



PEMERINTAH KABUPATEN TASIKMALAYA LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TASIKMALAYA
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Segala puja dan puji hanyalah untuk Allah SWT, Robb pendidik kalbu manusia. Shalawat serta salam terlimpah ruah kepada Nabi penyempurna akhlak pembawa rahmat bagi sekalian alam Muhammad SAW.

Alhamdulillah kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 disusun berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2023. LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 merupakan bentuk akuntabilitas publik dari pelaksanaan tugas dan fungsi dan penggunaan anggaran yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah. Laporan ini sebagai media informasi publik atas capaian kinerja yang terukur. Capaian kinerja disajikan melalui pengukuran dan evaluasi kinerja serta pengungkapan secara memadai atas hasil analisis pengukuran kinerja.

Penyusunan laporan ini adalah untuk memberikan gambaran tingkat pencapaian instansi yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis berdasarkan indikator-indikator yang ditetapkan. Diharapkan penyajian LKIP ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan kinerja agar lebih berorientasi pada hasil, relevan, efektif, efisien dan berkelanjutan di masa mendatang

Akhir kata semoga amal baik semua pihak terlibat dalam penyusunan rencana kerja ini mendapat balasan yang banyak dari Allah SWT. Aamiin.

Tasikmalaya, Desember 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TASIKMALAYA



Dr. H. HERU SUHARTO, M.M.Kes.
Pembina Utama Muda
NIP. 19670709 200012 1 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GRAFIK	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Kedudukan Tugas Pokok dan Fungsi	2
B. Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi dan Rincian Tugas	3
C. Aspek Kepegawaian dan Sarana Prasarana	33
D. Sumber Daya Sarana Kesehatan	51
E. Isu Strategis	57
F. Sistematika Penulisan	60
BAB II PERENCANAAN KINERJA	62
A. Rencana Strategis (Renstra)	62
B. Rencana Kerja (Renja)	68
C. Perjanjian Kinerja	74
D. Rencana Anggaran Tahun 2023	76
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	91
A. Capaian Kinerja Organisasi	91
B. Analisis Capaian Kinerja	95
C. Realisasi Anggaran	170
BAB V PENUTUP	177
A. Kesimpulan	177
B. Permasalahan dan Solusi	177
LAMPIRAN - LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	35
Tabel 1.2 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Menurut Unit Kerja Dan Jenjang Pendidikan Tahun 2023	37
Tabel 1.3 Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Menurut Unit Kerja dan Golongan pada Tahun 2023	38
Tabel 1.4 Tenaga Kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022	39
Tabel 1.5 Jumlah Poliklinik di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	44
Tabel 1.6 Daftar Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	46
Tabel 1.7 Status Akreditasi Puskesmas Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	48
Tabel 1.8 Jumlah dan Kondisi Puskesmas Pembantu Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	50
Tabel 1.9 Jumlah Pusling Roda 4 dan Roda 2 serta Ambulans Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022	52
Tabel 1.10 Jumlah Posyandu dan Stratifikasinya di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	54
Tabel 1.11 Jumlah Polindes di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	55
Tabel 1.12 Sarana Dan Prasarana Dinas Kesehatan Tahun 2023....	57
Tabel 1.13 Masalah Pokok, Masalah dan Akar Masalah Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya	59
Tabel 2.1 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	64

Tabel 2.2 Tujuan, Sasaran, Indikator Kinerja dan Target Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	69
Tabel 2.3 Perjanjian Kinerja Tahun 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya	75
Tabel 2.4 Pagu Anggaran Program / Kegiatan / Sub Kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	76
Tabel 2.5 Kesesuaian Indikator Kinerja dengan Program Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	81
Tabel 3.1 Realisasi Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	91
Tabel 3.2 Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Dengan Target Tahun Berjalan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	97
Tabel 3.3 Indikator Kategori Sangat Baik Tahun 2023	103
Tabel 3.4 Indikator Kategori Baik Tahun 2023	104
Tabel 3.5 Indikator Kategori Sedang Tahun 2023	105
Tabel 3.6 Indikator Kategori Cukup Tahun 2023	105
Tabel 3.7 Indikator Kategori Kurang Tahun 2023	105
Tabel 3.8 Cakupan Tenaga Kesehatan RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	140
Tabel 3.9 Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Tahun 2021 dan 2022	147
Tabel 3.10 Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Dengan Target Terakhir Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya	154
Tabel 3.11 Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Tahun 2023 Dengan Target Standar Nasional	161
Tabel 3.2 Perbandingan Target dengan Realisasi Indikator Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022	97
Tabel 3.3 Indikator Kategori Sangat Baik Tahun 2022	103

Tabel 3.4 Indikator Kategori Baik Tahun 2022	104
Tabel 3.5 Indikator Kategori Cukup Tahun 2022	105
Tabel 3.6 Indikator Kategori Kurang Tahun 2022	105
Tabel 3.7 Realisasi dan Target Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022	106
Tabel 3.8 Laporan Realisasi Pelaksanaan Kegiatan Dinas Kesehatan Tahun 2022	154
Tabel 3.12 Laporan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023	170

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 Rasio Dokter per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018 – 2022	40
Grafik 1.2 Rasio Dokter Spesialis per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018 – 2022	40
Grafik 1.3 Rasio Dokter Gigi per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018 – 2022	40
Grafik 1.4 Rasio Perawat per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018 – 2022	41
Grafik 1.5 Rasio Bidan per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018 – 2022	41
Grafik 1.6 Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018 – 2022	41
Grafik 1.7 Rasio Tenaga Kesehatan Lingkungan per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018 – 2022	42
Grafik 1.8 Rasio Tenaga Gizi per 100.000 Penduduk Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018 – 2022	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya.....	5
--	---

BAB I

PENDAHULUAN

Terselenggaranya *good government* merupakan prasyarat bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan, cita-cita bangsa dan negara. Untuk mewujudkan hal tersebut diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur dan nyata, sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggung jawab, serta bebas dari korupsi dan kolusi.

Konsep dasar akuntabilitas didasarkan pada klasifikasi responsibilitas manajerial pada semua tingkatan yang melaksanakan kegiatan pada tiap Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD). Masing-masing individu pada tiap jajaran aparatur pemerintah, bertanggung jawab atas setiap kegiatan yang dilaksanakan pada instansinya.

Atas dasar hal tersebut di atas, untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategik yang ditetapkan oleh masing-masing instansi, setiap instansi pemerintah yang merupakan unsur penyelenggara pemerintahan negara, berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintahan (SAKIP), wajib memberikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) yang merupakan dokumen berisi gambaran perwujudan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang disusun dan disampaikan secara sistematis dan melembaga.

Akuntabilitas adalah kewajiban untuk menyampaikan pertanggungjawaban atau untuk menjawab dan menerangkan kinerja serta tindakan seseorang/badan hukum/pimpinan kolektif suatu organisasi kepada pihak yang memiliki hak atau berkewenangan untuk meminta keterangan atau pertanggungjawaban. Sedangkan kinerja instansi pemerintah adalah

gambaran mengenai tingkat pencapaian sasaran ataupun tujuan instansi pemerintah yang mengindikasikan tingkat keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan-kegiatan sesuai dengan program dan kebijakan yang telah ditetapkan.

Oleh sebab itu, maka Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah merupakan perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan organisasi.

LKIP dapat dimanfaatkan untuk :

1. Bahan evaluasi akuntabilitas kinerja bagi pihak yang membutuhkan;
2. Penyempurnaan dokumen perencanaan periode yang akan datang;
3. Penyempurnaan pelaksanaan program dan kegiatan yang akan datang;
4. Penyempurnaan berbagai kebijakan yang diperlukan;

Adapun informasi yang diharapkan dari laporan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), yaitu guna mendorong instansi pemerintah untuk menyelenggarakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan sehingga beroperasi secara efisien, efektif dan responsif terhadap masyarakat, sehingga menjadi masukan dan umpan balik bagi pihak-pihak yang berkepentingan serta dapat menjaga terpeliharanya kepercayaan masyarakat.

A. Kedudukan Tugas Pokok dan Fungsi

Dalam rangka melaksanakan otonomi daerah yang luas, nyata dan bertanggungjawab sebagaimana diatur dalam Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, yang memberikan kesempatan luas kepada Daerah untuk mengatur dan

mengurus rumah tangganya sesuai dengan aspirasi dan inspirasi masyarakat.

