penerbitan sertifikat produksi untuk sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga;
7. Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan pkrt kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga;
8. Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga;
9. Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pengawasan Usaha Kefarmasian dan Alat Kesehatan; dan
10. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

c. Seksi Pengawasan Usaha Makanan dan Minuman.

- (1) Seksi Pengawasan Usaha Makanan dan Minuman sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (4) huruf c mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan pengendalian dan pengawasan makanan minuman pada industri rumah tangga dan tempat pengelolaan makanan (TPM)
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Seksi Pengawasan Usaha Makanan dan Minuman mempunyai rincian tugas meliputi:
  1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Pengawasan Usaha Makanan dan Minuman;
  2. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pengendalian dan pengawasan makanan minuman pada industri rumah tangga dan tempat pengelolaan makanan (TPM);
  3. Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga;
  4. Melaksanakan penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM);
  5. Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik;
  6. Melaksanakan penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan;
  7. Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan;
  8. Melaksanakan penyusunan laporan hasil pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan *post market* pada

produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga;

9. Pemeriksaan *post market* pada produk makanan minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan;
10. Penyediaan dan pengeolaan data tindak lanjut pengawasan perizinan industri rumah tangga;
11. Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pengawasan Usaha Makanan dan Minuman;
12. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

F. Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

- (1) Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas pokok menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan sumberdaya manusia kesehatan serta pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan.
- (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai fungsi:
  - a. Penyelenggaraan penyusunan bahan kebijakan pengelolaan dan pengembangan sumberdaya manusia kesehatan serta pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan;
  - b. Penyelenggaraan perencanaan, pemenuhan dan pendayagunaan serta pengembangan sumber daya kesehatan;

- c. Penyelenggaraan Pengendalian dan Pengawasan Praktek Tenaga Kesehatan;
  - d. Penyelenggaraan promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pengembangan partisipasi serta pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan.
- (3) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai rincian tugas meliputi:
- 1. Menyelenggarakan penyusunan bahan perencanaan lingkup Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
  - 2. Menyelenggarakan penyusunan bahan kebijakan pengelolaan dan pengembangan sumberdaya manusia Kesehatan serta pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan;
  - 3. Menyelenggarakan kajian dan penyusunan dokumen perencanaan kebutuhan, distribusi dan pemerataan kuantitas dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan;
  - 4. Menyelenggarakan koordinasi pemenuhan kebutuhan sumberdaya manusia kesehatan:
  - 5. Menyelenggarakan pembinaan dan pengawasan sumberdaya manusia kesehatan;
  - 6. Menyelenggarakan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat Daerah;
  - 7. Menyelenggarakan pengendalian perizinan praktik tenaga Kesehatan;
  - 8. Menyelenggarakan verifikasi dan memberikan rekomendasi perijinan nakes;
  - 9. Menyelenggarakan pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan;

10. Menyelenggarakan advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat, lintas program dan lintas sektor;
  11. Menyelenggarakan promosi kesehatan untuk peningkatan upaya promotive preventif berbasis masyarakat;
  12. Menyelenggarakan pengembangan dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM);
  13. Menyelenggarakan monitoring, evaluasi dan pelaporan Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat; dan
  14. Menyelenggarakan tugas kedinasan lainnya.
- (4) Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, terdiri atas:
- a. Seksi Pemenuhan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
    - (1) Seksi Pemenuhan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan dan pembinaan serta pengembangan sumber daya kesehatan.
    - (2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Pemenuhan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai rincian tugas meliputi:
      1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Pemenuhan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
      2. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan dan pembinaan serta pengembangan sumber daya kesehatan;

3. Melaksanakan penyiapan-bahan data dan informasi sumber daya manusia kesehatan;
4. Melaksanakan kajian dan penyusunan dokumen perencanaan kebutuhan, distribusi dan pemerataan kuantitas dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan;
5. Melaksanakan koordinasi pemenuhan kebutuhan sumberdaya manusia kesehatan;
6. Melaksanakan, pembinaan dan pengawasan sumberdaya manusia kesehatan;
7. Melaksanakan pengembangan mutu sumber daya manusia kesehatan tingkat Daerah;
8. Melaksanakan pengembangan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan tingkat Daerah;
9. Melaksanakan koordinasi dan penilaian dengan organisasi profesi sumber daya manusia kesehatan tingkat Daerah;
10. Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pemenuhan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan
11. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

b. Seksi Pengendalian dan Pengawasan Praktik Tenaga Kesehatan.

- (1) Seksi Pengendalian dan Pengawasan Praktik Tenaga Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan pengendalian dan pengawasan serta pembinaan praktek tenaga kesehatan.

(2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Pengendalian dan Pengawasan Praktik Tenaga Kesehatan mempunyai rincian tugas meliputi:

1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Pengendalian dan Pengawasan Praktik Tenaga Kesehatan;
2. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pengendalian dan pengawasan serta pembinaan praktek tenaga kesehatan;
3. Melaksanakan pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan;
4. Melaksanakan verifikasi dan memberikan rekomendasi perijinan tenaga kesenatan.
5. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan;
6. Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pengendalian dan Pengawasan Praktik Tenaga Kesehatan;
7. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

c. Seksi Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat.

(1) Seksi Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pengembangan partisipasi serta pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan.

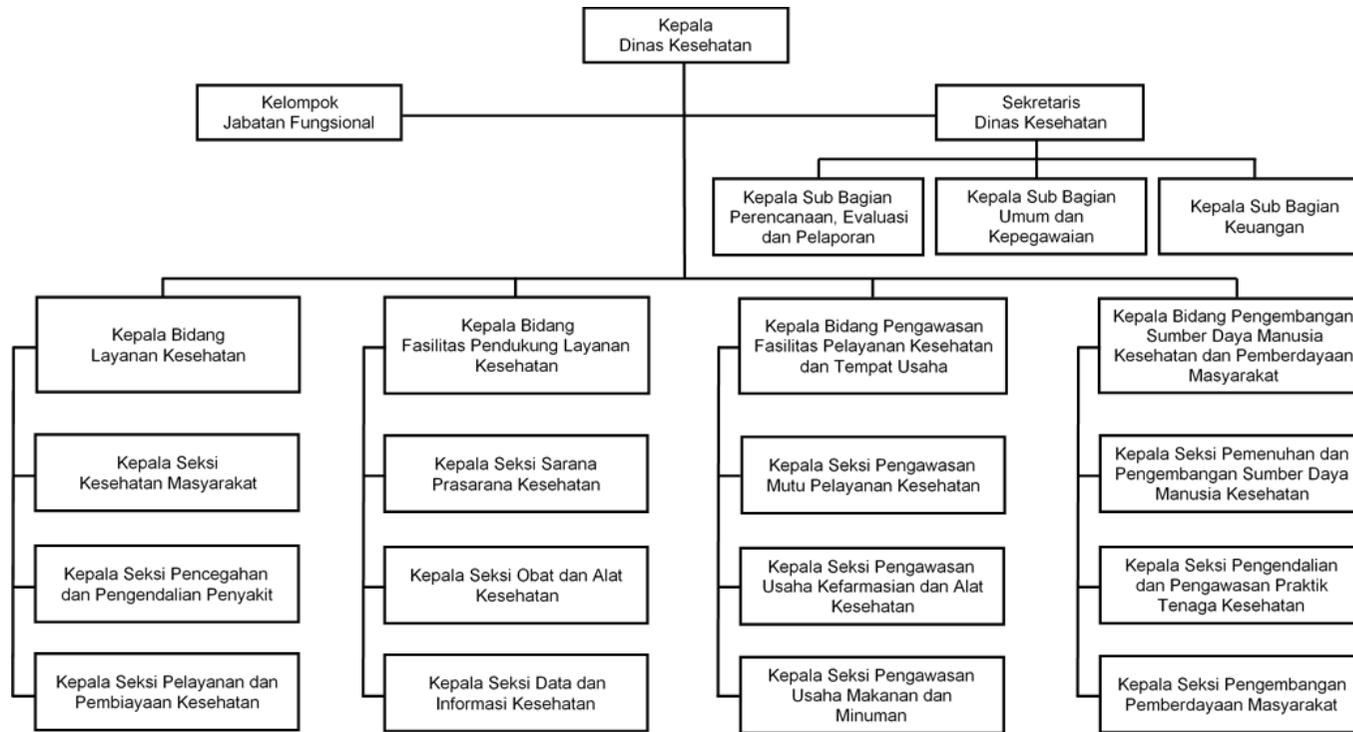
(2) Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Seksi Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai rincian tugas meliputi:

1. Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat;
2. Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan promosi kesehatan, pengembangan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan;
3. Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan kepada masyarakat dalam rangka menciptakan keluarga sehat yang berbudaya perilaku hidup bersih dan sehat berdasarkan atas kebijakan Daerah maupun kebijakan nasional;
4. Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan kepada masyarakat dalam rangka membangun desa siaga;
5. Melaksanakan advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor;
6. Melaksanakan promosi kesehatan untuk peningkatan upaya promotif, preventif berbasis masyarakat;
7. Melaksanakan penyusunan bahan kegiatan pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat;
8. Melaksanakan pengelolaan pelayanan promosi kesehatan;
9. Melaksanakan peningkatan kapasitas dalam pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM);
10. Melaksanakan pengembangan dan pelaksanaan penguatan media KIE untuk UKBM;
11. Melaksanakan penyusunan bahan koordinasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat;

12. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

Berikut ini adalah struktur organisasi dari Dinas Kesehatan :

**Gambar 2.1**  
**STRUKTUR ORGANISASI**  
**DINAS KESEHATAN KABUPATEN TASIKMALAYA**



## **2.2 Sumber Daya Dinas Kesehatan**

### **2.2.1 Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang dimaksud tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Berdasarkan undang-undang tersebut tenaga kesehatan dikelompokkan dalam:

1. Tenaga Medis, terdiri :
  - a. Dokter
  - b. Dokter Gigi
  - c. Dokter Spesialis
  - d. Dokter Gigi Spesialis
2. Tenaga Psikologi Klinis
3. Tenaga Keperawatan, terdiri berbagai jenis perawat
4. Tenaga Kebidanan
5. Tenaga Kefarmasian, terdiri :
  - a. Apoteker
  - b. Tenaga Teknis Kefarmasian
6. Tenaga Kesehatan Masyarakat, terdiri atas :
  - a. Epidemiolog Kesehatan
  - b. Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
  - c. Pembimbing Kesehatan Kerja
  - d. Tenaga Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
  - e. Tenaga Biostatistik dan Kependudukan
  - f. Tenaga Kesehatan Reproduksi dan Keluarga
7. Tenaga Kesehatan Lingkungan, terdiri atas :
  - a. Tenaga Sanitasi Lingkungan
  - b. Entomolog Kesehatan
  - c. Mikrobiolog Kesehatan

8. Tenaga Gizi, terdiri atas :
  - a. Nutrisionis
  - b. Dietisien
9. Tenaga Keterampilan Fisik, terdiri atas :
  - a. Fisioterapis
  - b. Okupasi Terapis
  - c. Terapis Wicara
  - d. Akupunktur
10. Tenaga Keteknisian Medis, terdiri atas :
  - a. Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
  - b. Teknik Kardiovaskuler
  - c. Teknisi Pelayanan Darah
  - d. Refraksionis Optisien/Optometriss
  - e. Teknisi Gigi
  - f. Penata Anestesi
  - g. Terapis Gigi dan Mulut
  - h. Audiologis
11. Tenaga Teknik Biomedika, terdiri atas :
  - a. Radiografer
  - b. Elektromedis
  - c. Ahli Teknologi Laboratorium Medik
  - d. Fisikawan Medik
  - e. Radioterapis
  - f. Ortotik Prostetik
12. Tenaga Kesehatan Tradisional, dan
13. Tenaga Kesehatan Lain.

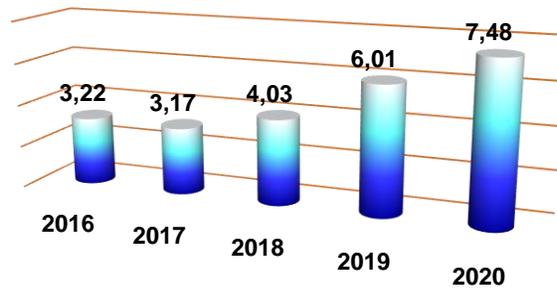
Jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020 tampak pada Tabel 2.1 di bawah ini :

Tabel 2.1  
Tenaga Kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2020

No	Tenaga Kesehatan	Puskesmas	RSUD SMC	RSIA Respati	Jumlah
1	Dokter Umum	103	23	9	135
2	Dokter Spesialis	-	26	5	31
3	Dokter Gigi	24	1	-	25
4	Dokter Gigi Spesialis	-	-	-	-
5	Perawat	804	246	24	1.074
6	Bidan	1.064	123	23	1.210
7	Kesehatan Masyarakat	33	5	3	41
8	Kesehatan Lingkungan	34	3	-	37
9	Gizi	57	4	1	62
10	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	57	31	-	88
11	Tenaga Teknik Biomedik Lainnya	-	14	-	14
12	Keterampilan Fisik	-	1	-	1
13	Keteknisian Medik	-	18	-	18
14	Tenaga Teknis Kefarmasian	24	28	3	55
15	Apoteker	44	12	1	57

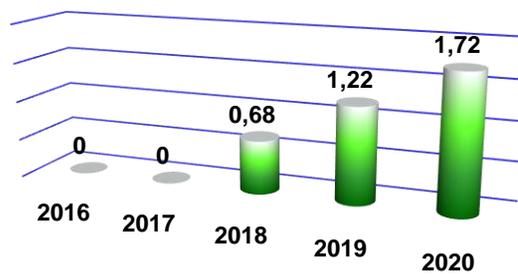
Dengan mengacu pada panduan Definisi Operasional Profil Kesehatan, maka rasio tenaga kesehatan terhadap 100.000 penduduk Kabupaten Tasikmalaya dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 ditampilkan dalam gambar-gambar di bawah ini:

Gambar 2.2  
Rasio Dokter per 100.000 Penduduk  
Di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2016 - 2020



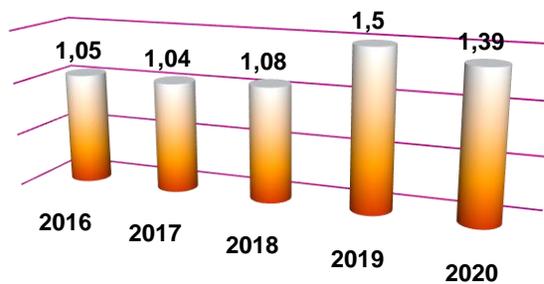
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

Gambar 2.3  
Rasio Dokter Spesialis per 100.000 Penduduk  
Di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2016 - 2020



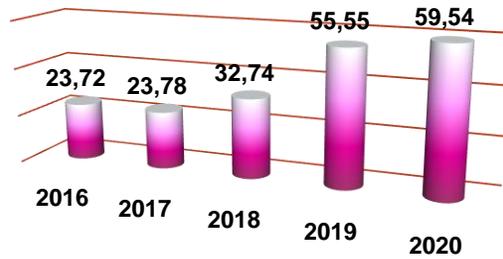
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

Gambar 2.4  
Rasio Dokter Gigi per 100.000 Penduduk  
Di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2016 - 2020



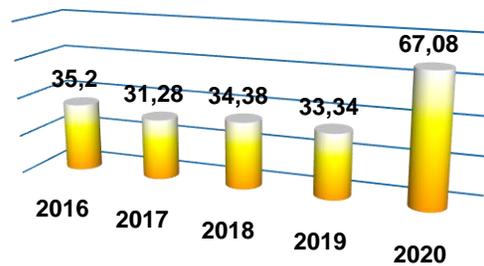
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

Gambar 2.5  
Rasio Perawat per 100.000 Penduduk  
Di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2016 - 2020



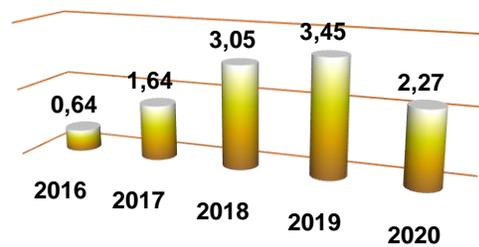
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

Gambar 2.6  
Rasio Bidan per 100.000 Penduduk  
Di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2016 - 2020



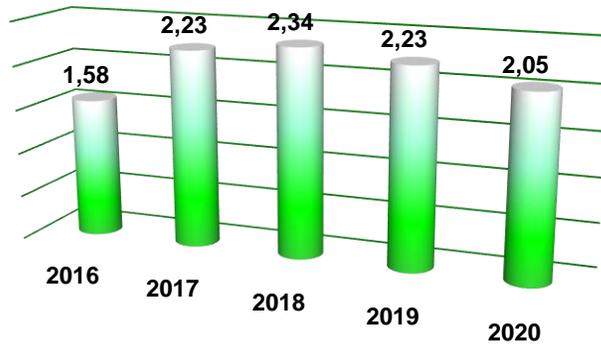
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

Gambar 2.7  
Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat per 100.000 Penduduk  
Di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2016 - 2020



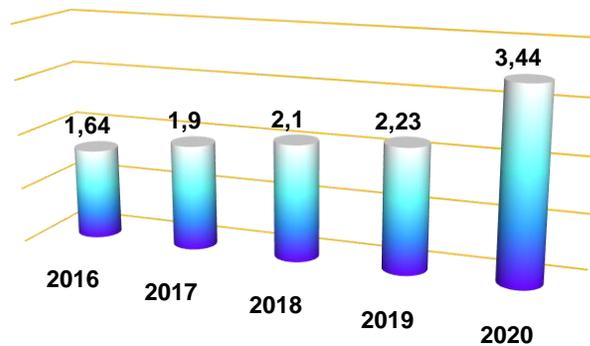
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

Gambar 2.8  
Rasio Tenaga Kesehatan Lingkungan per 100.000 Penduduk  
Di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2016 - 2020



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

Gambar 2.9  
Rasio Tenaga Gizi per 100.000 Penduduk  
Di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2016 - 2020



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

## 2.2.2 FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN UKBM

### I. UPT Puskesmas

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan

kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa yang disebut sebagai Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk.