Atas dasar hal tersebut di atas, berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, maka Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya telah menetapkan Peraturan Bupati Nomor 119 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Perangkat Daerah.

Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana urusan pemerintah bidang Kesehatan. Dinas Kesehatan berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Berdasarkan Peraturan Daerah tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya mempunyai Tugas Pokok : **“Membantu Bupati melaksanakan urusan pemerintahan bidang kesehatan dan tugas pembantuan”**.

Dalam menyelenggarakan tugas pokok yang dimaksud, Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Perumusan kebijakan bidang kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan bidang kesehatan;
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan;
4. Pelaksanaan administrasi dinas bidang kesehatan;
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati.

B. Struktur Organisasi, Tugas Pokok, Fungsi dan Rincian Tugas

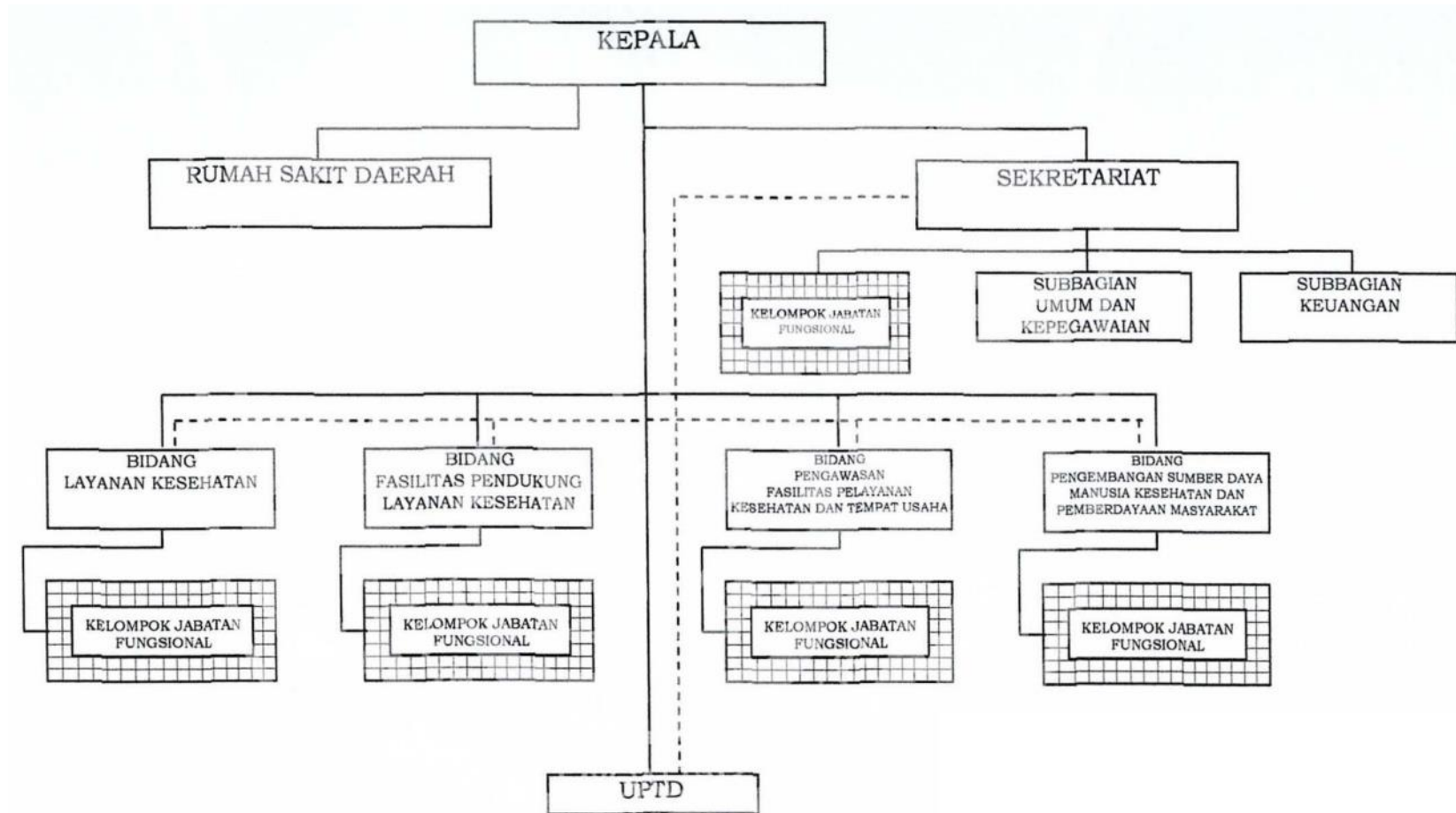
Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Kemudian berdasarkan Peraturan

Bupati Tasikmalaya Nomor 119 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Perangkat Daerah, Dinas Kesehatan, terdiri dari :

1. Kepala;
2. Sekretariat, terdiri atas
 - a. Subbagian Umum dan Kepegawaian; dan
 - b. Subbagian Keuangan
3. Bidang Layanan Kesehatan
4. Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan
5. Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempa Usaha
6. Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
7. Kelompok Jabatan Fungsional
8. Rumah Sakit Daerah; dan
9. Unit Pelaksana Teknis Daerah.

Berikut ini adalah struktur organisasi dari Dinas Kesehatan sebagaimana pada gambar dibawah ini:

Gambar 1.1
Struktur Organisasi
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya



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

1. Kepala

- a. Kepala mempunyai tugas pokok memimpin, merumuskan, merencanakan, mengadvokasi, mengatur, mengoordinasikan, mengelola, membina, mengawasi, mengendalikan dan mengevaluasi penyelenggaraan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
- b. Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya Kepala Dinas mempunyai fungsi:
 - 1) Penyelenggaraan Kepemimpinan legal formal urusan pemerintahan bidang kesehatan tingkat Kabupaten Tasikmalaya;
 - 2) Penyelenggaraan perumusan kebijakan perasional Dinas dan penyiapan bahan kebijakan strategis bidang kesehatan;
 - 3) Penyelenggaraan perencanaan strategis dan operasional Bidang kesehatan;
 - 4) Penyelenggaraan advokasi kesehatan pada institusi pemerintah dan lembaga publik masyarakat;
 - 5) Penyelenggaraan pengaturan pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya
 - 6) Penyelenggaraan koordinasi dan keterpaduan upaya kesehatan promotif, preventif dan kuratif yang dilakukan oleh institusi pemerintah dan masyarakat;
 - 7) Penyelenggaraan pengelolaan sumber daya kesehatan dinas dan institusi kesehatan lain di bawah jajarannya;
 - 8) Penyelenggaraan pembinaan institusi pejabat struktural Dinas, pejabat fungsional beserta instansi kesehatan jajarannya;

- 9) Penyelenggaraan pengawasan implementasi regulasi dan kebijakan kesehatan pada institusi pelayanan kesehatan dan usaha masyarakat yang memiliki dampak kesehatan;
 - 10) Penyelenggaraan pengendalian operasional institusi Dinas beserta institusi jajarannya;
 - 11) Penyelenggaraan evaluasi implementasi pembangunan bidang Kesehatan.
- c. Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Kepala mempunyai rincian tugas meliputi :
- 1) Menyelenggarakan perumusan perencanaan kinerja, program, kegiatan dan anggaran Dinas;
 - 2) Menyelenggarakan perumusan kebijakan operasional teknis dan manajemen yang bersifat lokal kabupaten;
 - 3) Menyiapkan rumusan bahan kebijakan strategis urusan pemerintahan bidang kesehatan;
 - 4) Menyelenggarakan penyusunan rencana strategi jangka pendek, menengah dan panjang bidang kesehatan;
 - 5) Menyelenggarakan penyusunan rencana operasional program-program kesehatan;
 - 6) Menyelenggarakan upaya advokasi pada pimpinan institusi pemerintah setingkat dan atau diatas nya serta pada pimpinan lembaga publik masyarakat;
 - 7) Menyelenggarakan liris resmi informasi di bidang kesehatan;
 - 8) Menyelenggarakan 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;
 - 9) Menyelenggarakan upaya koordinasi dan keterpaduan upaya kesehatan promotif, preventif, dan kuratif;

- 10) Menyelenggarakan pengelolaan aset, tenaga anggaran kesehatan yang dimiliki Dinas dan institusi kesehatan jajarannya;
- 11) Menyelenggarakan pembinaan institusi, pejabat struktural, Dinas Kesehatan, pejabat fungsional beserta instansi kesehatan jajarannya;
- 12) Menyelenggarakan pengawasan implementasi regulasi dan kebijakan kesehatan pada institusi pelayanan kesehatan dan usaha masyarakat yang memiliki dampak kesehatan;
- 13) Menyelenggarakan pengendalian operasional upaya/program/kegiatan kesehatan dan manajemen umum pada institusi Dinas beserta instansi jajarannya;
- 14) Menyelenggarakan evaluasi implementasi pembangunan bidang kesehatan;
- 15) Menyelenggarakan pengukuran, pencapaian, evaluasi dan pelaporan akuntabilitas kinerja Dinas beserta institusi kesehatan jajarannya; dan
- 16) Menyelenggarakan urusan kesekretariatan;
- 17) Menyelenggarakan koordinasi kebijakan operasional pengelolaan Rumah Sakit Daerah;
- 18) Menyelenggarakan pembinaan teknis dan kebijakan operasional Unit pelaksanaan Teknis Daerah dan pengembangan kelompok jabatan fungsional; dan
- 19) Menyelenggarakan tugas kedinasan lainnya.

2. Sekretariat

- a. 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.

b. Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, sekretariat mempunyai fungsi:

- 1) Penyelenggaraan penyiapan bahan kebijakan operasional kesekretariatan Dinas dan penyiapan bahan kebijakan strategis bidang kesehatan;
- 2) Penyelenggaraan perencanaan program kesehatan;
- 3) Penyelenggaraan penganggaran kesehatan;
- 4) Penyelenggaraan evaluasi kinerja Dinas;
- 5) Penyelenggaraan administrasi kepegawaian, umum dan barang / jasa serta pengelolaan aset milik daerah pada Dinas dan UPTD;
- 6) Penyelenggaraan administrasi keuangan Dinas dan pelayanan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

c. Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, sekretariat mempunyai rincian tugas meliputi:

- 1) Menyelenggarakan penyusunan program kerja sekretariat;
- 2) Menyelenggarakan pengkajian dan koordinasi perencanaan dan program Dinas;
- 3) Menyelenggarakan pengelolaan administrasi keuangan;
- 4) Menyelenggarakan pengkajian anggaran belanja;
- 5) Menyelenggarakan pengendalian administrasi belanja;
- 6) Menyelenggarakan pengelolaan administrasi kepegawaian;
- 7) Menyelenggarakan penatausahaan, kelembangaan dan ketatalaksanaan;
- 8) Menyelenggarakan pengelolaan urusan rumah tangga dan perlengkapan;
- 9) Menyelenggarakan penyusunan bahan rancangan pendokumentasian peraturan perundang-undangan,

pengelolaan, perpustakaan, protokol dan hubungan masyarakat;

- 10) Menyelenggarakan koordinasi pengukuran kinerja Dinas dan tiap-tiap unit kerja di Dinas;
 - 11) Menyelenggarakan rencana strategis dan laporan kinerja instansi pemerintah, laporan keterangan pertanggungjawaban dan laporan penyelenggaraan pemerintahan daerah dinas;
 - 12) Menyelenggarakan pengelolaan naskah dinas dan kearsipan;
 - 13) Menyelenggarakan pembinaan jabatan fungsional;
 - 14) Menyelenggarakan pelaporan dan evaluasi kegiatan sekretariat;
 - 15) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan, program, kegiatan, evaluasi, pelaporan anggaran dinas;
 - 16) Melaksanakan penyusunan bahan pengukuran kinerja dinas dan tiap-tiap unit kerja di Dinas;
 - 17) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi penyusunan kerangka acuan kerja;
 - 18) Melaksanakan penyusunan bahan koordinasi dan evaluasi pelaksanaan teknis kegiatan tiap-tiap unit kerja
 - 19) Melaksanakan penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan bahan pelaporan dan evaluasi kinerja dinas;
 - 20) Melaksanakan penyusunan bahan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas; dan
 - 21) Melaksanakan tugas kedianasan lainnya.
 - 22) Menyelenggarakan telaahan staf sebagai bahan pertimbangan pengambilan kebijakan;
 - 23) Menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan
 - 24) Menyelenggarakan tugas dinas lainnya.
- d. Sekretariat terdiri atas:

1) 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:

- a) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Subbagian Umum dan Kepegawaian;
- b) Melaksanakan penyusunan bahan rencana kebutuhan sarana dan prasarana kantor;
- c) Melaksanakan pengelolaan urusan rumah tangga, pemeliharaan, sarana dan prasarana kantor, penggandaan dan keamanan;
- d) Melaksanakan pengelolaan dan penyiapan barang milik daerah;
- e) Melaksanakan pengelolaan arsip, penataan dokumen, surat menyurat dan ekspedisi dinas;
- f) Melaksanakan urusan keprotokolan dan penyiapan rapat;
- g) Melaksanakan penyiapan bahan pengaturan acara rapat dinas, keprotokolan dan hubungan masyarakat;
- h) Melaksanakan penyusunan bahan koordinasi pengelolaan naskah produk hukum.
- i) Melaksanakan koordinasi pembinaan, penyusunan dan evaluasi standar operasional prosedur tiap-tiap unit kerja;
- j) Melaksanakan penyusunan dan pengelolaan data kepegawaian Dinas;

- k) Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan dan disiplin pegawai, peningkatan kesejahteraan pegawai dan pengembangan karir pegawai;
- l) Melaksanakan koordinasi penyusunan bahan pembinaan penilaian kinerja pegawai;
- m) Melaksanakan pengelolaan administrasi perjalanan dinas;
- n) Melaksanakan penyusunan bahan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas; dan
- o) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

2) 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:

- a) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Subbagian keuangan;
- b) Melaksanakan koordinasi penyusunan dan penyiapan anggaran Dinas;
- c) Melaksanakan penatausahaan keuangan Dinas;
- d) Melaksanakan penyusunan bahan pemberian layanan administrasi bidang keuangan;
- e) Melaksanakan pengadministrasian dan pembukuan keuangan Dinas;
- f) Melaksanakan penyusunan bahan pertanggungjawaban dan pelaporan keuangan Dinas;
- g) Melaksanakan perbendaharaan keuangan;

- h) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan teknis pengaturan tarif pelayanan kesehatan dan pengelolaan PPK BLUD Puskesmas;
- i) Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan administrasi keuangan;
- j) Melaksanakan penatausahaan belanja Dinas dan UPTD;
- k) Melaksanakan verifikasi keuangan;
- l) Melaksanakan penyusunan bahan evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas; dan
- m) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

3. Bidang Layanan Kesehatan

- a. 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.
- b. Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Bidang Layanan Kesehatan mempunyai fungsi:
 - 1) Penyelenggaraan penyusunan bahan kebijakan penyediaan layanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP);
 - 2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada sasaran bayi, balita, anak sekolah, ibu, usia lanjut, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan kesehatan olahraga;
 - 3) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular serta pengelolaan surveillans dan penanggulangan KLB/wabah; dan
 - 4) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, kesehatan rujukan, kesehatan khusus dan pengelolaan jaminan

kesehatan masyarakat, penelitian kesehatan dan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

c. 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.
- 9) Melaksanakan penyiapan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Kesehatan Masyarakat
- 10) Melaksanakan penyusunan bahan kebijakan pelayanan kesehatan pada sasaran bayi, balita, anak sekolah, ibu, usia lanjut, gizi masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan kesehatan olahraga;

- 11) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil;
- 12) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan ibu bersalin;
- 13) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir;
- 14) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan balita;
- 15) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
- 16) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
- 17) Melaksanakan pengelolaan pelayanan gizi masyarakat;
- 18) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan kerja dan olahraga;
- 19) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan;
- 20) Melaksanakan penyelenggaraan kabupaten sehat;
- 21) Melaksanakan penyiapan bahan bimbingan teknis dan supervisi pelayanan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- 22) Melaksanakan pengawasan, penyusunan dan penerapan standar operasional prosedur terhadap pelaksanaan kegiatan lingkup Seksi Kesehatan Masyarakat;
- 23) Melaksanakan penyusunan bahan koordinasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup seksi kesehatan masyarakat; dan
- 24) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup seksi pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 25) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular serta

pengelolaan surveillans dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB)/wabah;