Jumlah UPT Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya 40 Puskesmas, terdiri atas 18 Puskesmas Dengan Tempat Perawatan (DTP) dan 22 Puskesmas Non DTP. Secara rinci daftar UPT Puskesmas berikut kemampuan layanannya terurai dalam Tabel 2.2 di bawah ini:

Tabel 2.2  
Daftar Unit Pelaksana Teknis Puskesmas  
Di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2020

No	Puskesmas	Alamat	Kemampuan Layanan		Jml Desa
			DTP/Non	PONED/Non	
1	Cipatujah	Jl. Raya Cipatujah 123, Kec. Cipatujah	DTP	PONED	15
2	Karang Nunggal	Ds. Karangnunggal No. 12, Kec. Karangnunggal	DTP	PONED	14
3	Cikalong	Jl. Raya Cikalong, Ds. Cikalong, Kecamatan Cikalong	DTP	PONED	13
4	Pancatengah	Jl. Raya Pancatengah, Kec. Pancatengah	DTP	PONED	11
5	Cikatomas	Ds. Cikatomas, Kec. Cikatomas	DTP	PONED	9
6	Cibalong	Ds. Cibalong, Kec. Cibalong	Non DTP	Non PONED	6

No	Puskesmas	Alamat	Kemampuan Layanan		Jml Desa
			DTP/Non	PONED/Non	
7	Parungponteng	Ds. Parungponteng, Kec. Parung Ponteng	Non DTP	Non PONED	8
8	Bantarkalong	Ds. Simpang, Kec. Bantar Kalong	DTP	PONED	8
9	Bojongasih	Ds. Bojongasih, Kec. Bojong Asih	Non DTP	PONED	6
10	Culamega	Ds. Culamega, Kec. Culamega	Non DTP	PONED	5
11	Bojonggambir	Jl. Ciawi Pasir Kuning Ds. Bojonggambir, Kec. Bojonggambir	DTP	Non PONED	10
12	Sodonghilir	Ds. Sodonghilir, Kec. Sodonghilir	DTP	PONED	12
13	Taraju	Jl. Raya Taraju Rt 006/01, Kec. Taraju	DTP	PONED	9
14	Salawu	Jl. Raya Salawu 118, Kec. Salawu	Non DTP	PONED	12
15	Puspahiang	Jl. Raya Puspahiang 7, Kec. Puspahiang	Non DTP	PONED	8
16	Tanjungjaya	Jl. Sukaraja-Mangunreja No. 007, Ds. Cibalanarik, Kec. Tanjungjaya	Non DTP	Non PONED	7
17	Sukaraja	Ds. Sukaraja, Kec. Sukaraja	DTP	PONED	8
18	Salopa	Jl. Raya Salopa 226, Kec. Salopa	Non DTP	PONED	9
19	Jatiwaras	Ds. Jatiwaras, Kec. Jatiwaras	Non DTP	PONED	11
20	Cineam	Ds. Cineam, Kec. Cineam	DTP	PONED	10
21	Manonjaya	Jl. Perumahan 6, Kec. Manonjaya	DTP	PONED	12
22	Gunungtanjung	Ds. Gunungtanjung, Kec. Gunungtanjung	Non DTP	PONED	7
23	Tinewati	Jl. Raya Barat Singaparna, Kec. Singaparna	DTP	PONED	2
24	Singaparna	Ds. Singaparna, Kec. Singaparna	Non DTP	Non PONED	8
25	Sukarame	Ds. Sukarame, Kec. Sukarame	DTP	PONED	6
26	Mangunreja	Ds. Mangunreja, Kec. Mangunreja	Non DTP	Non PONED	6
27	Cigalontang	Jln Perkantoran no 38 Ds Jayapura, Kec. Cigalontang	DTP	Non PONED	16
28	Leuwisari	Ds. Leuwisari, Kec. Leuwisari	Non DTP	Non PONED	7
29	Karangjaya	Ds. Sirnajaya, Kec. Karangjaya	Non DTP	Non PONED	4
30	Sariwangi	Ds. Sariwangi, Kec. Sariwangi	Non DTP	PONED	8

No	Puskesmas	Alamat	Kemampuan Layanan		Jml Desa
			DTP/Non	PONED/Non	
31	Cisaruni	Jl. Batu Beulah, ds. Cisaruni Kec. Padakembang	Non DTP	Non PONED	5
32	Sukaratu	Ds. Sukaratu, Kec. Sukaratu	DTP	PONED	8
33	Cisayong	Ds. Cisayong, Kec. Cisayong	Non DTP	PONED	13
34	Sukahening	Ds. Sukahening, Kec. Sukahening	Non DTP	PONED	7
35	Rajapolah	Ds. Rajapolah, Kec. Rajapolah	DTP	PONED	8
36	Jamanis	Ds. Sindangraja, Kec. Jamanis	Non DTP	Non PONED	8
37	Ciawi	Jl. Puskesmas, Kec. Ciawi	DTP	PONED	11
38	Kadipaten	Jln Raya Perjuangan Ds Pamoyanan Kec. Kadipaten	Non DTP	Non PONED	6
39	Pagerageung	Tanjaknangsi 25, Kec. Pagerageung	Non DTP	PONED	10
40	Sukaresik	Ds. Sukararatu, Kec. Sukaresik	Non DTP	PONED	8

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), Pasal 57 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas wajib dilakukan akreditasi secara berkala paling sedikit 3 (tiga) tahun sekali. Seluruh 40 Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya telah melaksanakan akreditasi, dengan status akreditasi sebagai berikut :

Tabel 2.3  
Status Akreditasi Puskesmas  
Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020

No	Puskesmas	Status Akreditasi
1	Cipatujah	Madya
2	Karang Nunggal	Madya

<b>No</b>	<b>Puskesmas</b>	<b>Status Akreditasi</b>
3	Cikalong	Madya
4	Pancatengah	Madya
5	Cikatomas	Utama
6	Cibalong	Madya
7	Parungponteng	Utama
8	Bantarkalong	Madya
9	Bojongasih	Utama
10	Culamega	Madya
11	Bojonggambir	Madya
12	Sodonghilir	Madya
13	Taraju	Madya
14	Salawu	Madya
15	Puspahiang	Madya
16	Tanjungjaya	Madya
17	Sukaraja	Utama
18	Salopa	Madya
19	Jatiwaras	Paripurna
20	Cineam	Madya
21	Manonjaya	Madya
22	Gunungtanjung	Utama
23	Tinewati	Paripurna
24	Singaparna	Utama
25	Sukarame	Utama
26	Mangunreja	Madya
27	Cigalontang	Utama
28	Leuwisari	Utama
29	Karangjaya	Utama
30	Sariwangi	Utama

No	Puskesmas	Status Akreditasi
31	Cisaruni	Utama
32	Sukaratu	Madya
33	Cisayong	Madya
34	Sukahening	Madya
35	Rajapolah	Madya
36	Jamanis	Utama
37	Ciawi	Baik
38	Kadipaten	Madya
39	Pagerageung	Madya
40	Sukaresik	Utama

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

## II. Puskesmas Pembantu

Puskesmas Pembantu sebagai salah satu jejaring Puskesmas berfungsi untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerjanya. Jumlah dan kondisi Puskesmas Pembantu di Kabupaten Tasikmalaya tergambar dalam tabel di bawah ini.

Tabel 2.4  
Jumlah dan Kondisi Puskesmas Pembantu  
Di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2020

No	Puskesmas	Jumlah Pustu	Kondisi			
			B	RR	RS	RB
1	Cipatujah	8	8			2
2	Karangnunggal	8	8			
3	Cikalong	7	6	1		
4	Pancatengah	4		2	2	

No	Puskesmas	Jumlah Pustu	Kondisi			
			B	RR	RS	RB
5	Cikatomas	6			2	4
6	Cibalong	4	4			
7	Parungponteng	4	1	1	1	1
8	Bantarkalong	3	3			
9	Bojongasih	2	2			
10	Culamega	3		2		1
11	Bojonggambir	5	1	1	3	
12	Sodonghilir	5	1	2	1	1
13	Taraju	2	1	1		
14	Salawu	5	5			
15	Puspahiang	5	2		1	2
16	Tanjungjaya	0				
17	Sukaraja	7			3	4
18	Salopa	5	3		2	
19	Jatiwaras	8	4		1	3
20	Cineam	4	3		1	
21	Manonjaya	6	5			1
22	Gunungtanjung	3	3			
23	Tinewati	1	1			
24	Singaparna	2		2		
25	Sukarame	3	1	1		1
26	Mangunreja	4	4			
27	Cigalontang	8	3	1		4
28	Leuwisari	1	1			
29	Karangjaya	3	2			1
30	Sariwangi	2			1	1
31	Cisaruni	2	2			
32	Sukaratu	3	3			

No	Puskesmas	Jumlah Pustu	Kondisi			
			B	RR	RS	RB
33	Cisayong	3	3			
34	Sukahening	2		2		
35	Rajapolah	1				1
36	Jamanis	2	2			
37	Ciawi	5	5			
38	Kadipaten	2	2			
39	Pagerageung	5	4	1		
40	Sukaresik	3	3			
	<b>Jumlah</b>	<b>158</b>	<b>98</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>26</b>
	<b>%</b>		<b>62,03</b>	<b>10,76</b>	<b>10,76</b>	<b>16,46</b>

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

Keterangan : B : Berat, RR : Rusak Ringan, RS : Rusak Sedang, RB : Rusak Berat

### III. Puskesmas Keliling

Puskesmas Keliling adalah salah satu jejaring pelayanan Puskesmas yang sifatnya bergerak (mobile), untuk meningkatkan jangkauan dan kualitas pelayanan bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas yang belum terjangkau oleh pelayanan dalam gedung Puskesmas. Berdasarkan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 peran Puskesmas Keliling adalah :

- 1) Meningkatkan akses dan jangkauan pelayanan dasar di wilayah kerja Puskesmas.
- 2) Mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan di daerah yang jauh dan sulit.
- 3) Mendukung pelaksanaan kegiatan luar gedung seperti Posyandu, Imunisasi, KIA, penyuluhan

kesehatan, surveilans, pemberdayaan masyarakat, dll.

- 4) Mendukung pelayanan rujukan.
- 5) Mendukung pelayanan promotif dan preventif.

Jumlah dan kondisi Puskesmas Keliling Roda Empat pada tahun 2020 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.5  
Jumlah dan Kondisi Puskesmas Keliling Roda Empat  
Di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2020

No	Kondisi	Jumlah	Lokasi Puskesmas
1	Baik	10	Puskesmas : Bojongasih, Culamega, Cineam, Manonjaya, Mangunreja, Cigalontang, Leuwisari, Karangjaya, Sukaratu, Rajapolah
2	Rusak Ringan	0	
3	Rusak Sedang	2	Puskesmas : Kadipaten, Pagerageung
4	Rusak Berat	1	Puskesmas Sodonghilir
	Jumlah	13	

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

#### IV. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

UKBM dalam hal ini adalah Posyandu. Posyandu adalah salah satu bentuk UKBM yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan

kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Jumlah Posyandu aktif di Kabupaten Tasikmalaya berikut stratifikasi Posyandu tampak pada Tabel 2.6 di bawah ini:

Tabel 2.6  
Posyandu Aktif di Kabupaten Tasikmalaya  
Tahun 2020

No	Puskesmas	Jumlah Posyandu	Stratifikasi			
			Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
1	Cipatujah	100	0	82	15	3
2	Karangnunggal	92	8	27	51	6
3	Cikalong	84	8	70	4	2
4	Pancatengah	70	1	60	7	2
5	Cikatomas	70	5	2	53	10
6	Cibalong	39	36	2	1	0
7	Parungponteng	48	4	38	5	1
8	Bantarkalong	55	2	5	44	4
9	Bojongasih	30	20	8	1	1
10	Culamega	42	0	18	12	12
11	Bojonggambir	63	7	54	1	1
12	Sodonghilir	83	61	13	7	2
13	Taraju	53	10	37	4	2
14	Salawu	66	18	42	4	2
15	Puspahiang	45	3	32	9	1
16	Tanjungjaya	50	0	2	47	1
17	Sukaraja	58	0	25	31	2
18	Salopa	71	69	2	0	0
19	Jatiwaras	55	44	1	2	8
20	Cineam	54	12	30	11	1
21	Manonjaya	25	8	1	1	15
22	Gunungtanjung	76	9	58	6	3

No	Puskesmas	Jumlah Posyandu	Stratifikasi			
			Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
23	Tinewati	49	0	19	19	11
24	Singaparna	54	5	12	32	5
25	Sukarame	39	5	20	11	3
26	Mangunreja	48	7	34	2	5
27	Cigalontang	46	0	41	2	3
28	Leuwisari	78	0	45	25	8
29	Karangjaya	42	0	36	3	3
30	Sariwangi	44	19	13	11	1
31	Cisaruni	62	17	20	23	2
32	Sukaratu	71	52	15	4	0
33	Cisayong	40	5	13	14	8
34	Sukahening	40	0	26	11	3
35	Rajapolah	69	56	11	1	1
36	Jamanis	58	0	49	9	0
37	Ciawi	86	0	16	50	20
38	Kadipaten	58	1	48	8	1
39	Pagerageung	65	0	40	20	5
40	Sukaresik	34	0	17	11	6
	<b>Jumlah</b>	<b>2312</b>	<b>492</b>	<b>1084</b>	<b>572</b>	<b>164</b>
	<b>%</b>		<b>21,28</b>	<b>46,89</b>	<b>24,74</b>	<b>7,09</b>

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2020

## V. Sarana Pelayanan Kesehatan Rujukan

### 1. Rumah Sakit Umum Daerah

RSUD di Kabupaten Tasikmalaya adalah Rumah Sakit Singaparna Medika Citra Utama (SMC), data dasar sebagai berikut :

- Tipe Rumah Sakit : C
- Alamat : Jalan Raya Rancamaya Singaparna Kabupaten Tasikmalaya
- Email dan Website:  
[rssmc@tasikmalayakab.go.id](mailto:rssmc@tasikmalayakab.go.id)  
[www.rssmc.tasikmalayakab.go.id](http://www.rssmc.tasikmalayakab.go.id)

- Telepon : 0265 543237
- Jumlah Tempat Tidur :
  - VIP : 9
  - Kelas 1 : 22
  - Kelas 2 : 26
  - Kelas 3 : 119
  - ICU : 5
  - Bayi : 27
  - Ruang Operasi : 5
  - Ruang Isolasi : 33
- Sarana IGD :
  - Blankar : 17
  - Bed Immobile : 2
  - Bed Obygn Immobile : 2
  - Box Bayi : 3
  - Infant Warmer : 2

## **2. Rumah Sakit Swasta**

Rumah Sakit Swasta di Kabupaten Tasikmalaya adalah Rumah Sakit Ibu dan Anak Respati, data dasar sebagai berikut :

- Tipe Rumah Sakit : C
- Alamat : Jalan Raya Singaparna Km. 11 Cikunir Kabupaten Tasikmalaya
- Email dan Website: [medikarespati@yahoo.co.id](mailto:medikarespati@yahoo.co.id)  
[www.rsiarespati-tsm.co.id](http://www.rsiarespati-tsm.co.id)
- Telepon : 0265 549337
- Jumlah Tempat Tidur :
  - VIP : 3
  - Kelas 1 : 10
  - Kelas 2 : 10

- Kelas 3 : 14
- HCU : 1
- Ruang Operasi : 1
- Ruang Isolasi : 3
- Sarana IGD :
  - Blankar : 6
  - Bed Immobile : 8
  - Bed Obygn Immobile : 4
  - Box Bayi : 10
  - Infant Warmer : 2
  - Incubator : 2

Sedangkan jumlah pegawai yang bertugas di Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 2.7 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Menurut Unit Kerja dan Jenis Kelamin pada Tahun 2021

No.	Unit Kerja	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-Laki	Perempuan	
1.	Kepala Dinas	1	-	1
2.	Sekretariat	9	7	16
3.	Bidang Layanan Kesehatan	10	16	26
4.	Bidang Fasilitasi Pendukung Layanan Kesehatan	7	1	8
5.	Bidang Pengawasan Pasilitan Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha	2	7	9
6.	Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	4	7	11
7.	UPT Farmasi	3	5	8
8.	UPT Labkesda	4	8	12
9.	UPT Puskesmas	384	919	1.303
	<b>Jumlah</b>	<b>424</b>	<b>970</b>	<b>1.394</b>

Sumber : Sub.Bag.Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab.Tasikmalaya, Tahun 2021

Tabel 2.8 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Menurut Unit Kerja dan Jenjang Pendidikan pada Tahun 2020

No.	Unit Kerja	Jumlah	Tingkat Pendidikan							
			S3	S2	S1	D3	D1	SMA	SMP	SD
1.	Kepala Dinas	1	-	1	-	-	-	-	-	-
2.	Sekretariat	16	-	5	8	-	-	2	1	-
3.	Bidang Layanan Kesehatan	26	-	9	10	5	-	2	-	-
4.	Bidang Fasilitasi Pendukung Layanan Kesehatan	8	-	4	4	-	-	-	-	-
5.	Bidang Pengawasan Pasilitasi Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha	9	-	4	4	1	-	-	-	-
6.	Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	11	-	3	6	1	-	1	-	-
7.	UPT Farmasi	8	-	-	4	2	2	-	-	-
8.	UPT Labkesda	12	-	2	5	4	1	-	-	-
9.	UPT Puskesmas	1.303	-	27	546	642	8	73	6	1
	<b>Jumlah</b>	<b>1.394</b>	-	<b>55</b>	<b>587</b>	<b>655</b>	<b>11</b>	<b>79</b>	<b>6</b>	<b>1</b>

Sumber : Sub.Bag.Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab.Tasikmalaya, Tahun 2021

Tabel 2.9 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Menurut Unit Kerja dan Golongan pada Tahun 2020

No.	Unit Kerja	Jumlah	Tingkat Pendidikan																
			Golongan IV					Golongan III				Golongan II				Golongan I			
			A	B	C	D	E	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
1.	Kepala Dinas	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2.	Sekretariat	16	1	1	-	-	-	4	3	1	4	1	-	1	-	-	-	-	-
3.	Bidang Kesehatan Masyarakat	26	7	-	-	-	-	1	2	3	10	-	-	2	1	-	-	-	-
4.	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	8	2	-	-	-	-	-	1	1	4	-	-	-	-	-	-	-	-
5.	Bidang Pelayanan Kesehatan	9	3	-	-	-	-	-	-	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-
6.	Bidang Sumber Daya Kesehatan	11	3	-	-	-	-	2	-	2	3	-	-	-	1	-	-	-	-
7.	UPT Farmasi	8	1	-	-	-	-	1	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
8.	UPT Labkesda	12	2	-	-	-	-	-	3	2	5	-	-	-	-	-	-	-	-
9.	UPT Puskesmas	1.303	122	91	-	-	-	131	282	102	297	-	3	115	160	-	-	-	-
	<b>Jumlah</b>	<b>1.394</b>	<b>141</b>	<b>93</b>	-	-	-	<b>139</b>	<b>294</b>	<b>113</b>	<b>330</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>118</b>	<b>162</b>	-	-	-	-

Sumber : Sub.Bag.Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab.Tasikmalaya, Tahun 2021

### 2.2.3 Sumber Daya Sarana Kesehatan

Adapun sarana dan prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, dapat dilihat pada tabel 2.10 di bawah ini :

Tabel 2.10 Sarana dan Prasarana Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya (Kondisi per 31 Desember 2020)

No.	Unit Kerja	Nilai (Rp)	Jumlah/ Volume	Kondisi
1.	Tanah	7.075.008.735	18	
2.	Peralatan dan Mesin	174.880.767.839,94	15.524	
3.	Gedung dan Bangunan	178.100.015.262	338	
4.	Jalan, Jaringan dan Irigasi	9.480.252.780	21	
5.	Konstruksi dalam Pengerjaan	6.595.112.236	2	
	<b>Jumlah Nilai Aset</b>	<b>376.131.156.852,94</b>	<b>15.903</b>	

Sumber : Sub.Bag.Umum dan Keuangan, Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk Kab.Tasikmalaya, Tahun 2020

### **2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan**

Pengukuran kinerja merupakan proses sistematis dan berkesinambungan yang digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan berdasarkan pada ketentuan yang berlaku dalam Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya diukur berdasarkan Tingkat Pencapaian Kinerja Sasaran, Program dan Kegiatan.

Untuk mengetahui gambaran mengenai Tingkat Pencapaian Kinerja Sasaran, Program dan Kegiatan dilakukan melalui media Rencana Kinerja yang kemudian dibandingkan dengan realisasinya. Pencapaian Kinerja Sasaran diperoleh dengan cara membandingkan Target dengan Realisasi Indikator Sasaran.

Kemudian atas hasil pengukuran kinerja dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis yang terkait dengan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. Untuk mempermudah interpretasi atas pencapaian sasaran dan kegiatan dipergunakan nilai disertai makna dari nilai tersebut, yaitu :

1.  $\geq 100$  = Sangat Baik
2. 80 – 99 = Baik
3. 50 – 79 = Cukup
4.  $< 50$  = Kurang

Akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja yang memuat realisasi dan tingkat capaian kinerja yang diperjanjikan pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2020

Capaian kinerja merupakan dasar dalam menilai tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah diperjanjikan. Pada pembahasan kali ini ada 2 aspek yang akan dibahas, yaitu :

1. Capaian Kinerja; dan
2. Realisasi Anggaran.

Sesuai dengan Visi dan Misi sebagaimana termaktub dalam RPJMD Kabupaten Tasikmalaya periode 2016-2021 serta pada Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016-2021, kinerja pelayanan perangkat daerah dijabarkan sebagai berikut :

Tabel 2.11  
Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan  
Kabupaten Tasikmalaya 2016 – 2020

No.	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Satuan	Kondisi Kinerja pada awal periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun						Realisasi Capaian tahun ke -					Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD
			Tahun 0	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2016	2017	2018	2019	2020	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	0/00	9	9	9	7	7	6	5	9	9	8	6	5	5
2	Angka Kelangsungan Hidup Bayi	0/00	8	8	8	6	6	5	4	0,991	0,992	7	5	4	4
3	Angka kematian ibu melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran hidup)	0/0000	177	150	137	135	130	130	100	177	120	91	75	75	75
4	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran Hidup	0/00	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran Hidup	0/00	6	6	6	5	5	5	4	7	6	6	7	5	5

6	Prosentase Keluarga Sehat	%	0	100	100	100	100	100	100	29,89	60,3	100	60,3	31,69	31,69
7	Prosentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	%	0	100	100	100	100	100	100	97,4	105	97,4	100,87	91,25	91,25
8	Prosentase Ibu Bersalin mendapatkkan Pelayanan persalinan sesuai standar	%	0	100	100	100	100	100	100	93,21	94	92,31	96	94,84	94,84
9	Prosentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	0	100	100	100	100	100	100	98,46	95	98,46	99,6	99,69	99,69
10	Presentase Balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	75.58	100	100	100	100	100	100	75,58	97	78,07	84,18	75,6	75,6
11	Presentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	0	100	100	100	100	100	100	70,18	90	95,42	96	78,02	78,02
12	Presentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	0	100	100	100	100	100	100	25,76	5,2	95,93	91,75	100	100

13	Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	24,25	100	100	100	100	100	100	24,25	31,1	82,7	93,04	72,8	72,8
14	Presentase balita gizi buruk	%	0.07	0.07	0,06	0,05	0,04	0,03	0,02	0,07	0,06	0,02	0,04	0,03	0,03
15	Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%	100	100	100	100	100	100	100	75,58	97	78,07	100	100	100
16	Presentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	%	10	100	100	100	100	100	100	99,59	14,18	99,59	95,79	99,34	99,34
17	Prentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	54,41	100	100	100	100	100	100	54,41	43,19	100	100	100	100
18	Presentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar	%	7	100	100	100	100	100	100	7	9,4	100	100	100	100
19	Presentase penderita Diabet Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	5	100	100	100	100	100	100	5	21,7	100	100	100	100

20	Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan	%		100	100	100	100	100	100	100	31,1	100	78,48	80,07	80,07
21	Prosentase Desa Siaga Aktif	%	16	30	35	40	45	50	50	12,53	13,39	12,53	100	19,09	19,09
22	Prosentase kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah tangga mencapai 50%	%	50	50	65	70	75	80	80	50	47,8	51,8	54,01	57,2	57,2
23	Prosentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100 %	%		10	30	60	90	100	100	22,5	4,84	22,5	0	0	0
24	Prosentasi Penduduk Miskin dengan Jaminan Kesehatan	%	40	60	70	80	90	100	100	45,54	54,19	45,54	53,3	53,02	53,02
25	Prosentase pelayanan kesehatan masyarakat miskin	%	31	30	30	30	30	30	30	31	100,86	109,7	126,02	130,14	130,14
26	Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Penduduk	0/00	0,14	0,14	0,15	0,14	0,16	0,17	0,19	0,14	0,38	0,04	0,14	0,14	0,14
27	Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/30.000	1/43,340	1/42,341	1/42,341	1/41,333	1/41,334	1/40,372	1/39,454	1/43,340	1/42,80	1/57,774	0,67	1/45.047	1/45.047

28	Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk	0/000	1/11,3 46	1/11,3 46	1/11,0 00	1/11,0 00	1/10,8 49	1/10,8 49	1/10,84 9	1/11,34 6	1/171.0 00	1/11.3 28	0,85	1/11.7 77	1/11.7 77
29	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	0/0000	0.17	0.17	0.18	0.19	0.2	0.21	0.21	0,17	0,008	0,17	0,11	0,11	0,11
30	Rasio Poliklinik per satuan penduduk	0/000	1/11,3 46	1/11,3 46	1/11,0 00	1/11,0 00	1/10,8 49	1/10,8 49	1/10,84 9	1/11,00 0	1/28.88 7	1/28.8 87	0,031	1/28.6 01	1/28.6 01
31	Pembangunan Rumah Sakit Type D/RS Pratama Cikatomas	Buah	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
32	Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D / RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal	Buah	0	0	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0
33	Prosentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional	%	0	0	10	67,50	100	100	100	0	10	57,5	100	100	100
34	Presentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	%	80	80	85	90	95	100	100	80	80	74,63	100	100	100
35	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0/00	0.6	0.6	0.6	0.65	0.65	0.7	0.7	0.6	0,8	0,3	0,09	0,09	0,09
36	Level APIP dan SAKIP Bidang Kesehatan	Level	NA	NA	NA	NA	3	3	3				3,624	3,624	3,624
37	Presentase Nilai IKM Bidang Kesehatan	%		100	100	100	100	100	100				80,8	80	80

38	Nilai SPIP Bidang Kesehatan	Level		2	2	3	3	4	5						
39	Nilai SAKIP Bidang Kesehatan	Level		C	CC	B	BB	BB	A				B	B	B

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwasanya pencapaian kinerja pada setiap indikator terdapat perbedaan interpretasi capaiannya, Adapun penjabaran pada capaian kinerja pada periode Renstra sebelumnya, sebagai berikut :

1. Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup, menunjukkan penurunan yang baik, dapat dilihat pada tahun 2019-2020, realisasi capaian kinerja menurun dari tahun sebelumnya, sudah di bawah target.
2. Angka Kelangsungan Hidup Bayi adalah probabilitas bayi hidup sampai dengan usia 1 tahun, menunjukkan pencapaian yang baik di akhir periode sudah sesuai target yaitu 4.
3. Angka kematian ibu melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran hidup, menunjukkan pencapaian kinerja yang baik, dapat dilihat dari tahun 2016-2020 mengalami penurunan selalu di bawah target.
4. Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran Hidup, menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan melihat realisasi capaian kinerja dari tahun 2016-2020 yang selalu sesuai target.
5. Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran Hidup, menunjukkan hasil yang baik, dengan melihat realisasi capaian kinerja dari tahun 2016-2020 di akhir periode sesuai dengan target.
6. Prosentase Keluarga Sehat, menunjukkan realisasi kinerja belum optimal karena belum mencapai target, dari tahun 2019 sampai tahun 2020 mengalami penurunan hal ini disebabkan karena adanya pandemi Covid 19 sehingga tidak maksimal melaksanakan kegiatan.
7. Prosentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar, menunjukkan hasil yang baik dengan melihat realisasi capaian kinerja dari tahun 2016-2020. Pada tahun 2017 dan 2019 melebihi target yang di tetapkan tetapi di akhir periode mengalami sedikit penurunan .
8. Prosentase Ibu Bersalin mendapat Pelayan persalinan sesuai standar, menunjukkan reaisasi kinerja yang baik mendekati target yang di tetapkan hal ini disebabkan salah satunya karena tingkat kekhawatiran

ibu hamil dan masyarakat untuk bersalin di faskes masih tinggi karena di era pandemi covid 19.

9. Prosentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar menunjukkan realisasi kinerja yang baik dengan melihat realisasi capaian kinerja dari tahun 2016-2020 hampir sesuai target.
10. Presentase Balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, menunjukkan realisasi kinerja yang cukup baik dengan melihat realisasi capaian kinerja dari tahun 2016-2020 hampir sesuai target.
11. Presentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, menunjukkan capaian kinerja yang cukup baik dimana dari tahun 2016 sampai tahun 2019 mengalami kenaikan realisasi kinerja tetapi pada tahun 2020 mengalami penurunan dikarenakan Adanya sistem pembelajaran secara daring di masa pandemi Covid 19, mengakibatkan kurang optimalnya pemeriksaan penjangkauan pelayanan skrining kesehatan pada siswa.
12. Presentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, menunjukkan capaian kinerja yang baik dimana dari tahun 2016 sampai tahun 2020 terdapat kenaikan realisasi kinerja sampai d akhir periode sesuai target.
13. Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar, menunjukkan capaian kinerja dengan interpretasi yang berbeda, dimana sepanjang tahun 2016-2018 belum mencapai target hal ini disebabkan : Pandemi covid 19 -> pelayanan lansia tidak maksimal, sarana dan prasarana (pemuahan 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.
14. Presentase balita gizi buruk, menunjukkan capaian kinerja yang baik dimana realisasi kinerja dimana pada tahun 2016, 2017, 2019 dan 2020 selalu sesuai target. Hanya pada tahun 2018 tidak sesuai target.

15. Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan, menunjukkan capaian kinerja dengan interpretasi yang berbeda dimana dari tahun 2016 – 2018 mengalami naik turun belum sesuai target tetapi pada tahun 2019-2020 mencapai target yang telah ditetapkan.
16. Presentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar, menunjukkan capaian kinerja yang baik walaupun belum mencapai target yang telah ditetapkan tetapi hampir mencapai target.
17. Presentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar, menunjukkan capaian kinerja yang baik walaupun pada awal periode ditahun 2016 dan tahun 2017 realisasi kinerja jauh di bawah target tetapi dari tahun 2018 – 2020 selalu mencapai target 100%.
18. Presentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar, menunjukkan capaian kinerja yang baik walaupun pada awal periode ditahun 2016 dan tahun 2017 realisasi kinerja jauh di bawah target tetapi dari tahun 2018 – 2020 selalu mencapai target 100%.
19. Presentase penderita Diabet Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, menunjukkan capaian kinerja yang baik walaupun pada awal periode ditahun 2016 dan tahun 2017 realisasi kinerja jauh di bawah target tetapi dari tahun 2018 – 2020 selalu mencapai target 100%.
20. Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan, menunjukkan capaian kinerja dengan interpretasi yang berbeda dimana sepanjang tahun 2016-2018 realisasi kinerja selalu tercapai, bahkan melebihi target yang ditetapkan, namun pada tahun 2019-2020 realisasi kinerja tidak dapat mencapai target yang telah ditetapkan.
21. Presentase Desa Siaga Aktif, menunjukkan capaian kinerja yang belum optimal sepanjang tahun 2016-2020, realisasi kinerja belum mencapai target hal ini disebabkan karena SDM pengelola promkes di puskesmas yg selalu berubah di setiap tahun nya sehingga butuh pemahaman DO untuk menceklis format desa siaga, kondisi pandemi covid-19 di th 2020

yg mengharuskan pihak desa membentuk RT siaga, jadi keberadaan desa siaga kurang optimal, alokasi anggaran yang bersumber dari desa dan pemberdayaan masyarakat masih rendah, bergantinya kebijakan seiring deng bergantinya kepala desa.

22. Prosentase kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah tangga mencapai 50%, menunjukkan capaian kinerja dengan interpretasi yang berbeda, pada tahun 2016 capaian kinerja baik mencapai target tetapi dari tahun 2017-2020 belum bisa mencapai target hal ini di disebabkan karena ada beberapa kendala diantaranya yaitu sering bergantinya SDM pengelola promkes sehingga kapasitas pengelola dalam pendataan masih belum optimal, pandemi covid-19 sehingga pendataan masih menggunakan metode sampling, belum ada kebijakan yang mengarah terhadap kawasan tanpa rokok.
23. Prosentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100 %, menunjukkan capaian kinerja yang belum optimal dimana capaian desa STBM belum mencapai target karena belum semua desa melaksanakan 100% pilar STBM. Pada tahun 2019 baru ada definisi operasional ( DO ) yaitu desa STBM dan desa melaksanakan STBM. Persepsi tahun 2016-20218 desa STBM adalah desa yang sudah melaksanakan salah satu pilar STBM ( yang mulai 2019 disebut desa melaksanakan STBM), sedangkan desa STBM adalah desa yang sudah melaksanakan 5 pilar STBM.
24. Prosentasi Penduduk Miskin dengan Jaminan Kesehatan, menunjukkan capaian kinerja dengan interpretasi yang berbeda dimana sepanjang tahun 2016-2020 realisasi kinerja belum tercapai hal ini di sebabkan denominatornya seluruh penduduk, seharusnya untuk denominatornya memakai Jumlah Penduduk Miskin.
25. Prosentase pelayanan kesehatan masyarakat miskin, menunjukkan capaian kinerja yang baik bahkan melebihi target yang di ditetapkan, faktor pendukung tercapainya target di antaranya yaitu setiap peserta jumlah kunjungan selama 1 (satu) tahun bisa lebih dari 1 x kunjungan.

26. Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Penduduk, menunjukkan capaian kinerja yang belum optimal dari tahun 2016 sampai 2020 realisasi kinerja belum mencapai target yang telah ditetapkan hal ini dikarenakan tidak ada alokasi pembangunan untuk sarana kesehatan baru. Jumlah sarana kesehatan masih tetap tidak ada penambahan sedangkan jumlah penduduk bertambah.
27. Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000), menunjukkan capaian kinerja yang belum optimal dari tahun 2016 sampai tahun 2020 realisasi kinerja belum sesuai target yang telah ditetapkan hal ini dikarenakan tidak ada alokasi pembangunan untuk puskesmas yang baru. Jumlah puskesmas masih tetap tidak ada penambahan sedangkan jumlah penduduk bertambah.
28. Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk, menunjukkan capaian kinerja yang belum optimal realisasi kinerja belum sesuai target yang telah ditetapkan hal ini dikarenakan tidak ada alokasi pembangunan untuk puskesmas pembantu yang baru. Jumlah puskesmas pembantu masih tetap tidak ada penambahan sedangkan jumlah penduduk bertambah.
29. Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk, menunjukkan capaian kinerja yang belum optimal realisasi kinerja belum sesuai target yang telah ditetapkan hal ini dikarenakan tidak ada alokasi pembangunan untuk rumah sakit yang baru. Jumlah rumah sakit masih tetap tidak ada penambahan sedangkan jumlah penduduk bertambah.
30. Rasio Poliklinik per satuan penduduk, menunjukkan capaian kinerja yang belum optimal realisasi kinerja belum sesuai target yang telah ditetapkan hal ini dikarenakan belum ada poliklinik yang baru.
31. Pembangunan Rumah Sakit Type D/RS Pratama Cikatomas, menunjukkan capaian kinerja yang baik meskipun dari tahun 2016 sampai tahun 2019 tidak ada realisasi kinerja tetapi pada tahun 2020 realisasi kinerja tercapai sesuai target, ada pembangunan Rumah Sakit Cikatomas.

32. Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D / RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal, menunjukkan capaian kinerja yang belum optimal dari tahun 2016 sampai tahun 2020 tidak ada realisasi kinerja, baru sampai penyusunan study kelayakan.
33. Prosentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional, menunjukkan capaian kinerja dengan interpretasi yang berbeda, dimana sepanjang tahun 2016 – 2018 realisasi kinerja belum tercapai tetapi pada tahun 2019-2020 realisasi kinerja tercapai sesuai target yang ditetapkan.
34. Presentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar, menunjukkan capaian kinerja yang baik, capaian realisasi kinerja di sepanjang tahun 2016-2020 hanya tahun 2018 yang tidak mencapai target.
35. Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk, menunjukkan capaian kinerja yang belum optimal realisasi kinerja belum tercapai masih jauh dari target, hal ini dikarenakan penyebaran tenaga medis tidak merata, kurangnya peminat untuk menjadi tenaga medis, formasi CPNS yang di usulkan tidak sesuai dengan kuota yang di berikan.

Selanjutnya dari aspek anggaran, Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk Kabupaten Tasikmalaya mendapatkan alokasi anggaran yang menurun pada tahun 2017 dan 2018 tetapi meningkat lagi pada tahun 2019 dan 2010, tabel di bawah ini memperlihatkan jumlah alokasi anggaran tahun 2016 – 2020 beserta serapannya sebagai berikut:

Tabel 2.12  
 Anggaran dan Realisasi Pendanaan dan Pelayanan Dinas Kesehatan  
 Kabupaten Tasikmalaya 2016 – 2020

Uraian	Anggaran pada Tahun Ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahu ke-					Rata-Rata Pertumbuhan	
	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020	Anggaran	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)
Pendapatan	65.784.068.500	68.641.891.087	80.979.432.267	73.900.000.000	82.752.382.757	61.777.934.540	59.425.403.806	68.646.852.996	75.359.587.768	79.079.559.236	93,91	86,57	84,77	101,98	95,56	6,39	6,61
Belanja	294.005.639.628	253.683.199.818	248.790.780.540	344.362.330.353	412.837.665.838	240.103.695.997	222.419.266.539	217.192.483.067	304.811.046.171	353.721.446.628	81,67	87,68	87,30	88,51	85,68	10,66	11,67
Belanja Operasi	200.249.836.041	209.436.997.521	209.954.065.269	289.366.872.378	330.453.116.413	169.335.302.865	184.133.490.470	197.820.759.398	259.488.039.878	295.433.853.599	84,56	87,92	94,22	89,67	89,40	14,21	15,30
Belanja Pegawai	134.419.501.624	129.847.377.419	133.667.790.269	161.494.702.755	193.227.804.271	120.820.156.923	122.390.819.882	128.009.286.583	152.016.093.202	185.408.575.588	89,88	94,26	95,77	94,13	95,95	10,00	11,65
Belanja Barang dan Jasa	65.830.334.417	79.589.620.103	76.286.275.000	127.872.169.622	137.225.312.143	48.515.145.942	61.742.670.588	69.811.472.815	107.471.946.676	110.025.278.011	73,70	77,58	91,51	84,05	80,18	22,92	24,16
Belanja Modal	93.755.803.587	44.246.202.297	38.836.715.271	54.995.457.975	82.384.549.425	70.768.393.132	38.285.776.069	19.371.723.669	45.323.006.293	58.287.593.029	75,48	86,53	49,88	82,41	70,75	6,59	16,82
Belanja Modal Tanah					1.228.550.000										-	-	
Belanja Modal Peralatan dan Mesin	50.293.770.139	36.117.838.397	29.826.176.271	31.802.505.101	29.842.571.041	32.397.608.232	31.320.305.069	11.608.797.647	28.443.744.756	24.189.149.785	64,42	86,72	38,92	89,44	81,06	(11,29)	15,95
Belanja Modal	43.462.033.448	8.083.363.900	9.010.539.000	22.544.573.704	50.518.657.077	38.370.784.900	6.929.658.000	7.762.926.022	16.341.600.231	33.437.292.424	88,29	85,73	86,15	72,49	66,19	51,09	36,30

Gedung dan Bangunan																	
Belanja Modal Jalan Irigasi dan Jaringan	45.000.000		7.865.000	150.700.000		35.813.000		7.865.000	29.735.000		79,58		100	19,73	866,78	100,01	
Belanja Modal Aset Tetap Lainnya			640.514.170	644.071.307				529.796.306	631.415.820				82,71	98,04	0,56	19,18	

## **2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan**

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 professional 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, dalam hal ini dengan menggunakan metode SWOT Analisis. Dalam analisis SWOT Lingkungan internal meliputi Strength

(Kekuatan) dan Weaknesses (Kelemahan). Sedangkan Lingkungan eksternal meliputi Opportunity (Peluang) dan Ancaman Threats (ancaman).

**Tabel 2.13**  
**Tabel Analisis SWOT**

Analisis SWOT			
Kekuatan (Strength)	Kelemahan (Weakness)	Peluang (Opportunity)	Ancaman (Threat)
1. Kewenangan Untuk melakukan fasilitas bidang kesehatan	1. Regulasi Bidang Kesehatan yang masih minim	1. Adanya otonomi daerah yang memberikan kewenangan yang lebih luas dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan yang lokal spesifik	1. Adanya Re - Emerging dan New-emerging disease dan daerah endemis penyakit yang terus berkembang
2. Adanya Kebijakan Program tentang Jaminan Kesehatan Nasional	2. Anggaran yang belum cukup memadai dalam menunjang kegiatan program	2. Adanya komitmen yang kuat dari pemerintah pusat, propinsi, daerah dlm upaya mendukung program-program bidang kesehatan	2. Data jumlah penduduk miskin tidak sama dan belum terintegrasi antar instansi
3. Adanya Standar pelayanan minimal bidang kesehatan (SPM)	3. Jumlah dan Jenis tenaga kesehatan belum memenuhi standar pelayanan fasilitas kesehatan	3. Semakin banyaknya pelayanan kesehatan swasta dan segmen pasar dalam peningkatan penyelenggaraan kesehatan dan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan	3. Tingkat pengetahuan dan pendidikan masyarakat yang masih rendah

4. Adanya Standar operasional Prosedur (SOP), Juklak dan Juknis serta modul kegiatan program	4. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan belum seluruhnya sesuai dengan SOP	4. Semakin banyaknya UKBM sebagai bentuk peran serta masyarakat	4. Karakteristik penduduk yang heterogen
5. Tingkat Pendidikan Tenaga Kesehatan sudah cukup memadai	5. Peran serta dan kemitraan yang belum terjalin optimal	5. Adanya Kerjasama lintas Batas Bidang Kesehatan	5. Luasnya Wilayah dan Geografis yang sulit
6. Jumlah sarana kesehatan dasar dan rujukan, baik pemerintah maupun swasta cukup memadai	6. Sistem pengawasan dan pengendalian program yang belum optimal	6. Kemudahan dalam komunikasi (via internet) untuk penanggulangan masalah-masalah kesehatan yang harus segera ditangani dan mempermudah koordinasi dengan lintas sektor terkait	6. Laju Pertumbuhan Penduduk yang tinggi baik alami maupun migrasi serta tingginya mobilitas penduduk
7. Adanya sistem informasi kesehatan yang berjenjang dari puskesmas ke Dinas kesehatan sampai ke Tingkat Pusat yang berbasis Website	7. Pemanfaatan sistem informasi kesehatan yang belum optimal	7. Adanya layanan Informasi Publik Pemerintah	7. Sarana dan Prasarana Kesehatan dasar dan rujukan yang belum merata



## **BAB III**

### **PERMASALAHAN DAN ISU-ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN**

#### **3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Dinas Kesehatan**

Isu-isu strategis memberikan gambaran tentang hal-hal yang menjadi fokus dan prioritas penanganan karena pengaruhnya yang besar, luas, dan signifikan terhadap perbaikan kondisi masyarakat pada 5 (lima) tahun mendatang. Isu-isu strategis adalah isu-isu yang jika diprioritaskan penanganannya maka peluang tercapainya tujuan dan sasaran pembangunan 5 (lima) tahun mendatang 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 dalam 5 (lima) tahun mendatang, termasuk mengantisipasi berbagai ancamannya analisis terhadap isu strategis merupakan proses pengayaan analisis lingkungan eksternal yang sangat menentukan dalam penyusunan sebuah rencana pembangunan jangka panjang suatu daerah. 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.

Dalam penerapan rencana strategis, seringkali timbul “*gap expectation*” antara kinerja pembangunan kesehatan yang dicapai saat ini dengan pembangunan yang direncanakan (RTRW, RPJMD atau RPJPD). Adanya gap tersebut juga dikarenakan oleh adanya perbedaan antara target pembangunan yang ingin dicapai dimasa datang dengan kondisi riil daerah saat dokumen rencana sedang disusun. Permasalahan pembangunan daerah ini harus diidentifikasi sehingga dapat dicari solusinya, dalam rangka menyelenggarakan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan.

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 Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, perlu diidentifikasi permasalahan pembangunan kesehatan agar rencana pembangunan yang disusun dapat meminimalkan atau menyelesaikan masalah tersebut dengan tepat. Dengan teridentifikasinya permasalahan pembangunan kesehatan diharapkan teridentifikasi pula berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan/kegagalan kinerja pembangunan kesehatan pada periode sebelumnya.

Pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan berbagai perkembangan dari tahun ke tahun. Dalam pencapaian keberhasilan pembangunan ini, tidak terlepas dari berbagai permasalahan di berbagai bidang

kesehatan. Permasalahan ini merupakan tantangan yang harus dikendalikan, diminimalkan dan diselesaikan, demi peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil identifikasi terhadap segala kendala dan hambatan berkaitan dengan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, diperoleh rumusan permasalahan yang kemudian dipetakan menjadi masalah pokok, masalah dan akar masalah seperti pada tabel berikut ini :

**TABEL 3.1.**  
**Masalah Pokok, Masalah dan Akar Masalah**  
**Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya**

<b>No</b>	<b>Masalah Pokok</b>	<b>Masalah</b>	<b>Akar Masalah</b>
1.	Jumlah Sumber Daya Kesehatan yang belum memadai	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) belum memadai	Belum memadainya jumlah, jenis dan kompetensi tenaga kesehatan di Rumah Sakit dan Puskesmas sesuai standar
			Belum memadainya jumlah, jenis dan kompetensi tenaga kesehatan serta kapasitas manajemen kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya
		Sarana dan Prasarana Kesehatan belum mencukupi dan memadai.	Belum mencukupinya dan memadainya sarana dan prasarana serta alat kesehatan sesuai standar baik di puskesmas, rumah

			sakit dan laboratorium
			Masih adanya wilayah yang kesulitan akses terhadap pelayanan kesehatan rujukan.
			Masih ada kesenjangan rasio tempat tidur dengan jumlah penduduk
		Jaminan Kesehatan menuju Universal Health Coverage (UHC).	Masih belum terintegrasinya data kepesertaan Jaminan Kesehatan PBI oleh Dinas Sosial dan Disdukcapil
			Belum optimalnya jumlah kepesertaan jaminan kesehatan mandiri.
2.	Masih tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi serta masih adanya Balita Kurang Gizi.	Belum optimalnya pelayanan kesehatan pada Ibu dan Bayi	Akses ke pelayanan kesehatan di beberapa daerah sulit dijangkau
			Masih rendahnya pengetahuan ibu hamil dan bersalin.
			Masih kurangnya pemeriksaan dan kunjungan rumah ibu hamil dan bersalin oleh tenaga kesehatan.
			Masih rendahnya pengetahuan dan perilaku memberikan

			ASI eksklusif dan pemberian MP ASI
			Masih kurangnya sarana dan prasarana pertolongan persalinan.
			Asupan makanan pada ibu hamil dan bayi yang kurang bergizi.
			Manajemen sistem rujukan dan kegawatdaruratan pelayanan kesehatan ibu melahirkan masih kurang optimal.
		Masih rendahnya gizi masyarakat dan masih terdapatnya balita gizi buruk dan stunting.	Masih rendahnya pengetahuan dan perilaku memberikan asupan gizi pada Balita
			Status sosial ekonomi keluarga balita gizi buruk dan stunting.
			Cakupan pemantauan tumbuh kembang balita (Kartu Menuju Sehat) belum optimal
		Masih rendahnya kualitas kesehatan lingkungan	Akses air bersih/ minum di kecamatan masih rendah.
			Perilaku masyarakat akan air bersih dan status ekonomi

			masyarakat masih rendah
			Masih adanya kondisi rumah dan sanitasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan.
3.	Masih tingginya Angka Kematian dan Kesakitan akibat Penyakit Menular dan Tidak Menular	Masih tingginya prevalensi penyakit menular dan tidak menular	Masih rendahnya pengetahuan tentang pola makan yang sehat dan perilaku hidup sehat
4.	Masih rendahnya Manajemen Sistem Informasi Kesehatan Kabupaten	Belum terintegrasinya sistem informasi kesehatan	Banyaknya aplikasi sistem informasi kesehatan dari pusat/ kementerian kesehatan
			Belum optimalnya pemanfaatan sistem informasi dalam pelayanan kesehatan
			Belum optimalnya penyediaan dan pengolahan data dan informasi kesehatan
5.	Masih belum optimalnya mutu pelayanan RSUD/Balai milik Kabupaten	Masih terbatasnya sumber daya kesehatan di RSUD	Baru tersedia 1 RSUD sebagai pusat rujukan 40 Puskesmas di Kab. Tasikmalaya
		Belum optimalnya pemanfaatan upelkes dan labkes.	Belum optimalnya jumlah dan jenis tenaga kesehatan dan penunjang sesuai dengan standar
			Masih terbatasnya sarana, prasarana,

			alkes unit pelayanan Balai sesuai standar
--	--	--	--

### **3.2 Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih**

Pembangunan di Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021-2026 akan diprioritaskan terwujudnya masyarakat Kabupaten Tasikmalaya yang maju dan sejahtera melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang.

#### **VISI**

Dengan mempertimbangkan potensi, kondisi, permasalahan, tantangan dan peluang yang ada di Kabupaten Tasikmalaya serta mempertimbangkan budaya yang hidup dalam masyarakat, maka Visi Pemerintahan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016 – 2021 adalah:  
**“DENGAN SEMANGAT GOTONG ROYONG, MEWUJUDKAN KABUPATEN TASIKMALAYA YANG RELIGIUS/ISLAMI, BERDAYA SAING, DAN SEJAHTERA”**

#### **MISI**

Dalam rangka pencapaian visi yang telah ditetapkan dengan tetap memperhatikan kondisi dan permasalahan yang ada serta tantangan ke depan, dan memperhitungkan peluang yang dimiliki, maka ditetapkan 4 (empat) misi sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing, berkepribadian dan berakhlakul karimah;
2. Mewujudkan pemerintahan yang melayani, bersih, dan professional;

3. Mewujudkan kesejahteraan masyarakat melalui penguatan desa sebagai pusat pertumbuhan ekonomi kerakyatan berbasis pertanian dan pariwisata; dan
4. Mewujudkan iklim investasi yang kondusif dalam upaya mendorong pengembangan usaha dan penciptaan lapangan kerja melalui pengembangan kerjasama skala Lokal, Nasional, Regional, dan Global.

Misi yang berkaitan dengan Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan yaitu terdapat pada Misi ke-1 RPJMD Kabupaten Tasikmalaya Periode 2021-2026. Tugas pokok Dinas Kesehatan berkaitan dengan Misi ke-1 adalah “Meningkatkan kualitas SDM yang berdaya saing, berkepribadian dan berakhlakul karimah.”

Dalam rangka menelaah tugas dan fungsi Dinas Kesehatan guna mewujudkan visi dan misi kepala daerah, maka Dinas Kesehatan sangat berperan dalam rangka melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan.

**Tabel 3.2.**

**Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan terhadap Pencapaian Visi dan Misi Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah**

<b>Visi : “DENGAN SEMANGAT GOTONG ROYONG, MEWUJUDKAN KABUPATEN TASIKMALAYA YANG RELIGIUS/ISLAMI, BERDAYA SAING, DAN SEJAHTERA”</b>				
<b>No</b>	<b>Misi</b>	<b>Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan</b>	<b>Faktor</b>	
			<b>Penghambat</b>	<b>Pendorong</b>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Meningkatkan Kualitas SDM Yang Berdaya Saing, Berkepribadian Dan Berakhlakul Karimah.	Belum optimalnya pemenuhan Sumber Daya Kesehatan yang sesuai standar	- Luasnya jangkauan disertai dengan kendala kondisi geografis yang	- Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ada lebih dioptimalkan

<b>Visi : “DENGAN SEMANGAT GOTONG ROYONG, MEWUJUDKAN KABUPATEN TASIKMALAYA YANG RELIGIUS/ISLAMI, BERDAYA SAING, DAN SEJAHTERA”</b>				
<b>No</b>	<b>Misi</b>	<b>Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan</b>	<b>Faktor</b>	
			<b>Penghambat</b>	<b>Pendorong</b>
			menghambat pelayanan kesehatan masyarakat - Jumlah Penduduk di Kabupaten Tasikmalaya yang semakin meningkat	lagi peranannya - Sarana Prasarana Kesehatan lebih dioptimalkan lagi pemanfaatannya - Program kegiatan yang mendorong peningkatan kualitas dan kuantitas Sumber Daya Kesehatan

### **3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra Provinsi**

Telaah terhadap Renstra K/L dan Renstra PERANGKAT DAERAH provinsi tahun rencana bertujuan untuk mengidentifikasi potensi, peluang, dan tantangan pelayanan sebagai masukan penting dalam perumusan isu-isu strategis dan pilihan/kebijakan strategis dalam Renstra perangkat daerah kabupaten/kota. Telaah ini merupakan proses penting untuk harmonisasi dan sinergi antara Renstra perangkat daerah kabupaten/kota dengan Renstra K/L dan Renstra provinsi serta mencegah tumpang tindih program dan kegiatan antara pemerintah atau K/L dengan provinsi/kabupaten/kota.

Telaah terhadap Renstra K/L dilakukan terhadap dokumen Renstra Kementerian Kesehatan mengingat Dinas Kesehatan mempunyai tugas dan fungsi yang sama dalam bidang kesehatan. Dalam Renstra Kementerian Kesehatan

dicantumkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan mempunyai peran sentral sebagai pondasi dalam peningkatan kualitas SDM, khususnya terkait aspek pembangunan sumber daya manusia sebagai modal manusia (human capital). Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing (khususnya di bidang farmasi dan alat kesehatan), Kementerian Kesehatan telah menjabarkan Misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
2. Menurunkan angka stunting pada balita
3. Memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional
4. Meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

Kemudian dalam rangka mewujudkan Misi Presiden dalam Bidang Kesehatan Tahun 2020-2024, Kementerian Kesehatan menetapkan 5 (lima) Tujuan Strategis, yakni:

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup.
2. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
3. Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.
4. Peningkatan sumber daya kesehatan.

5. Peningkatan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih dan inovatif.

Adapun telaah terhadap Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dilakukan terhadap dokumen Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2018-2023. Dalam upaya mendukung pencapaian visi dan misi Pemerintah Daerah Propinsi Jawa Barat dan sebagai upaya mewujudkan arah, peran dan kewenangan serta tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat yang diharapkan, maka dirumuskan tujuan dan sasaran jangka menengah tahun 2018-2023. Tujuan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat adalah “Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat”. Dengan sasaran “Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat”. Ruang lingkup pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat meliputi tanggung jawab dan kewenangan; hak dan kewajiban; pelayanan kesehatan; sumber daya manusia kesehatan; pembiayaan kesehatan; sediaan farmasi alat kesehatan dan makanan; manajemen informasi dan regulasi kesehatan; pemberdayaan masyarakat; pelayanan lintas batas; penelitian dan pengembangan kesehatan; peran swasta dan masyarakat; dan koordinasi.

Hasil analisis terhadap Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya perlu menyusun daftar faktor penghambat dan pendorong pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya yang akan mempengaruhi penanganan permasalahan yang telah diidentifikasi pada Tabel 3.3.

Tabel 3.3.

Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya berdasarkan Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya.

<b>Tujuan : “Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat”</b>				
<b>No</b>	<b>Sasaran Renstra Dinas Kesehatan Provinsi</b>	<b>Permasalahan Pelayanan Dinas Kesehatan</b>	<b>Faktor</b>	
			<b>Penghambat</b>	<b>Pendorong</b>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat	Belum optimalnya pemenuhan pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faktor jarak atau geografis yang sulit untuk menjangkau Fasilitas Layanan Kesehatan di beberapa wilayah</li> <li>- Belum optimalnya upaya kesehatan promotif dan preventif</li> <li>- Belum optimalnya jumlah kepesertaan jaminan kesehatan mandiri.</li> <li>- Masih rendahnya pengetahuan tentang pola makan yang sehat dan perilaku hidup sehat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang ada lebih dioptimalkan lagi peranannya</li> <li>- Sarana Prasarana Kesehatan lebih dioptimalkan lagi pemanfaatannya</li> <li>- Program kegiatan yang mendorong peningkatan kualitas dan kuantitas Sumber Daya Kesehatan</li> </ul>

### **3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis**

Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis, dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Rencana Struktur Ruang Sistem Pusat Pelayanan terdiri dari :

1. Sistem Perkotaan, terdiri dari :

1. Pusat Kegiatan Lokal (PKL) meliputi perkotaan Singaparna dan Karangnunggal

2. Pusat Kegiatan Lokas promosi (PKLp) meliputi perkotaan Manonjaya dan Ciawi

3. Pusat Pelayanan Kawasan (PPK) meliputi perkotaan Rajapolah, Taraju, Cipatujah, Cibalong, Mangunreja, Bantarkalong, Cikatomas, dan Cineam

2. Sistem Pedesaan di Kabupaten Tasikmalaya merupakan PPL yang meliputi Kecamatan Kadipaten, Pagerageung, Sukaresik, Jamanis

2. Rencana Pola Ruang Wilayah

Rencana pola ruang wilayah daratan terdiri dari rencan pola ruang kawasan lindung dan rencana pola ruang kawasan budidaya

1. Rencana pola ruangan kawasan lindung yang meliputi kawasan hutan lindung, kawasan konservasi, kawasan yang memberikan perlindungan terhadap kawasan bawahannya, kawasan perlindungan setempat, kawasan suaka alam dan cagar budaya, kawasan rawan bencana alam, kawasan lindung geologi dan kawasan lindung lainnya.

2. Rencana pola ruang kawasan budidaya yang menjadi dasar rencana pengembangan kawasan budidaya yaitu kawasan peruntukan hutan produksi. Kawasan peruntukan pertanian, kawasan peruntukan perikanan, kawasan pariwisata dan kawasan peruntukan lainnya.

### 3. Penetapan Kawasan Strategis

1. Penetapan kawasan strategis provinsi berupa kawasan strategis dari sudut pertahanan dan keamanan berada di Pulau Mauk kecamatan Cikalong.
2. Kawasan strategis kabupaten dari sudut kepentingan pertumbuhan ekonomi meliputi KSK Perkotaan Singaparna, KSK Perkotaan Ciawi, KSK Perkotaan Manonjaya, KSK Perkotaan Karangnunggal, KSK Industri dan Perdagangan Kerajinan Rajapolah, KSK Wisata Pantai Karangtawulan, dan KSK Wisata Alam Gunung Galunggung.
3. Kawasan strategis kabupaten dari sudut kepentingan sosial budaya meliputi KSK Kampung Naga, KSK Wisata Ziarah Pamijahan, KSK Pesantren Suryalaya, KSK Pesantren Miftahul Huda, dan KSK Pesantren Cipasung.
4. Kawasan strategis kabupaten dari sudut kepentingan pendayagunaan sumber daya alam dan atau teknologi tinggi meliputi KSK Geothermal Karaha Boda di Kecamatan Kadipaten, KSK Batu Mulia Jasper di Kecamatan Pancatengah, KSK Plasma Nutfah Sirah Cimanjul di Kecamatan Cipatujah, Karangnunggal dan KSK kawasan pesisir di Kecamatan Cipatujah dan Cikalong.

### 4. Arah Pemanfaatan Ruang

Arahan pemanfaatan ruang wilayah Kabupaten Tasikmalaya berisi indikasi program penataan ruang yang terdiri atas perwujudan rencana struktur ruang, perwujudan pola ruang dan perwujudan kawasan strategis.

## 5. Arah Pengendalian Pemanfaatan Ruang

Ketentuan pengendalian pemanfaatan ruang digunakan sebagai acuan pelaksanaan pengendalian pemanfaatan ruang yang terdiri atas ketentuan umum peraturan zonasi, ketentuan perizinan, ketentuan pemberian insentif dan disinsentif, dan arahan sanksi.