- 26) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif;
- 27) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan penderita hipertensi;
- 28) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus;
- 29) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat;
- 30) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan masalah kesehatan jiwa (ODMK);
- 31) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan jiwa dan NAPZA;
- 32) Melaksanakan keteksi dini penyalahgunaan NAPZA di fasilitas pelayanan kesehatan di sekolah;
- 33) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan orang terduga Tuberkulosis;
- 34) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV;
- 35) Melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit menular dan tidak menular;
- 36) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi KLB;
- 37) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana;
- 38) Melaksanakan pengelolaan upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dan pasca krisis kesehatan;
- 39) Melaksanakan pengelolaan surveillans kesehatan;

- 40) Melaksanakan pengambilan dan pengiriman spesimen penyakit potensial KLB ke laboratorium rujukan/nasional;
- 41) Melaksanakan investigasi awal kejadian tidak diharapkan (kejadian ikutan pasca imunisasi dan pemberian obat masal);
- 42) Melaksanakan pelaksanaan kewaspadaan dini dan respon wabah;
- 43) Melaksanakan pengawasan, penyusunan, dan penerapan standar operasional prosedur terhadap pelaksanaan kegiatan lingkup seksi pencegahan dan pengendalian penyakit;
- 44) Melaksanakan penyusunan bahan koordinasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup seksi pencegahan dan pengendalian penyakit; dan
- 45) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis pelayanan dan pembiayaan kesehatan Seksi Pelayanan dan Pembiayaan Kesehatan;
- 46) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pelayanan dasar, kesehatan rujukan, kesehatan khusus dan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat, penelitian kesehatan dan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT);
- 47) Melaksanakan pengelolaan pelayanan kesehatan tradisional, akupuntur, asuhan mandiri dan tradisional lainnya;
- 48) Melaksanakan pengelolaan upaya kesehatan khusus meliputi : kesehatan gigi dan mulut, perawatan kesehatan masyarakat, kesehatan indra, PIS-PK serta kesehatan matra;

- 49) Melaksanakan penyediaan telemedicine di fasilitas kesehatan masyarakat;
- 50) Melaksanakan koordinasi perencanaan dan penganggaran operasional pelayanan rumah sakit;
- 51) Melaksanakan perencanaan dan penganggaran operasional pelayanan puskesmas;
- 52) Melaksanakan operasional pelayanan fasilitas kesehatan lainnya;
- 53) Melaksanakan pengelolaan jaminan kesehatan masyarakat;
- 54) Melaksanakan penyiapan bahan perumusan kebijakan terkait program jaminan kesehatan masyarakat;
- 55) Melaksanakan pengelolaan jaminan kesehatan nasional tentang biaya premi asuransi JKN/KIS bagi peserta yang didaftarkan pemerintah daerah;
- 56) Melaksanakan kerjasama dengan lintas sektor terkait peserta dan biaya pelayanan kesehatan peserta jaminan kesehatan masyarakat;
- 57) Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pembinaan puskesmas penyelenggaraan jaminan kesehatan;
- 58) Melaksanakan penerimaan berkas, verifikasi dan penyusunan berita acara klaim jampersal dari puskesmas dan rumah sakit;
- 59) 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;
- 60) Melaksanakan pengelolaan data calon peserta JKN/KIS yang di daftarkan Pemerintah Daerah;

- 61) Melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan jaminan kesehatan masyarakat;
 - 62) Melaksanakan pengadaan rumah singgah bagi pasien;
 - 63) Melaksanakan pengelolaan penelitian kesehatan;
 - 64) Melaksanakan penyediaan dan pengelolaan sistem penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT);
 - 65) Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pelayanan dan Pembiayaan kesehatan;
 - 66) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
4. Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan
- a. 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).
 - b. Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan mempunyai fungsi:
 - 1) Penyelenggaraan penyiapan bahan kebijakan penyediaan fasilitas pendukung upaya kesehatan yang mencakup Upaya Kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP);
 - 2) Penyelenggaraan penyediaan fasilitas kesehatan masyarakat;
 - 3) Penyelenggaraan pengelolaan obat, vaksin, alat kesehatan dan bahan habis pakai;
 - 4) Penyelenggaraan sistem informasi kesehatan.
 - c. Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, mempunyai rincian tugas meliputi :
 - 1) Menyelenggarakan penyusunan bahan perencanaan lingkup Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan;

- 2) Menyelenggarakan penyusunan bahan kebijakan penyediaan fasilitas pendukung upaya kesehatan yang mencakup upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP);
- 3) Melaksanakan pembangunan rumah sakit, puskesmas, fasilitas kesehatan lainnya dan rumah dinas tenaga kesehatan;
- 4) Menyelenggarakan pembangunan rumah sakit, puskesmas, fasilitas kesehatan lainnya;
- 5) Menyelenggarakan rehabilitasi dan pemeliharaan rumah sakit, puskesmas, fasilitas kesehatan lainnya dan rumah dinas tenaga kesehatan;
- 6) Menyelenggarakan pengadaan dan pemeliharaan sarana, prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan;
- 7) Menyelenggarakan pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, vaksin, alat kesehatan dan bahan habis pakai;
- 8) Menyelenggarakan pemeliharaan dan kalibrasi alat kesehatan;
- 9) Menyelenggarakan pengelolaan data dan informasi kesehatan;
- 10) Menyelenggarakan pengelolaan sistem informasi kesehatan;
- 11) Menyelenggarakan pengadaan alat/perangkat sistem informasi kesehatan dan jaringan internet;
- 12) Menyelenggarakan monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang fasilitas pendukung layanan kesehatan;
- 13) Menyelenggarakan tugas kedinasan lainnya.
- 14) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Sarana Prasarana Kesehatan;

- 15) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan;
- 16) Melaksanakan pembangunan rumah sakit beserta sarana dan prasarana pendukungnya;
- 17) Melaksanakan pembangunan puskesmas;
- 18) Melaksanakan pembangunan fasilitas kesehatan lainnya;
- 19) Melaksanakan pembangunan rumah dinas tenaga kesehatan;
- 20) Melaksanakan pembangunan rumah sakit;
- 21) Melaksanakan pembangunan puskesmas;
- 22) Melaksanakan pembangunan fasilitas kesehatan lainnya;
- 23) Melaksanakan rehabilitas dan pemeliharaan rumah sakit;
- 24) Melaksanakan rehabilitas dan pemeliharaan puskesmas;
- 25) Melaksanakan rehabilitas dan pemeliharaan fasilitas kesehatan lainnya;
- 26) Melaksanakan pengadaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan;
- 27) Melaksanakan pengadaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan;
- 28) Melaksanakan pemeliharaan sarana fasilitas pelayanan kesehatan;
- 29) Melaksanakan pemeliharaan prasarana dan pendukung fasilitas pelayanan kesehatan;
- 30) Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup seksi sarana prasarana kesehatan;
- 31) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
- 32) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup seksi obat dan alat kesehatan;
- 33) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pengelolaan obat, vaksin, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai;

- 34) Melaksanakan perencanaan pengadaan obat, vaksin, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai;
- 35) Melaksanakan pengadaan obat, vaksin, alat kesehatan, dan bahan habis pakai;
- 36) Melaksanakan pengadaan dan pemeliharaan alat kalibrasi;
- 37) Melaksanakan pemeliharaan rutin dan berkala alat kesehatan/alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan;
- 38) Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup seksi obat dan alat kesehatan;
- 39) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
- 40) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan lingkup seksi data dan informasi kesehatan;
- 41) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan penyediaan data dan informasi kesehatan serta profiling keadaan status kesehatan dan determinan kesehatan;
- 42) Melaksanakan pengelolaan data dan informasi kesehatan;
- 43) Melaksanakan penyusunan profil status kesehatan dan determinan kesehatan;
- 44) Melaksanakan desiminasi informasi kesehatan;
- 45) Melaksanakan pengelolaan sistem informasi kesehatan;
- 46) Melaksanakan pengembangan sistem informasi kesehatan;
- 47) Melaksanakan pemeliharaan alat/perangkat sistem informasi kesehatan;
- 48) Melaksanakan pengadaan alat/perangkat sistem informasi kesehatan dan jaringan internet;
- 49) Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup seksi data dan informasi kesehatan;

5. Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha
- a. 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.
 - b. 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)
 - c. 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 kelas1 tertentu dan pembekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 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.
- 14) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Pengawasan Mutu Pelayanan Kesehatan;