Dalam pelaksanaan pelayanan dinas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi, memiliki faktor-faktor penghambat dan pendorong berkaitan dengan Rencana Tata Ruang wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis sebagai berikut :

1. Kondisi geografis di wilayah Kabupaten Tasikmalaya yang berbukit-bukit menjadikan pengembangan mengalami banyak hambatan yang berdampak pada rendahnya aksesibilitas pelayanan kesehatan.
2. Perpindahan ibu kota Kabupaten ke Singaparna, menyebabkan pengembangan kecamatan Singaparna menjadi wilayah perkotaan yang kemungkinan akan terjadi penurunan kualitas lingkungan, diantaranya makin berkembangnya kawasan pemukiman kota yang padat penduduk, polusi dan penumpukan sampah akibat peningkatan kegiatan masyarakat dalam pemenuhan sandang, pangan dan papan.
3. Adanya beberapa kawasan rawan bencana, diantaranya bahaya kemungkinan meletusnya Gunung Galunggung, potensi terjadinya tsunami di wilayah pesisir pantai yang landai dan longsoran-longsorannya pada wilayah yang kondisinya kurang baik terutama di sebelah selatan Kabupaten Tasikmalaya.
4. Adanya kegiatan pertambangan yang merusak lingkungan hidup dan terbentuknya lagun yang berpotensi menjadi

tempat berkembang biaknya bibit penyakit malaria atau filariasis.

Adanya wilayah pengembangan utama baik di wilayah utara, tengah, timur dan selatan menjadi prioritas dalam pengembangan sarana pelayanan kesehatan dasar seperti Puskesmas DTP dan pembangunan sarana pelayanan kesehatan rujukan seperti Rumah Sakit Umum.

### 3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Perumusan isu-isu strategis terkait dengan dinamika lingkungan strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi sebagai unsur pelaksana urusan pemerintahan bidang Kesehatan perlu terlebih dahulu mengidentifikasi isu global, nasional, regional, dan lokal sesuai dinamika yang berkembang saat ini.

**Tabel 3.4.**

**Kerangka Keterkaitan Isu Strategis**

<b>Isu Strategis</b>			
<b>Dinamika Global</b> <b>Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG's):</b>	<b>Dinamika Nasional</b> <b>Kementerian Kesehatan</b>	<b>Dinamika Regional</b> <b>(Jawa Barat)</b>	<b>Isu Strategis Kabupaten Tasikmalaya</b>
1. Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan	Menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan	1. Hasil pengendalian dan evaluasi belum secara maksimal digunakan sebagai dasar perencanaan; 2. Keselarasan perencanaan	1. Aksesibilitas dan keterjangkauan pelayanan dasar yang berkualitas 2. Meningkatkan derajat Kesehatan dan Penanggulangan Covid-19

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

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.

## **BAB IV**

### **TUJUAN DAN SASARAN**

#### **4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah**

Tujuan adalah sesuatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan dalam jangka waktu 5 (lima) Tahunan. Tujuan merupakan pernyataan-pernyataan tentang hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencapai visi, melaksanakan misi, memecahkan permasalahan, dan menangani isu strategis daerah yang dihadapi.

Sedangkan sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan Daerah/Perangkat Daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program Perangkat Daerah. Sasaran juga dapat diartikan hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, rasional, untuk dapat dilaksanakan dalam jangka waktu 5 (lima) tahun ke depan. Perumusan sasaran perlu memperhatikan indikator kinerja sesuai tugas dan fungsi perangkat daerah.

Mengingat eratnya kaitan antara Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dengan Dokumen RPJMD Tahun 2021 – 2026, maka dalam penyusunannya harus menjadikan dokumen perencanaan jangka menengah tersebut sebagai acuan, artinya indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya harus diarahkan untuk mencapai target kinerja sesuai dengan kewenangan Dinas Kesehatan yang telah dicantumkan dalam target Kinerja RPJMD.

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.

Selanjutnya, dengan mengacu pada tujuan sasaran, strategi dan arah kebijakan dalam RPJMD tersebut di atas, maka disusun tujuan dan sasaran jangka menengah Dinas Kesehatan sebagai berikut :

Tujuan : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat, dengan Sasaran :

- Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat.
- Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah.

Untuk lebih jelasnya tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan beserta indikator kinerjanya disajikan dalam Tabel 4.1 sebagaimana tabel berikut :

**Tabel 4.1.****Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 – 2026**

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Satuan	Kondisi Awal	Target Kinerja Sasaran						Target Akhir Renstra
					2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Indeks Kesehatan		76.11	76.15	76.5	76.9	77.3	77.7	78.1	78.1
		Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Usia Harapan Hidup		69,47	69,53	69,73	69,99	70.25	70.51	70.77	70.77
		Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Nilai Reformasi Birokrasi Perangkat Daerah		N/A	N/A	50,1	50,3	50,5	50,7	50,8	50,8



## **BAB V**

### **STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN**

Berdasarkan Permendagri 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, strategi merupakan langkah berisikan program-program sebagai prioritas pembangunan Daerah/Perangkat Daerah untuk mencapai sasaran. Rumusan strategi merupakan pernyataan-pernyataan yang menjelaskan bagaimana tujuan dan sasaran akan dicapai serta selanjutnya dijabarkan dalam serangkaian kebijakan.

Arah kebijakan adalah rumusan kerangka pikir atau kerangka kerja untuk menyelesaikan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu strategis Daerah/Perangkat Daerah yang dilaksanakan secara bertahap sebagai penjabaran strategi. Kebijakan adalah pedoman yang wajib dipatuhi dalam melakukan tindakan untuk melaksanakan strategi yang dipilih, agar lebih terarah dalam mencapai tujuan dan sasaran.

Rumusan pernyataan strategi dan kebijakan perangkat daerah dalam lima tahun mendatang yang mengacu kepada strategi dan arah kebijakan jangka menengah daerah yang tertuang dalam RPJMD.

#### **5.1. Strategi**

Strategi yang digunakan dalam rangka pencapaian sasaran adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan.
2. Meningkatkan capaian kinerja pembangunan daerah bidang kesehatan

#### **5.2. Arah Kebijakan**

Kebijakan yang diambil dalam rangka pelaksanaan strategi adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan sesuai standar
2. Meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan
3. meningkatkan kemandirian masyarakat dalam upaya kesehatan promotif dan preventif
4. Peningkatan pengendalian, monitoring dan evaluasi perencanaan pembangunan, serta mendorong optimalisasi kinerja Dinas Kesehatan dalam mencapai kinerja pembangunan daerah bidang kesehatan

Keterkaitan antara strategi dan kebijakan dengan Tujuan, Sasaran Perangkat Daerah dengan RPJMD tercantum pada Tabel 5.1 berikut ini:

**Tabel 5.1**  
**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

## **BAB VI**

### **RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN INDIKATIF**

Dalam rangka mewujudkan Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya yaitu Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, yang di dalamnya terdiri dari 2 (dua) sasaran, 2 (dua) indikator sasaran, maka disusun rencana program dan indikasi kegiatan Dinas Kesehatan selama 5 (lima) tahun mendatang.

Berikut ini adalah program dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Tahun 2021 – 2026:

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

- 1) Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota
- 2) Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
- 3) Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
- 4) Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota

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

- 1) Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
- 2) Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga
- 3) 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
- 4) Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)

- 5) Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan

**3. Program Program Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan,** dengan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota
- 2) Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kabupaten/Kota
- 3) Pengembangan mutu dan kompetensi teknis SDM tingkat Kab/Kota

**4. Program Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan,** dengan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
- 2) Pelaksadan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota
- 3) Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

**5. Program Program Penunjang Urusan Kabupaten/ Kota,** dengan kegiatan sebagai berikut :

- 1) Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
- 2) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
- 3) Peningkatan Pelayanan BLUD
- 4) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
- 5) Administrasi Umum Perangkat Daerah
- 6) Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- 7) Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
- 8) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah

**Program Pembangunan Daerah yang disertai Pagu Indikatif**

**Provinsi/Kabupaten/Kota**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal (Tahun)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		Perangkat Daerah Penanggung Jawab
						2021		2022		2023		2024		2025		2026		target	Rp	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat				<b>Indeks Kesehatan</b>	76,11	76,15	667.012.744.453	76,5	641.236.263.094	76,9	930.281.362.476	77,3	1.007.923.130.594	77,7	1.104.511.243.682	78,1	1.243.688.058.625			
	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat			<b>Angka Usia Harapan Hidup</b>	69,47	69,53	667.012.744.453	69,73	641.236.263.094	69,99	930.281.362.476	70,25	1.007.923.130.594	70,51	1.104.511.243.682	70,77	1.243.688.058.625			
		01.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat				358.804.517.359		306.718.225.308		498.873.037.315		503.873.528.096		536.050.399.181		568.729.941.698		568.729.941.698	Dinas Kesehatan
				1. Jumlah standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)	33,3	41,6	290.244.896.928	50	187.986.865.100	58,3	217.361.969.460	66,7	220.090.147.658	83,3	224.344.684.846	100	239.658.124.430	100	240.758.124.430	Dinas Kesehatan
				2. Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/7.122	1/6067	45.392.919.431	1/6171	81.154.637.208	1/6275	190.012.317.855	1/6382	188.799.692.938	1/6491	211.672.842.460	1/6601	223.990.399.815	1/6601	223.990.599.815	Dinas Kesehatan
				3. Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0	1.11	22.361.859.000	2.11	31.000.000.000	3.11	85.600.000.000	4,11	88.790.000.000	5,11	93.529.500.000	6,11	98.480.295.000	6,11	98.480.295.000	Dinas Kesehatan
				4. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita	19	18	804.842.000	17	6.225.000.000	16	5.898.750.000	14	6.193.687.500	13	6.503.371.875	12	6.600.922.453	12	6.600.922.453	Dinas Kesehatan
		01.02.02.201	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan	INDIKATOR KEGIATAN :		0	67.754.778.431		112.506.360.208		274.712.317.855		276.622.192.938		304.182.092.460		321.382.052.440		321.382.052.440	Dinas Kesehatan

			Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/ Kota																		
				1	Prosentase Fasilitas Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit yang terakreditasi sesuai standar nasional	100	100	62.449.601.251	100	101.732.014.108	100	263.453.819.000	100	264.403.540.000	100	288.492.451.775	100	300.617.847.072	100	300.617.847.072	Dinas Kesehatan
				2	Presentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	100	100	5.305.177.180	100	10.774.346.100	100	11.258.498.855	100	12.218.652.938	100	15.689.640.685	100	20.764.205.369	100	20.764.205.369	Dinas Kesehatan
		01.02.02.202	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/ Kota	INDIKATOR KEGIATAN			291.049.738.928	0	194.211.865.100	0	221.780.009.460	0	224.729.089.658	0	229.215.573.946	0	244.544.939.969		244.544.939.969	Dinas Kesehatan	
				1	Persentase pelaksanaan kegiatan yang mendukung ketercapaian Setandar Pelayanan Minimal (SPM)	91,25	100	12.363.768.350	100	48.073.969.750	100	30.673.141.000	100	31.620.889.800	100	32.661.438.675	100	33.892.877.233	100	33.892.877.233	Dinas Kesehatan
				2	Persentase pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular	N/A	100	278.685.970.578	100	146.137.895.350	100	191.106.868.460	100	193.108.199.858	100	196.554.135.271	100	210.652.062.737	100	210.652.062.737	Dinas Kesehatan
		01.02.02.203	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	INDIKATOR KEGIATAN	N/A	N/A	0	N/A	0		1.480.710.000		1.554.745.500		1.632.482.775		1.714.106.914		1.714.106.914	Dinas Kesehatan	
				1	Jumlah fitur/layanan pada aplikasi website kesehatan	0	0		0	20		25		30		35		35			Dinas Kesehatan
		01.02.02.204	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas	INDIKATOR KEGIATAN :			0	0	0	0	900.000.000	0	967.500.000	0	1.020.250.000	0	1.088.842.375	0	1.088.842.375	Dinas Kesehatan	

			Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/ Kota																			
				1	Persentase Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	N/A	N/A	0	0	0	100	275.000.000	100	283.750.000	100	292.937.500	100	302.584.375	100	302.584.375	Dinas Kesehatan	
				2	Persentase Fasyankes Pemerintah dan Non Pemerintah Yang Dilakukan Pembinaan Tata Kelola dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	N/A	N/A	0	0	0	100	400.000.000	100	435.000.000	100	451.750.000	100	480.387.500	20	480.387.500	Dinas Kesehatan	
				3	Persentase Fasyankes Pemerintah dan Non Pemerintah yang bekerjasama dalam jejaring rujukan	N/A	N/A	0	0	0	100	225.000.000	100	248.750.000	100	275.562.500	100	305.870.500	100	305.870.500	Dinas Kesehatan	
		01.02.04	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman		INDIKATOR PROGRAM			0		559.023.000		1.578.712.593		1.627.521.168		1.678.205.037		31.765.809.352		31.765.809.352	Dinas Kesehatan	
				1	Persentase Cakupan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian terdaftar	100	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0				Dinas Kesehatan
		01.02.04.2.01	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)		INDIKATOR KEGIATAN :			0	14	21.655.000	0	560.250.000	0	582.012.500	0	604.706.750	0	30.598.826.775		30.598.826.775	Dinas Kesehatan	
				1	Jumlah Sarana	N/A	10		12		14		16		17		18		18		Dinas Kesehatan	

				Kefamasian (Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)), yang mendapatkan pembinaan dan pengawasan serta tindak lanjut perizinan															an
		01.02.04.2.02	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga	INDIKATOR KEGIATAN :		0	0	0	0	375.000.000	0	382.500.000	0	390.150.000	0	448.672.500		448.672.500	Dinas Kesehatan
				1 Jumlah Industri PKRT yang mendapatkan Pelatihan Sertifikasi PKRT dalam rangka pengawasan produksi dan peredaran PKRT	N/A	0	0	0	4		5		6		7		7		Dinas Kesehatan
		01.02.04.2.03	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi	INDIKATOR KEGIATAN :		0		151.882.000		130.060.714		130.060.714		130.060.714		130.060.714		130.060.714	Dinas Kesehatan

			oleh Industri Rumah Tangga																		
				1	Persentase Industri Pangan Skala Rumah Tangga terdaftar yang mengikuti pelatihan Sertifikasi Penyuluhan Keamanan Pangan (SPKP)	N/A	15	0	100		100		100		100		100		100		Dinas Kesehatan
		01.02.04.2.04	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)		INDIKATOR KEGIATAN :			0		100.000.000		102.000.000		104.040.000		106.120.800		122.038.920		122.038.920	Dinas Kesehatan
				1	Jumlah pelaku usaha penerima sertifikat laik higiene dan sanitasi (SLHS) tempat pengelolaan makanan (TPM)	N/A	0	0	5		5	102.000.000	5	104.040.000	5	106.120.800	5	122.038.920	5	122.038.920	Dinas Kesehatan
		01.02.04.2.05	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan		INDIKATOR KEGIATAN :			0	0	178.334.000	0	185.467.360	0	192.886.054	0	200.601.497	0	208.625.556		208.625.556	Dinas Kesehatan
				1	Jumlah penjual makanan jajanan, Sentra Makanan jajanan dan pelaku usaha makanan minuman yang mendapatkan pembinaan	N/A	N/A	0	70		70		70		70		70		70		Dinas Kesehatan
		01.02.04.2.06	Pemeriksaan dan Tindak		INDIKATOR KEGIATAN :			0	0	107.152.000	0	225.934.519	0	236.021.900	0	246.565.276	0	257.584.887		257.584.887	Dinas Kesehatan

			Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga																		
				1	Persentase industri rumah tangga terdaftar yang diperiksa Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman	N/A	N/A	0	37,14		37,14		37,14		37,14		37,14		37,14		Dinas Kesehatan
		01.02.03	Program Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan		INDIKATOR PROGRAM			0	0	857.737.650	0	1.141.006.250	0	1.286.921.344	0	1.444.132.664	0	1.725.002.563		1.725.002.563	Dinas Kesehatan
				1	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0	0,10	0	0,11	857.737.650	0,12	1.141.006.250	0,13	1.286.921.344	0,14	1.444.132.664	0,15	1.725.002.563	0,15	1.725.002.563	Dinas Kesehatan
		01.02.03.2.01	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota		INDIKATOR KEGIATAN			0	0	100.000.000	0	330.000.000	0	462.000.000	0	605.000.000	0	760.000.000		760.000.000	Dinas Kesehatan
				1	Persentase ijin praktek tenaga kesehatan yang di keluarkan	N/A	N/A	0	100		100		100		100		100		100		Dinas Kesehatan
		01.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kabupaten/ Kota		INDIKATOR KEGIATAN :			0	0	275.000.000	0	302.500.000	0	308.787.500	0	315.256.813	0	362.545.334		362.545.334	Dinas Kesehatan
				1	Jumlah 9 jenis ketenagaan sesuai dengan standar di	19	19	0	25		28		35		40		43		43		Dinas Kesehatan

				fasilitas pelayanan kesehatan.																
		01.02.03.2.03	Pengembangan mutu dan kompetensi teknis SDM tingkat Kab/Kota	INDIKATOR KEGIATAN :			0		482.737.650		508.506.250		516.133.844		523.875.851		602.457.229		602.457.229	Dinas Kesehatan
				1 Persentase Tenaga Kesehatan yang mengikuti uji kompetensi	0	0	0	100		100		100		100		100		100		Dinas Kesehatan
		1.02.05	Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	INDIKATOR PROGRAM			345.800.000	0	1.320.621.867	0	1.550.000.000	0	1.617.500.000	0	1.688.375.000	0	1.762.791.500		1.762.791.500	Dinas Kesehatan
				1 Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat	N/A	25%	0	35%	1.320.621.867	45%	1.550.000.000	55%	1.617.500.000	65%	1.688.375.000	75%	1.762.791.500		1.762.791.500	Dinas Kesehatan
		1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	INDIKATOR KEGIATAN :			345.800.000		120.621.867		300.000.000		315.000.000		330.750.000		347.287.500		347.287.500	Dinas Kesehatan
				1 Jumlah unsur masyarakat yang dilibatkan dalam pemberdayaan masyarakat	N/A	3		3		3		3		3		3		245		Dinas Kesehatan
		1.02.05.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	INDIKATOR KEGIATAN :			0	0	1.000.000.000	0	1.050.000.000	0	1.102.500.000	0	1.157.625.000	0	1.215.504.000	0	1.215.504.000	Dinas Kesehatan
				1 Jumlah dokumen pelaksanaan sehat dalam rangka promotif dan preventif	N/A	1		1		1		1		1		1				Dinas Kesehatan
		1.02.05.2.03	Pengembangan dan Pelaksanaa	INDIKATOR KEGIATAN :			0	1 dokumen	200.000.000		200.000.000	Dinas Kesehatan								

			<b>n Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten / Kota</b>																		
				1	Jumlah UKBM yang mengikuti Bintek dan Supervisi pengembangan dan pelaksanaan UKBM	N/A	3		3	3		3		3		3			Dinas Kesehatan		
		<b>1.02.01</b>	<b>Program Penunjang Urusan Kabupaten / Kota</b>		INDIKATOR PROGRAM			<b>307.862.427.094</b>		<b>331.780.655.269</b>		<b>427.138.606.318</b>		<b>499.517.659.986</b>		<b>563.650.131.800</b>		<b>639.704.513.511</b>	639.704.513.511	Dinas Kesehatan	
				1	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah	71,18	72,35	100.000.000	74,25	105.000.000	76,50	137.150.000	78,80	146.632.500	80,10	153.964.125	80,50	161.662.331	80,50	161.662.331	Dinas Kesehatan
				2	Nilai IKM Perangkat Daerah	80	75	307.762.427.094	80	331.275.655.269	85	426.992.696.318	90	499.362.267.486	95	563.486.969.675	100	639.533.193.280	100	639.533.193.280	Dinas Kesehatan
		<b>5.01.001.2.01</b>	<b>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>		<b>INDIKATOR KEGIATAN :</b>			<b>100.000.000</b>		<b>105.000.000</b>		<b>137.150.000</b>		<b>146.632.500</b>		<b>153.964.125</b>		<b>161.662.331</b>	161.662.331	Dinas Kesehatan	
				1	Jumlah Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	12	12		12	12		12		12		12		12		Dinas Kesehatan	
		<b>5.01.001.2.02</b>	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>		<b>INDIKATOR KEGIATAN :</b>			<b>106.736.951.995</b>	<b>1.691</b>	<b>117.689.598.115</b>	<b>1.775</b>	<b>123.574.078.021</b>	<b>1.863</b>	<b>129.752.781.922</b>	<b>1.956</b>	<b>136.240.421.018</b>	<b>2.053</b>	<b>143.052.442.069</b>	143.052.442.069	Dinas Kesehatan	
				1	Persentase laporan pertanggungjawaban keuangan yang sesuai aturan	100	100		100	100		100		100		100		100		Dinas Kesehatan	
		<b>1.02.01.2.03</b>	<b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>		<b>INDIKATOR KEGIATAN</b>			<b>198.097.734.949</b>	<b>0</b>	<b>210.022.056.654</b>	<b>0</b>	<b>281.122.497.787</b>	<b>0</b>	<b>346.858.947.743</b>	<b>0</b>	<b>404.032.126.698</b>	<b>0</b>	<b>472.792.769.232</b>	472.792.769.232	Dinas Kesehatan	
				1	Persentase rumah sakit daerah yang melaksanakan	100	100		100	100		100		100		100		100		Dinas Kesehatan	

				tugas dan kewenangannya sebagai BLUD															
				2 Persentase Puskesmas yang melaksanakan tugas dan kewenangannya sebagai BLUD	100	100		100	100		100		100		100		100		Dinas Kesehatan
		5.01.001.2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	INDIKATOR KEGIATAN			0	0	0	70	107.814.000	70	109.970.280	70	112.169.686	70	114.413.080	114.413.080	Dinas Kesehatan
				1 Cakupan peningkatan kapasitas ASN Dinkes	1	1		1	1		1		1		1		1		Dinas Kesehatan
		5.01.001.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	INDIKATOR KEGIATAN			1.138.935.400	0	1.493.112.200	0	1.525.174.444	0	1.557.943.933	0	1.591.436.792	0	1.625.669.527	1.625.669.527	Dinas Kesehatan
				1 Cakupan pelayanan administrasi umum	N/A	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	Dinas Kesehatan
		5.01.001.2.07	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	INDIKATOR KEGIATAN			0	0	195.250.000	0	17.203.373.000	0	17.551.869.360	0	17.907.557.092	0	18.270.591.096	18.270.591.096	Dinas Kesehatan
				1 Persentase pemenuhan kebutuhan operasional kantor	100	100		100	100		100		100		100		100		Dinas Kesehatan
		5.01.001.2.08	Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	INDIKATOR KEGIATAN			1.205.574.750	0	1.616.593.800	0	2.446.673.676	0	2.495.607.150	0	2.545.519.293	0	2.596.429.678	2.596.429.678	Dinas Kesehatan
				1 Persentase pemenuhan kebutuhan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100	100		100	100		100		100		100		100		Dinas Kesehatan
		5.01.001.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	INDIKATOR KEGIATAN			583.230.000		259.044.500		1.013.085.390		1.035.147.098		1.057.739.096		1.080.878.598	1.080.878.598	Dinas Kesehatan
				1 Tingkat	100	100		100	100		100		100		100		100		Dinas

				memenuhi jasa penunjang urusan pemerintahan daerah																Kesehatan
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----------

Program Pembangunan Daerah yang disertai Pagu Indikatif																				
Provinsi/Kabupaten/Kota																				
Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal (Tahun)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		Perangkat Daerah Penanggung Jawab
						2021		2022		2023		2024		2025		2026		target	Rp	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(16)	(17)	(18)
Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	01.02.02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat				358.804.517.359		306.718.225.308		498.873.037.315		503.873.528.096		536.050.399.181		568.729.941.698		568.729.941.698	Dinas Kesehatan
				1. Jumlah standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)	33,3	41,6	290.244.896.928	50	187.986.865.100	58,3	217.361.969.460	66,7	220.090.147.658	83,3	224.344.684.846	100	240.758.124.430	100	240.758.124.430	Dinas Kesehatan
				2. Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/7.122	1/6067	45.392.919.431	1/6171	81.154.637.208	1/6275	190.012.317.855	1/6382	188.799.692.938	1/6491	211.672.842.460	1/6601	223.990.599.815	1/6601	223.990.599.815	Dinas Kesehatan
				3. Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0	1.11	22.361.859.000	2.11	31.000.000.000	3.11	85.600.000.000	4.11	88.790.000.000	5.11	93.529.500.000	6.11	98.480.295.000	6.11	98.480.295.000	Dinas Kesehatan
				4. Prevalensi stunting(pendek dan sangat	19	18	804.842.000	17	6.225.000.000	16	5.898.750.000	14	6.193.687.500	13	6.503.371.875	12	6.600.922.453	12	6.600.922.453	Dinas Kesehatan

**Program Pembangunan Daerah yang disertai Pagu Indikatif**

**Provinsi/Kabupaten/Kota**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal (Tahun)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		Perangkat Daerah Penanggung Jawab
						2021		2022		2023		2024		2025		2026		target	Rp	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(16)	(17)	(18)	
				pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita																
		01.02.02.201	Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah Kabupaten/Kota	INDIKATOR KEGIATAN :		0	67.754.778.431		112.506.360.208		274.712.317.855		276.622.192.938		304.182.092.460		321.382.052.440		321.382.052.440	Dinas Kesehatan
				1 Prosentase Fasilitas Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit yang terakreditasi sesuai standar nasional	100	100	62.449.601.251	100	101.732.014.108	100	263.453.819.000	100	264.403.540.000	100	288.492.451.775	100	300.617.847.072	100	300.617.847.072	Dinas Kesehatan
				2 Presentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	100	100	5.305.177.180	100	10.774.346.100	100	11.258.498.855	100	12.218.652.938	100	15.689.640.685	100	20.764.205.369	100	20.764.205.369	Dinas Kesehatan
		01.02.02.202	Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	INDIKATOR KEGIATAN			291.049.738.928	0	194.211.865.100	0	221.780.009.460	0	224.729.089.658	0	229.215.573.946	0	244.544.939.969		244.544.939.969	Dinas Kesehatan
				1 Persentase pelaksanaan kegiatan yang mendukung ketercapaian Setandar Pelayanan Minimal (SPM)	91,25	100	12.363.768.350	100	48.073.969.750	100	30.673.141.000	100	31.620.889.800	100	32.661.438.675	100	33.892.877.233	100	33.892.877.233	Dinas Kesehatan
				2 Persentase pelaksanaan kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan	N/A	100	278.685.970.578	100	146.137.895.350	100	191.106.868.460	100	193.108.199.858	100	196.554.135.271	100	210.652.062.737	100	210.652.062.737	Dinas Kesehatan

**Program Pembangunan Daerah disertai Pagu Indikatif**

**Provinsi/Kabupaten/Kota**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal (Tahun)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		Perangkat Daerah Penanggung Jawab		
						2021		2022		2023		2024		2025		2026			target	Rp
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(16)	(17)	(18)	
				tidak menular																
		01.02.02.203	Kegiatan Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	INDIKATOR KEGIATAN	N/A	N/A	0	N/A	0		1.480.710.000		1.554.745.500		1.632.482.775		1.714.106.914		1.714.106.914	Dinas Kesehatan
				1 Jumlah fitur/layanan pada aplikasi website kesehatan	0	0		0		20		25		30		35		35		Dinas Kesehatan
		01.02.02.204	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/ Kota	INDIKATOR KEGIATAN :			0	0	0	0	900.000.000	0	967.500.000	0	1.020.250.000	0	1.088.842.375	0	1.088.842.375	Dinas Kesehatan
				1 Persentase Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Diawasi dan Ditindaklanjuti Perizinannya	N/A	N/A	0	0	0	100	275.000.000	100	283.750.000	100	292.937.500	100	302.584.375	100	302.584.375	Dinas Kesehatan
				2 Persentase Fasyankes Pemerintah dan Non Pemerintah Yang Dilakukan Pembinaan Tata Kelola dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	N/A	N/A	0	0	0	100	400.000.000	100	435.000.000	100	451.750.000	100	480.387.500	20	480.387.500	Dinas Kesehatan
				3 Persentase Fasyankes Pemerintah dan Non Pemerintah yang bekerjasama	N/A	N/A	0	0	0	100	225.000.000	100	248.750.000	100	275.562.500	100	305.870.500	100	305.870.500	Dinas Kesehatan

**Program Pembangunan Daerah yang disertai Pagu Indikatif**

**Provinsi/Kabupaten/Kota**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal (Tahun)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		Perangkat Daerah Penanggung Jawab		
						2021		2022		2023		2024		2025		2026			target	Rp
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(16)	(17)	(18)	
				dalam jejaring rujukan																
		01.02.04	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	INDIKATOR PROGRAM			0		559.023.000		1.578.712.593		1.627.521.168		1.678.205.037		31.765.809.352		31.765.809.352	Dinas Kesehatan
				1 . Persentase Cakupan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian terdaftar	100	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0	100	0			Dinas Kesehatan
		01.02.04.2.01	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	INDIKATOR KEGIATAN :			0	14	21.655.000	0	560.250.000	0	582.012.500	0	604.706.750	0	30.598.826.775		30.598.826.775	Dinas Kesehatan
				1 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	N/A	10		12		14		16		17		18		18		Dinas Kesehatan
		01.02.04.2.02	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1	INDIKATOR KEGIATAN :			0	0	0	0	375.000.000	0	382.500.000	0	390.150.000	0	448.672.500		448.672.500	Dinas Kesehatan

**Program Pembangunan Daerah yang disertai Pagu Indikatif**

**Provinsi/Kabupaten/Kota**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal (Tahun)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		Perangkat Daerah Penanggung Jawab		
						2021		2022		2023		2024		2025		2026			target	Rp
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(16)	(17)	(18)	
			tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 tertentu Perusahaan Rumah Tangga																	
				1 Jumlah Industri PKRT yang mendapatkan Pelatihan Sertifikasi PKRT dalam rangka pengawasan produksi dan peredaran PKRT	N/A	0	0	0		4		5		6		7		7	Dinas Kesehatan	
		01.02.04.2.03	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	INDIKATOR KEGIATAN :		0		151.882.000		130.060.714		130.060.714		130.060.714		130.060.714		130.060.714	Dinas Kesehatan	
				1 Persentase Industri Pangan Skala Rumah Tangga terdaftar yang mengikuti pelatihan Sertifikasi Penyuluhan Keamanan Pangan (SPKP)	N/A	15	0	100		100		100		100		100		100	Dinas Kesehatan	

**Program Pembangunan Daerah disertai Pagu Indikatif**

**Provinsi/Kabupaten/Kota**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal (Tahun)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		Perangkat Daerah Penanggung Jawab		
						2021		2022		2023		2024		2025		2026			target	Rp
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(16)	(17)	(18)	
		01.02.04.2.04	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	INDIKATOR KEGIATAN :			0		100.000.000		102.000.000		104.040.000		106.120.800		122.038.920		122.038.920	Dinas Kesehatan
				1 Jumlah pelaku usaha penerima sertifikat laik higiene dan sanitasi (SLHS) tempat pengelolaan makanan (TPM)	N/A	0	0	5		5	102.000.000	5	104.040.000	5	106.120.800	5	122.038.920	5	122.038.920	Dinas Kesehatan
		01.02.04.2.05	Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	INDIKATOR KEGIATAN :		0	0	178.334.000	0	185.467.360	0	192.886.054	0	200.601.497	0	208.625.556		208.625.556	Dinas Kesehatan	
				1 Jumlah penjual makanan jajanan, Sentra Makanan jajanan dan pelaku usaha makanan minuman yang mendapatkan pembinaan	N/A	N/A	0	70		70		70		70		70		70		Dinas Kesehatan
		01.02.04.2.06	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi	INDIKATOR KEGIATAN :		0	0	107.152.000	0	225.934.519	0	236.021.900	0	246.565.276	0	257.584.887		257.584.887	Dinas Kesehatan	