- 15) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pelayanan kesehatan rujukan dan pengawasan terhadap mutu pelayanan dan tata Kelola fasilitas pelayanan kesehatan;
- 16) Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan rumah sakit kelas C dan D;
- 17) Melaksanakan peningkatan tata kelola rumah saki dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah;
- 18) Melaksanakan peningkatan mutu pelayanan fasilitas kesehatan;
- 19) Melaksanakan penyusunan program kerja pengawasan mutu pelayanan kesehatan;
- 20) Melaksanakan penyusunan bahan kebijakan teknis bidang pengawasan mutu pelayanan kesehatan;
- 21) Melaksanakan kebijakan di bidang pengawasan mutu pelayanan kesehatan;
- 22) Melaksanakan koordinasi, pembinaan dan pengendalian teknis pengawasan mutu pelayanan kesehatan;
- 23) Melaksanakan penyusunan bahan pembinaan dan pengendalian teknis, pelaksanaan fasilitasi mutu;
- 24) Melaksanakan fasilitasi pengawasan mutu pelayanan kesehatan primer, meliputi mutu pelayanan;
- 25) Melaksanakan fasilitasi pengawasan mutu pelayanan kesehatan rujukan, meliputi mutu pelayanan;
- 26) Melaksanakan perumusan bahan regulasi dan kebijakan pelayanan kesehatan rujukan;
- 27) Melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan;
- 28) Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pengawasan Mutu Pelayanan Kesehatan;

- 29) Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.
- 30) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Pengawasan Usaha Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
- 31) 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;
- 32) Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT);
- 33) Melaksanakan penyediaan dan pengelolaan data perizinan dan tindak lanjut pengawasan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT);
- 34) Melaksanakan fasilitasi pemenuhan komitmen izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal, usaha mikro obat tradisional (UMOT);
- 35) Melaksanakan penerbitan sertifikat produksi untuk sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga;
- 36) Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu dan pkrt kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga;

- 37) Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perbekalan kesehatan rumah tangga kelas 1 tertentu perusahaan rumah tangga;
- 38) Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pengawasan Usaha Kefarmasian dan Alat Kesehatan; dan
- 39) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Pengawasan Usaha Makanan dan Minuman;
- 40) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pengendalian dan pengawasan makanan minuman pada industri rumah tangga dan tempat pengelolaan makanan (TPM);
- 41) 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;
- 42) Melaksanakan penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM);
- 43) Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik;
- 44) Melaksanakan penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan;
- 45) Melaksanakan pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan;
- 46) Melaksanakan penyusunan laporan hasil pemeriksaan dan tindak lanjut hasil pemeriksaan *post market* pada

produksi dan produk makanan minuman industri rumah tangga;

- 47) Pemeriksaan *post market* pada produk makanan minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan;
 - 48) Penyediaan dan pengeolaan data tindak lanjut pengawasan perizinan industry rumah tangga;
 - 49) Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pengawasan Usaha Makanan dan Minuman;
6. Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
- a. 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.
 - b. Dalam menyelenggarakan tugas pokoknya, Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mempunyai fungsi:
 - 1) Penyelenggaraan penyusunan bahan kebijakan pengelolaan dan pengembangan sumberdaya manusia kesehatan serta pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan;
 - 2) Penyelenggaraan perencanaan, pemenuhan dan pendayagunaan serta pengembangan sumber daya kesehatan;
 - 3) Penyelenggaraan Pengendalian dan Pengawasan Praktek Tenaga Kesehatan;

- 4) Penyelenggaraan promosi kesehatan, advokasi, kemitraan dan pengembangan partisipasi serta pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan.
- c. 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 promotif 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.
- 15) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Pemenuhan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- 16) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan perencanaan, pemenuhan, pendayagunaan dan pembinaan serta pengembangan sumber daya kesehatan;
- 17) Melaksanakan penyiapan-bahan data dan informasi sumber daya manusia kesehatan;
- 18) Melaksanakan kajian dan penyusunan dokumen perencanaan kebutuhan, distribusi dan pemerataan kuantitas dan kualifikasi sumber daya manusia kesehatan;
- 19) Melaksanakan koordinasi pemenuhan kebutuhan sumberdaya manusia kesehatan;

- 20) Melaksanakan, pembinaan dan pengawasan sumberdaya manusia kesehatan;
- 21) Melaksanakan pengembangan mutu sumber daya manusia kesehatan tingkat Daerah;
- 22) Melaksanakan pengembangan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan tingkat Daerah;
- 23) Melaksanakan koordinasi dan penilaian dengan organisasi profesi sumber daya manusia kesehatan tingkat Daerah;
- 24) Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pemenuhan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan
- 25) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Pengendalian dan Pengawasan Praktik Tenaga Kesehatan;
- 26) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan pengendalian dan pengawasan serta pembinaan praktek tenaga kesehatan;
- 27) Melaksanakan pengendalian perizinan praktik tenaga kesehatan;
- 28) Melaksanakan verifikasi dan memberikan rekomendasi perijinan tenaga kesenatan.
- 29) Melaksanakan pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan serta tindak lanjut perizinan praktik tenaga kesehatan;
- 30) Melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pengendalian dan Pengawasan Praktik Tenaga Kesehatan;

- 31) Melaksanakan penyusunan bahan perencanaan dan kebijakan teknis lingkup Seksi Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat;
- 32) Melaksanakan penyiapan bahan kebijakan promosi kesehatan, pengembangan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya kesehatan;
- 33) 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;
- 34) Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan kepada masyarakat dalam rangka membangun desa siaga;
- 35) Melaksanakan advokasi, pemberdayaan, kemitraan, peningkatan peran serta masyarakat dan lintas sektor;
- 36) Melaksanakan promosi kesehatan untuk peningkatan upaya promotif, preventif berbasis masyarakat;
- 37) Melaksanakan penyusunan bahan kegiatan pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat;
- 38) Melaksanakan pengelolaan pelayanan promosi kesehatan;
- 39) Melaksanakan peningkatan kapasitas dalam pengembangan dan pelaksanaan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM);
- 40) Melaksanakan pengembangan dan pelaksanaan penguatan media KIE untuk UKBM;
- 41) Melaksanakan penyusunan bahan koordinasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas lingkup Seksi Pengembangan Pemberdayaan Masyarakat;

C. Aspek Kepegawaian dan Sarana Prasarana

1. Aspek Kepegawaian

Berdasarkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang dimaksud tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, sumber daya manusia Kesehatan terdiri atas:

- a. Tenaga medis dikelompokkan ke dalam;
 - 1) Dokter
 - a) Dokter
 - b) Dokter Spesialis
 - c) Dokter Subspesialis
 - 2) Dokter Gigi
 - a) Dokter Gigi
 - b) Dokter Gigi Spesialis
 - c) Dokter Gigi Subspesialis
- b. Tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam;
 - 1) Tenaga Psikologi Klinis;
 - 2) Tenaga Keperawatan;
 - d) Perawat Vokasi
 - e) Perawat Ners
 - f) Perawat Vokasi Spesialis
 - 3) Tenaga Kebidanan;
 - a) Bidan Vokasi
 - b) Bidan Ners
 - 4) Tenaga Kefarmasian;
 - a) Vokasi Farmasi
 - b) Apoteker

- c) Apoteker Spesialis
- 5) Tenaga Kesehatan Masyarakat;
 - a) Tenaga Kesehatan Masyarakat
 - b) Epidemiolog Kesehatan
 - c) Tenaga Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku
 - d) Pembimbing Kesehatan Kerja
 - e) Tenaga Administratif Dan Kebijakan Kesehatan
- 6) Tenaga Kesehatan Lingkungan;
 - a) Tenaga Sanitasi Lingkungan
 - b) Entomolog Kesehatan
- 7) Tenaga Gizi;
 - a) Nutrisi
 - b) Dietisien
- 8) Tenaga Keterampilan Fisik;
 - a) Fisioterapis
 - b) Terapis Okupasional
 - c) Terapis Wicara
 - d) Akupunktur
- 9) Tenaga Keteknisian Medis;
 - a) Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan
 - b) Teknisi Kardiovaskuler
 - c) Teknisi Pelayanan Darah
 - d) Optometris
 - e) Teknisi Gigi
 - f) Penata Anestesi
 - g) Terapis Gigi Dan Mulut
 - h) Audiologis
- 10) Tenaga Teknik Biomedika;
 - a) Radiografer
 - b) Elektromedis

- c) Tenaga Teknologi Laboratorium Medik
 - d) Fisikawan Medik
 - e) Ortotik Prostetik
 - 11) Tenaga kesehatan tradisional; dan
 - a) Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan atau Jamu
 - b) Tenaga Kesehatan Tradisional Pengobat Tradisional
 - c) Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental
 - 12) Tenaga Kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.
 - c. Tenaga pendukung atau penunjang kesehatan.
- Jumlah pegawai yang bertugas di Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2023

No	Unit Kerja	Jenis Kelamin		Jumlah
		L	P	
1	Kepala Dinas	1	0	1
2	Sekretariat	8	7	15
3	Bidang Layanan Kesehatan	15	8	23
4	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan	1	2	3
5	Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha	3	3	6
6	Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	5	4	9
7	UPTD Farmasi	4	6	10
8	UPTD Labkesda	4	7	11
9.	RSUD Cikatomas	2	2	4
10.	RSUD Singaparna Medika Citra Utama	110	188	298
11	UPTD Puskesmas	417	969	1386
JUMLAH		570	1196	1766

Sumber: Sub Bag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab.Tasikmalaya Tahun 2023

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya menurut unit kerja dan jenjang pendidikan, unit kerja dan golongan pada Tahun 2023 sebagaimana pada tabel dibawah ini.

Tabel 1.2
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Menurut
Unit Kerja Dan Jenjang Pendidikan Pada Tahun 2023

No	Unit Kerja	Jumlah	Tingkat Pendidikan								Jumlah
			S3	S2	S1	D3	D1	SMA	SMP	SD	
1	Kepala Dinas	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
2	Sekretariat	15	0	5	5	2	0	2	1	0	15
3	Bidang Layanan Kesehatan	23	0	8	6	8	0	1	0	0	23
4	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan	3	0	1	2	0	0	0	0	0	3
5	Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha	6	0	2	3	1	0	0	0	0	6
6	Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	9	0	3	5	0	0	1	0	0	9
7	UPTD Farmasi	10	0	1	6	1	0	2	0	0	10
8	UPTD Labkesda	11	0	2	6	3	0	0	0	0	11
9.	RSUD Cikatomas	4	0	3	1	0	0	0	0	0	4
10.	RSUD Singaparna Medika Citra Utama	298	0	31	113	154	0	0	0	0	298
11.	UPTD Puskesmas	1386	0	30	694	637	0	25	0	0	1386
JUMLAH		1766	0	87	841	806	0	31	1	0	1766

Sumber: Sub Bag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab.Tasikmalaya Tahun 2023

Tabel 1.3
Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya
Menurut Unit Kerja dan Golongan pada Tahun 2023

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	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	Sekretariat	15	3	1	0	0	0	1	5	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0
3.	Bidang Layanan Kesehatan	23	6	0	0	0	0	1	2	4	6	0	0	0	4	0	0	0	0
4.	Bidang Fasilitas Pendukung Layanan Kesehatan	3	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	Bidang Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Usaha	6	2	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0
6.	Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	9	1	0	0	0	0	2	0	1	4	0	0	0	1	0	0	0	0
7.	UPTD Farmasi	10	2	0	0	0	0	0	3	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0
8.	UPTD Labkesda	11	1	1	0	0	0	0	2	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0
	RSUD Cikatomas	4	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	RSUD Singaparna Medika Citra Utama	298	17	15	1	0	0	19	49	37	43	0	0	78	39	0	0	0	0
9.	UPTD Puskesmas	1386	76	134	12	0	0	165	233	169	302	0	0	167	128	0	0	0	0
	Jumlah	1766	112	151	14	0	0	190	295	218	366	1	0	246	173	0	0	0	0

Sumber: Sub Bag Umum dan Kepegawaian Dinas Kesehatan Kab.Tasikmalaya Tahun 2023

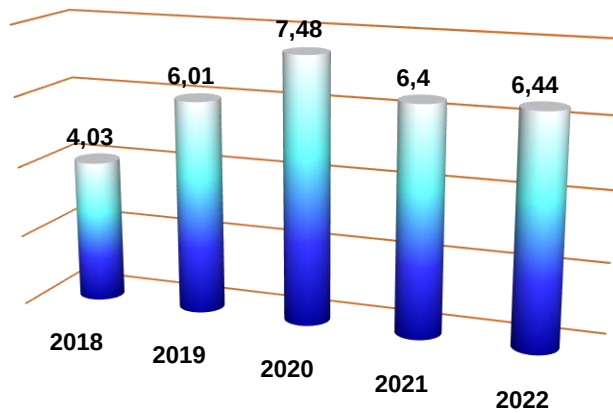
Bersumber data Bidang Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemberdayaan Kesehatan, data dari Puskesmas, data dari RSUD Singaparna Medika Citra Utama dan data dari RSIA Respati, maka jumlah tenaga kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022 tampak pada Tabel 1.4 di bawah ini.

Tabel 1.4
Tenaga Kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2022

No	Tenaga Kesehatan	Puskesmas	RSUD SMC	RSIA Respati	Jumlah
1	Dokter Spesialis	0	25	5	30
2	Dokter Umum	93	24	8	125
3	Dokter Gigi	27	3	-	30
4	Dokter Gigi Spesialis	-	1	-	1
5	Perawat	787	271	31	1.089
6	Bidan	1.002	116	18	1.136
7	Kesehatan Masyarakat	85	11	3	99
8	Kesehatan Lingkungan	41	4	-	45
9	Gizi	62	5	1	68
10	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	72	31	5	108
11	Tenaga Teknik Biomedik Lainnya	-	13	-	13
12	Keterampilan Fisik	-	2	-	2
13	Keteknisian Medik	93	21	5	119
14	Tenaga Teknis Kefarmasian	48	23	4	75
15	Apoteker	50	11	1	62

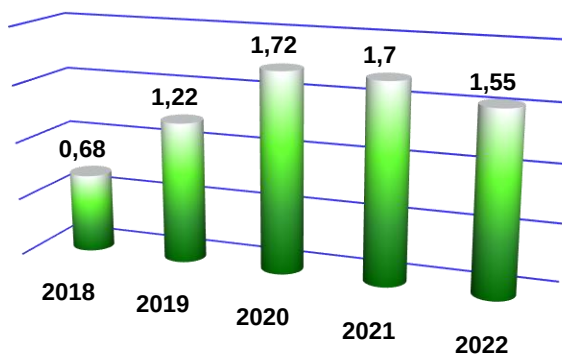
Dengan mengacu pada panduan Definisi Operasional Profil Kesehatan, maka rasio tenaga kesehatan terhadap 100.000 penduduk Kabupaten Tasikmalaya dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 ditampilkan dalam grafik di bawah ini.

Grafik 1.1
Rasio Dokter per 100.000 Penduduk
Di Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2018 – 2022



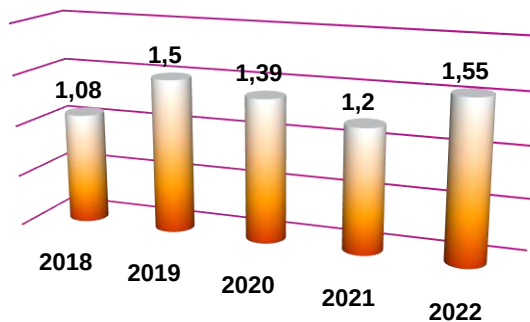
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2022

Grafik 1.2
Rasio Dokter Spesialis per 100.000 Penduduk
Di Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2018 - 2022



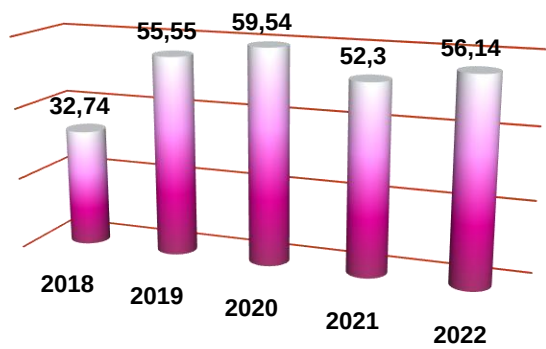
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2022

Grafik 1.3
Rasio Dokter Gigi per 100.000 Penduduk
Di Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2018 – 2022



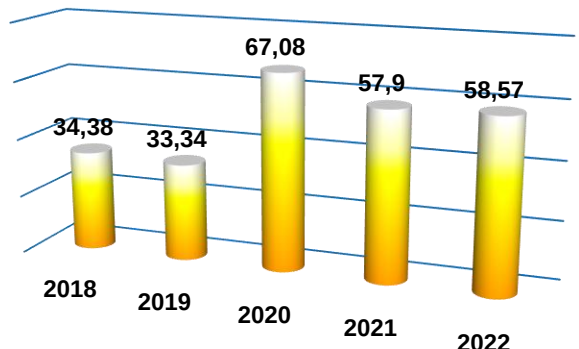
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2022

Grafik 1.4
Rasio Perawat per 100.000 Penduduk
Di Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2018 - 2022



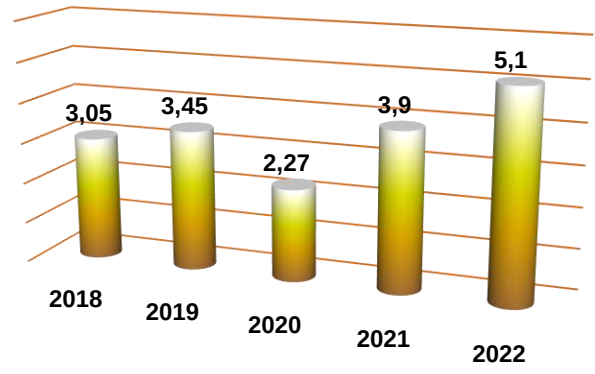
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2022

Grafik 1.5
Rasio Bidan per 100.000 Penduduk
Di Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2018 – 2022



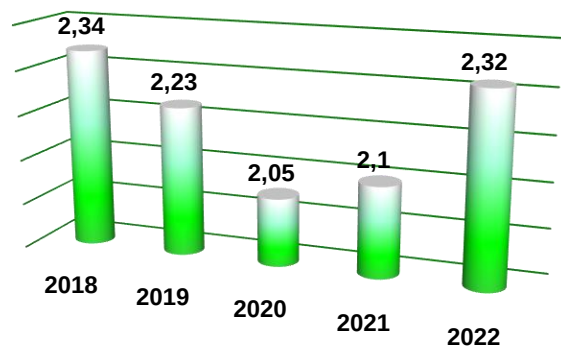
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2022

Grafik 1.6
Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat per 100.000 Penduduk
Di Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2018 - 2022



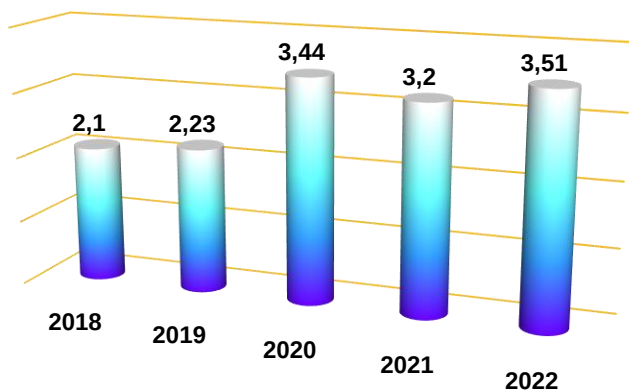
Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2022

Grafik 1.7
 Rasio Tenaga Kesehatan Lingkungan per 100.000 Penduduk
 Di Kabupaten Tasikmalaya
 Tahun 2018 – 2022



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2022

Grafik 1.8
 Rasio Tenaga Gizi per 100.000 Penduduk
 Di Kabupaten Tasikmalaya
 Tahun 2018 - 2022



Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2022

2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan UKBM

a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

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 : Jl. Raya Rancamaya Singaparna
Kabupaten Tasikmalaya
- Email dan Website : rssmc@tasikmalayakab.go.id
rssmc.tasikmalayakab.go.id

- Telepon : 0265 543237
- Jumlah Tempat Tidur :
 - VIP : 4
 - Kelas 1 : 16
 - Kelas 2 : 9
 - Kelas 3 : 165
 - Perinatologi : 20
 - ICU : 5
 - NICU : 4
 - IBS : 5
 - VK : 11
 - IGD : 30
 - IBS Covid : 1
 - Bayi Sehat : 8
 - Kemoterapi : 6
 - Hemodialisa : 5
 - Isolasi : 35
- 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 : Jl. Raya Singaparna Km. 11 Cikunir
Kabupaten Tasikmalaya
- Email dan Website : medikarespati@yahoo.co.id
www.rsiarespati-tsm.co.id
- Telepon : 0265 549337
- Jumlah Tempat Tidur :

- VIP : 2
- Kelas 1 : 10
- Kelas 2 : 5
- Kelas 3 : 22
- Ruangn Isolasi : 3
- Bayi : 15
- Sarana IGD :
- Blankar : 6
- Bed Immobile : 8
- Bed Obygn Immobile : 4
- Box Bayi : 10
- Infant Warmer : 2
- Incubator : 2

3) Poliklinik

Jumlah poliklinik per kecamatan di Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 sebanyak 60 poliklinik. Rincian per kecamatan pada tabel dibawah ini.

Tabel 1.5
Jumlah Poliklinik di Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2023

No	Kecamatan	Jumlah
1	Bantarkalong	1
2	Bojongasih	0
3	Bojonggambir	0
4	Ciawi	8
5	Cibalong	0
6	Cigalontang	1
7	Cikalong	2
8	Cikatomas	2
9	Cineam	0
10	Cipatujah	4
11	Cisayong	3
12	Culamega	0

No	Kecamatan	Jumlah
13	Gunungtanjung	1
14	Jamanis	3
15	Jatiwaras	3
16	Kadipaten	0
17	Karangjaya	0
18	Karangnunggal	3
19	Leuwisari	1
20	Mangunreja	2
21	Manonjaya	4
22	Padakembang	0
23	Pagerageung	1
24	Pancatengah	0
25	Parungponteng	1
26	Puspahiang	0
27	Rajapolah	0
28	Salawu	1
29	Salopa	1
30	Sariwangi	0
31	Singaparna	8
32	Sodonghilir	0
33	Sukahening	0
34	Sukaraja	1
35	Sukarame	2
36	Sukaratu	2
37	Sukaresik	2
38	Tanjungjaya	1
39	Taraju	0
	Jumlah	60

4) UPTD Puskesmas

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 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.

Jumlah UPTD Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya 40 Puskesmas, terdiri atas 19 Puskesmas Dengan Tempat Perawatan (DTP) dan 21 Puskesmas Non DTP. Secara rinci daftar UPTD Puskesmas berikut kemampuan layanannya terurai dalam Tabel 1.6 di bawah ini:

Tabel 1.6
Daftar Unit Pelaksana Teknis Puskesmas
Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

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
7	Parungponteng	Ds. Parungponteng, Kec. Parung Ponteng	Non DTP	Non PONED	8
8	Bantarkalong	Ds. Simpang, Kec. Bantar Kalong	DTP	PONED	8

No	Puskesmas	Alamat	Kemampuan Layanan		Jml Desa
			DTP/Non	PONED /Non	
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
31	Cisaruni	Jl. Batu Beulah, ds. Cisaruni Kec. Padakembang	Non DTP	Non PONED	5

No	Puskesmas	Alamat	Kemampuan Layanan		Jml Desa
			DTP/Non	PONED /Non	
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	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

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pasal 57 menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas wajib dilakukan akreditasi, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi Pusat Kesehatan Masyarakat, Klinik, Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi pasal 4 yaitu setiap Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 yang telah terakreditasi wajib dilakukan Akreditasi kembali secara berkala setiap 5 (lima) tahun.

Seluruh 40 Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya telah melaksanakan akreditasi, dengan status akreditasi sebagai berikut :

Tabel 1.7
Status Akreditasi Puskesmas
Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

No	Puskesmas	Status Akreditasi
1	Cipatujah	Utama

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

No	Puskesmas	Status Akreditasi
34	Sukahening	Paripurna
35	Rajapolah	Paripurna
36	Jamanis	Paripurna
37	Ciawi	Paripurna
38	Kadipaten	Paripurna
39	Pagerageung	Madya
40	Sukaresik	Paripurna

Rekapitulasi status akreditasi Puskesmas sebagai berikut:
 Paripurna 28 Puskesmas (75%), Utama 10 Puskesmas (25%), dan Madya 2 Puskesmas (5%).

5) Puskesmas Pembantu

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

Tabel 1.8
Jumlah dan Kondisi Puskesmas Pembantu
Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022

No	Puskesmas	Jumlah Pustu	Kondisi			
			B	RR	RS	RB
1	Cipatujah	8	4			4
2	Karangnunggal	9	7	2		
3	Cikalong	7	6	1		
4	Pancatengah	4	4			
5	Cikatomas	8	3	0	2	3
6	Cibalong	4	2	2		
7	Parungponteng	4	0	0	1	4
8	Bantarkalong	3	1	2		
9	Bojongasih	2	0	2		
10	Culamega	2	2			
11	Bojonggambir	5		5		
12	Sodonghilir	5	3			2
13	Taraju	2	1		1	
14	Salawu	5	4	1		
15	Puspahiang	5	1	1	1	2

No	Puskesmas	Jumlah Pustu	Kondisi			
			B	RR	RS	RB
16	Tanjungjaya	3	1	1		1
17	Sukaraja	4		2		2
18	Salopa	5	0	2	1	2
19	Jatiwaras	8	6			2
20	Cineam	4	4			
21	Manonjaya	5	4			1
22	Gunungtanjung	3	1	1	1	
23	Tinewati	1	1			
24	Singaparna	2	2			
25	Sukarame	3	1	1	1	
26	Mangunreja	4		3		1
27	Cigalontang	8	2	5		1
28	Leuwisari	1			1	
29	Karangjaya	3	1	1	1	
30	Sariwangi	2			1	1
31	Cisaruni	2	2			
32	Sukaratu	3	2	1		
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	2		2	
40	Sukaresik	3	3			
	Jumlah	157	78	29	7	25
	%		49,68	18,47	4,46	15,92

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

6) Puskesmas Keliling

Puskesmas Keliling adalah salah satu jaringan 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 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 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, pelayanan kesehatan jiwa masyarakat, dll.

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

Jumlah Puskesmas Keliling dan Ambulans Puskesmas pada tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.9
Jumlah Pusling Roda 4 dan Roda 2 serta Ambulans
Di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022

No	Puskesmas	Jumlah Pusling Roda 4	Jumlah Pusling Roda 2	Jumlah Ambulans
1	Cipatujah	0	0	2
2	Karangnunggal	1	1	1
3	Cikalong	1	1	1
4	Pancatengah	0	1	2
5	Cikatomas	0	1	2
6	Cibalong	0	1	1
7	Parungponteng	1	0	1
8	Bantarkalong	0	1	3
9	Bojongasih	0	1	2
10	Culamega	1	1	1
11	Bojonggambir	0	1	2
12	Sodonghilir	1	0	2
13	Taraju	0	1	2
14	Salawu	0	1	1
15	Puspahiang	0	1	2
16	Tanjungjaya	1	1	1
17	Sukaraja	0	1	2
18	Salopa	0	1	1
19	Jatiwaras	0	1	2
20	Cineam	1	1	1
21	Manonjaya	1	1	2
22	Gunungtanjung	0	0	2
23	Tinewati	0	1	1
24	Singaparna	0	1	2
25	Sukarame	0	1	2
26	Mangunreja	1	0	1
27	Cigalontang	1	0	1
28	Leuwisari	1	1	1
29	Karangjaya	1	2	1
30	Sariwangi	0	0	1
31	Cisaruni	0	1	1
32	Sukaratu	1	1	1
33	Cisayong	0	1	2
34	Sukahening	0	1	2
35	Rajapolah	1	1	1
36	Jamanis	0	1	2
37	Ciawi	0	0	2

No	Puskesmas	Jumlah Pusling Roda 4	Jumlah Pusling Roda 2	Jumlah Ambulans
38	Kadipaten	1	1	2
39	Pagerageung	1	1	1
40	Sukaresik	0	0	2
	Jumlah	15	32	63

7) Praktik Bidan Desa

Bidan desa merupakan salah satu jaringan pelayanan Puskesmas. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, praktik bidan desa merupakan tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan oleh bidan yang ditugaskan di satu desa atau kelurahan dalam wilayah kerja Puskesmas. Penempatan bidan di desa utamanya adalah dalam upaya percepatan peningkatan kesehatan ibu dan anak, disamping itu juga untuk peningkatan status kesehatan masyarakat. Tugas bidan desa, sesuai kewenangannya, yaitu:

- a) Pelayanan kesehatan ibu,
- b) Pelayanan kesehatan anak,
- c) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana,
- d) Pelayanan promotif, preventif dan pemberdayaan masyarakat.
- e) Pelayanan kesehatan prioritas lainnya.

Dari sebanyak 351 desa di Kabupaten Tasikmalaya telah ditempatkan sebanyak 397 bidan desa (113%).

b. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat

1) 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 di bawah ini.

Tabel 1.10
Jumlah Posyandu dan Stratifikasinya
di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

No	Puskesmas	Jumlah Posyandu	Stratifikasi			
			Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
1	Cipatujah	108	0	15	91	2
2	Karangnunggal	93	0	12	60	21
3	Cikalong	89	0	13	63	13
4	Pancatengah	75	3	9	10	53
5	Cikatomas	74	0	2	40	32
6	Cibalong	44	0	28	16	0
7	Parungponteng	48	4	38	5	1
8	Bantarkalong	55	0	3	46	6
9	Bojongasih	31	0	27	4	0
10	Culamega	43	0	23	12	8
11	Bojonggambir	66	63	3	0	0
12	Sodonghilir	84	0	39	45	0
13	Taraju	53	10	37	4	2
14	Salawu	68	0	0	55	13
15	Puspahiang	45	0	10	22	13
16	Tanjungjaya	55	0	28	27	0
17	Sukaraja	61	0	46	15	0
18	Salopa	80	4	28	39	9
19	Jatiwaras	55	0	3	42	10
20	Cineam	54	5	37	12	0
21	Manonjaya	76	0	2	9	65
22	Gunungtanjung	49	0	0	22	27
23	Tinewati	40	0	4	10	26
24	Singaparna	56	4	0	46	6
25	Sukarame	46	0	34	12	0
26	Mangunreja	64	0	8	16	40
27	Cigalontang	80	0	15	33	32

No	Puskesmas	Jumlah Posyandu	Stratifikasi			
			Pratama	Madya	Purnama	Mandiri
28	Leuwisari	47	0	11	26	10
29	Karangjaya	25	8	1	1	15
30	Sariwangi	37	0	15	18	4
31	Cisaruni	44	28	8	3	5
32	Sukaratu	65	0	16	25	24
33	Cisayong	82	0	0	12	70
34	Sukahening	40	0	17	18	5
35	Rajapolah	78	0	18	25	35
36	Jamanis	60	0	0	55	5
37	Ciawi	86	0	18	54	14
38	Kadipaten	40	0	0	5	35
39	Pagerageung	65	0	40	20	5
40	Sukaresik	34	0	17	11	6
	Jumlah	2.395	129	625	1.029	612
	%		5,39	26,10	42,96	25,55

2) Polindes

Pondok Bersalin Desa (Polindes) merupakan bentuk partisipasi masyarakat dan Pemerintahan Desa dalam penyediaan tempat persalinan dan pelayanan kesehatan ibu dan anak serta KB yang berlokasi di desa. Dari 351 desa di Kabupaten Tasikmalaya dengan jumlah bidan desa 380 orang, jumlah Polindes baru ada 109 buah (31%). Berdasarkan Data Dasar Puskesmas tahun 2023, jumlah Polindes per Puskesmas secara terinci dalam tabel di bawah ini.

Tabel 1.11
Jumlah Polindes di Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2023

No	Puskesmas	Jumlah Desa	Jumlah Bidan Desa	Jumlah Polindes
1	Cipatujah	15	15	3
2	Karangnunggal	14	14	0
3	Cikalong	13	13	3

No	Puskesmas	Jumlah Desa	Jumlah Bidan Desa	Jumlah Polindes
4	Pancatengah	11	16	4
5	Cikatomas	9	12	2
6	Cibalong	6	8	0
7	Parungponteng	8	8	1
8	Bantarkalong	8	10	2
9	Bojongasih	6	6	2
10	Culamega	5	9	2
11	Bojonggambir	10	10	2
12	Sodonghilir	12	12	1
13	Taraju	9	9	3
14	Salawu	12	12	2
15	Puspahiang	8	10	2
16	Tanjungjaya	7	10	1
17	Sukaraja	8	13	8
18	