**Program Pembangunan Daerah disertai Pagu Indikatif**

**Provinsi/Kabupaten/Kota**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal (Tahun)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		Perangkat Daerah Penanggung Jawab
						2021		2022		2023		2024		2025		2026		target	Rp	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(16)	(17)	(18)	
			dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga																	
				1 Persentase industri rumah tangga terdaftar yang diperiksa Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman	N/A	N/A	0	37,14		37,14		37,14		37,14		37,14		37,14		Dinas Kesehatan
		01.02.03	Program Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	INDIKATOR PROGRAM			0	0	857.737.650	0	1.141.006.250	0	1.286.921.344	0	1.444.132.664	0	1.725.002.563		1.725.002.563	Dinas Kesehatan
				1 Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0	0,10	0	0,11	857.737.650	0,12	1.141.006.250	0,13	1.286.921.344	0,14	1.444.132.664	0,15	1.725.002.563	0,15	1.725.002.563	Dinas Kesehatan
		01.02.03.2.01	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/ Kota	INDIKATOR KEGIATAN			0	0	100.000.000	0	330.000.000	0	462.000.000	0	605.000.000	0	760.000.000		760.000.000	Dinas Kesehatan
				1 Persentase ijin praktek tenaga kesehatan yang di keluarkan	N/A	N/A	0	100		100		100		100		100		100		Dinas Kesehatan
		01.02.03.2.02	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kabupaten/ Kota	INDIKATOR KEGIATAN :			0	0	275.000.000	0	302.500.000	0	308.787.500	0	315.256.813	0	362.545.334		362.545.334	Dinas Kesehatan

**Program Pembangunan Daerah yang disertai Pagu Indikatif**

**Provinsi/Kabupaten/Kota**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal (Tahun)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		Perangkat Daerah Penanggung Jawab
						2021		2022		2023		2024		2025		2026		target	Rp	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(16)	(17)	(18)	
				1 Jumlah 9 jenis ketenagaan sesuai dengan standar di fasilitas pelayanan kesehatan.	19	19	0	25		28		35		40		43		43	Dinas Kesehatan	
		01.02.03.2.03	Pengembangan mutu dan kompetensi teknis SDM tingkat Kab/Kota	INDIKATOR KEGIATAN :		0		482.737.650		508.506.250		516.133.844		523.875.851		602.457.229		602.457.229	Dinas Kesehatan	
				1 Persentase Tenaga Kesehatan yang mengikuti uji kompetensi	0	0	0	100		100		100		100		100		100	Dinas Kesehatan	
		1.02.05	Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	INDIKATOR PROGRAM			345.800.000	0	1.320.621.867	0	1.550.000.000	0	1.617.500.000	0	1.688.375.000	0	1.762.791.500	1.762.791.500	Dinas Kesehatan	
				1 Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat	N/A	25%	0	35%	1.320.621.867	45%	1.550.000.000	55%	1.617.500.000	65%	1.688.375.000	75%	1.762.791.500	1.762.791.500	Dinas Kesehatan	
		1.02.05.2.01	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	INDIKATOR KEGIATAN :			345.800.000		120.621.867		300.000.000		315.000.000		330.750.000		347.287.500	347.287.500	Dinas Kesehatan	
				1 Jumlah unsur masyarakat yang dilibatkan dalam pemberdayaan masyarakat	N/A	3		3		3		3		3		3		245	Dinas Kesehatan	
		1.02.05.2.02	Pelaksanaan Sehat dalam Rangka Promotif Preventif	INDIKATOR KEGIATAN :			0	0	1.000.000.000	0	1.050.000.000	0	1.102.500.000	0	1.157.625.000	0	1.215.504.000	1.215.504.000	Dinas Kesehatan	

**Program Pembangunan Daerah yang disertai Pagu Indikatif**

**Provinsi/Kabupaten/Kota**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal (Tahun)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		Perangkat Daerah Penanggung Jawab		
						2021		2022		2023		2024		2025		2026			target	Rp
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(16)	(17)	(18)	
			Tingkat Daerah Kabupaten/Kota																	
				1 Jumlah dokumen pelaksanaan sehat dalam rangka promotif dan preventif	N/A	1		1		1		1		1		1				Dinas Kesehatan
		1.02.05.2.03	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	<b>INDIKATOR KEGIATAN :</b>		0	1 dokumen	200.000.000		200.000.000		Dinas Kesehatan								
				1 Jumlah UKBM yang mengikuti Bintek dan Supervisi pengembangan dan pelaksanaan UKBM	N/A	3		3		3		3		3		3				Dinas Kesehatan
		<b>1.02.01</b>	<b>Program Penunjang Urusan Kabupaten/Kota</b>	<b>INDIKATOR PROGRAM</b>			<b>307.862.427.094</b>		<b>331.780.655.269</b>		<b>427.138.606.318</b>		<b>499.517.659.986</b>		<b>563.650.131.800</b>		<b>639.704.513.511</b>		639.704.513.511	Dinas Kesehatan
				1 Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah	71,18	72,35	100.000.000	74,25	105.000.000	76,50	137.150.000	78,80	146.632.500	80,10	153.964.125	80,50	161.662.331	80,50	161.662.331	Dinas Kesehatan
				2 Nilai IKM Perangkat Daerah	80	75	307.762.427.094	80	331.275.655.269	85	426.992.696.318	90	499.362.267.486	95	563.486.969.675	100	639.533.193.280	100	639.533.193.280	Dinas Kesehatan
		<b>5.01.001.2.01</b>	<b>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	<b>INDIKATOR KEGIATAN :</b>		<b>100.000.000</b>		<b>105.000.000</b>		<b>137.150.000</b>		<b>146.632.500</b>		<b>153.964.125</b>		<b>161.662.331</b>		161.662.331		Dinas Kesehatan
				1 Jumlah Dokumen Perencanaan,	12	12		12		12		12		12		12		12		Dinas Kesehatan

**Program Pembangunan Daerah yang disertai Pagu Indikatif**

**Provinsi/Kabupaten/Kota**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal (Tahun)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan												Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		Perangkat Daerah Penanggung Jawab
						2021		2022		2023		2024		2025		2026		target	Rp	
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(16)	(17)	(18)	
				Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah																
		5.01.001.2.02	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	<b>INDIKATOR KEGIATAN :</b>			106.736.951.995	1.691	117.689.598.115	1.775	123.574.078.021	1.863	129.752.781.922	1.956	136.240.421.018	2.053	143.052.442.069	143.052.442.069	Dinas Kesehatan	
				1 Persentase laporan pertanggungjawaban keuangan yang sesuai aturan	100	100		100		100		100		100		100		100	Dinas Kesehatan	
		1.02.01.2.03	Peningkatan Pelayanan BLUD	<b>INDIKATOR KEGIATAN</b>			198.097.734.949	0	210.022.056.654	0	281.122.497.787	0	346.858.947.743	0	404.032.126.698	0	472.792.769.232	472.792.769.232	Dinas Kesehatan	
				1 Persentase rumah sakit daerah yang melaksanakan tugas dan kewenangannya sebagai BLUD	100	100		100		100		100		100		100		100	Dinas Kesehatan	
				2 Persentase Puskesmas yang melaksanakan tugas dan kewenangannya sebagai BLUD	100	100		100		100		100		100		100		100	Dinas Kesehatan	
		5.01.001.2.05	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	<b>INDIKATOR KEGIATAN</b>			0	0	0	70	107.814.000	70	109.970.280	70	112.169.686	70	114.413.080	114.413.080	Dinas Kesehatan	
				1 Cakupan peningkatan kapasitas ASN Dinkes	1	1		1		1		1		1		1		1	Dinas Kesehatan	
		5.01.001.2.06	Administrasi Umum Perangkat Daerah	<b>INDIKATOR KEGIATAN</b>			1.138.935.400	0	1.493.112.200	0	1.525.174.444	0	1.557.943.933	0	1.591.436.792	0	1.625.669.527	1.625.669.527	Dinas Kesehatan	
				1 Cakupan pelayanan administrasi umum	N/A	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1		1	Dinas Kesehatan	
		5.01.001.	Pengadaan	<b>INDIKATOR</b>			0	0	195.250.00	0	17.203.373.	0	17.551.869.	0	17.907.557.	0	18.270.591.	0	18.270.591.	Dinas

**Program Pembangunan Daerah disertai Pagu Indikatif**

**Provinsi/Kabupaten/Kota**

Tujuan	Sasaran	Kode	Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program (outcome) dan Kegiatan (output)	Kondisi Kinerja Awal (Tahun)	Capaian Kinerja Program dan Kerangka Pendanaan										Kondisi Kinerja pada akhir periode RPJMD		Perangkat Daerah Penanggung Jawab		
						2021		2022		2023		2024		2025		2026			target	Rp
						target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp	target	Rp			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)			
		2.07	Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	KEGIATAN				0		000		360		092		096		Kesehatan		
				1 Persentase pemenuhan kebutuhan operasional kantor	100	100	100		100		100		100		100		100	Dinas Kesehatan		
		5.01.001.2.08	Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	INDIKATOR KEGIATAN		1.205.574.750	0	1.616.593.800	0	2.446.673.676	0	2.495.607.150	0	2.545.519.293	0	2.596.429.678	2.596.429.678	Dinas Kesehatan		
				1 Persentase pemenuhan kebutuhan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100	100	100		100		100		100		100		100	Dinas Kesehatan		
		5.01.001.2.09	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	INDIKATOR KEGIATAN		583.230.000		259.044.500		1.013.085.390		1.035.147.098		1.057.739.096		1.080.878.598	1.080.878.598	Dinas Kesehatan		
				1 Tingkat pemenuhan jasa penunjang urusan pemerintahan daerah	100	100	100		100		100		100		100		100	Dinas Kesehatan		

## **BAB VII**

### **KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN**

Pada bab ini memaparkan indikator kinerja Dinas Kesehatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan dalam kurun waktu lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

Mengingat eratnya kaitan antara Renstra Dinas Kesehatan dengan RPJMD Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021 – 2026, maka dalam penyusunannya Renstra harus mengacu dan berpedoman pada RPJMD, artinya indikator kinerja Dinas Kesehatan harus diarahkan untuk mencapai target kinerja sesuai dengan kewenangan Dinas Kesehatan yang telah dicantumkan dalam target Kinerja RPJMD.

Berdasarkan urusan dan kewenangan yang dimiliki, dalam rangka pencapaian Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Tasikmalaya, Dinas Kesehatan berkontribusi untuk mewujudkan visi misi dalam RPJMD sesuai dengan kewenangannya. Adapun indikator kinerja Dinas Kesehatan yang mengacu pada tujuan dan sasaran RPJMD ini ditampilkan dalam Tabel 7.1 berikut ini:

Tabel 7.1  
 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan  
 yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD 2021-2026

No	Aspek/Fokus/Bidang Urusan/Indikator Kinerja Pembangunan Daerah	Satuan	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPJMD	Target Capaian Tahun						Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPJMD	Perangkat Daerah Penanggung Jawab
				2021	2022	2023	2024	2025	2026		
1	Angka usia harapan hidup	Tahun	69,47	69,53	69,73	69,99	70,25	70,51	70,77	70,77	Dinas Kesehatan
2	Persentase balita gizi buruk	%	0.84	0.8	0.75	0.7	0.65	0.6	0.5	0.5	Dinas Kesehatan
3	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Orang	5	5	4	4	3	3	2	2	Dinas Kesehatan
4	Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran Hidup	Orang	75	100	95	90	85	80	75	75	Dinas Kesehatan
5	Prosentase Keluarga Sehat	%	60	65	69	73	76	78	80	80	Dinas Kesehatan
6	Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Orang	4	4	3	3	2	2	1	1	Dinas Kesehatan
7	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran Hidup	Orang	1	1	1	1	1	1	1	1	Dinas Kesehatan
8	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran Hidup	Orang	5	4	4	3	3	2	2	2	Dinas Kesehatan
9	Prosentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	%	91.25	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan

10	Prosentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	94.84	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
11	Prosentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	99.69	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
12	Prosentase Balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	75.6	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
13	Presentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	78.02	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
14	Presentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
15	Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	72.8	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
16	Prevalensi stunting	%	18.9	18	17	15.75	14	12.25	10.25	10.25	Dinas Kesehatan
17	Presentase Balita Gizi Buruk (BB/TB)	%	0.84	0.8	0.75	0.7	0.65	0.6	0.5	0.5	Dinas Kesehatan
18	Presentase Balita Gizi Buruk mendapat Perawatan	%	100	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
19	Prosentase Ibu hamil Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	85.8	86.8	87.8	88.8	89.8	90	90	90	Dinas Kesehatan

20	Prosentase Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	76.5	79.5	82.5	85.5	88.5	89.5	90	90	Dinas Kesehatan
21	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	%	58.4	58.8	59.3	59.9	60.6	61.3	61.19	61.19	Dinas Kesehatan
22	Prosentase Ibu Hamil mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	65	70	75	80	85	90	90	90	Dinas Kesehatan
23	Prosentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	63.4	63.7	64	64.3	64.6	65	65	65	Dinas Kesehatan
24	Prosentase Masyarakat konsumsi garam berodium	%	84.2	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
25	Presentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
26	Presentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar	%	99.34	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
27	Prosentase Penyakit Menular dan Tidak Menular	%		100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
28	Presentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
29	Presentase penderita Diabet Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan

30	Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan	%	80.07	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
31	Prosentase Desa Siaga Aktif	%	19.09	55	60	65	70	75	80	80	Dinas Kesehatan
32	Prosentase kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah tangga mencapai 50%	%	23,18	40	45	50	55	60	65	65	Dinas Kesehatan
33	Prosentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100 %	%	0	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
34	Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000)		1/45.074	1/45.075	1/45.076	1/45.077	1/45.078	1/45.079	1/45.080	1/45.081	Dinas Kesehatan
35	Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk (1 : 10.000)	Perbandingan	1/11.777	1/11.778	1/11.779	1/11.780	1/11.781	1/11.782	1/11.783	1/11.784	Dinas Kesehatan
36	Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk (1 : 100.000)	Perbandingan	0.11	1.11	2.11	3.11	4.11	5.11	6.11	7.11	Dinas Kesehatan
37	Rasio Klinik per satuan penduduk	Perbandingan	1/28.601	1/28.602	1/28.603	1/28.604	1/28.605	1/28.606	1/28.607	1/28.608	Dinas Kesehatan
38	Pembangunan Rumah Sakit Tipe D/RS Pratama Cikatomas	Gedung	1	0	1	1	1	1	1	1	Dinas Kesehatan
39	Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D / RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal	Gedung	3	1	2	3	3	3	3	3	Dinas Kesehatan
40	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	100	69,98	70,5	71	71,5	72	72,5	72,5	Dinas Kesehatan

41	Jumlah penduduk mendapat pelayanan kesehatan rujukan	Orang	3219	5101	7000	9000	11000	13000	15000	15000	Dinas Kesehatan
42	Rasio Tenaga Medis Persatuan Penduduk	%	0.09	0,124	0,127	0,129	0,132	0,135	0,137	0,137	Dinas Kesehatan
43	Prosentase Pemenuhan Obat dan Vaksin di Pelayanan Dasar	%	100	100	100	100	100	100	100	100	Dinas Kesehatan
44	Hasil Penilaian SAKIP	Point	71,18	72,35	74,25	76,50	78,80	80,10	80,50	80,50	Dinas Kesehatan
45	Opini Audit Akuntan Publik Independent		WTP	RS SMC							
46	Pemenuhan ketersediaan tenaga kesehatan profesional sesuai standar	%	92,59	93	94	95	96	97	98	98	RS SMC
47	Cakupan Mutu Pelayanan	%	88,72	90	92	94	96	96	96	96	RS SMC
48	Cakupan Mutu Pelayanan Keperawatan	%	82,96	84	85	86	88	90	90	90	RS SMC
49	Cakupan Mutu Penunjang Klinik	%	88,72	90	91	92	93	94	95	95	RS SMC
50	Cakupan Mutu Penunjang Non Klinik	%	88,72	90	91	92	93	94	95	95	RS SMC
51	Cakupan Alat dan Sarana Prasarana Rumah Sakit	%	77	80	82	85	88	90	90	90	RS SMC
52	Cakupan Pendayagunaan Fasilitas Pendukung Pelayanan Rumah Sakit	%	77	79	81	83	85	87	90	90	RS SMC

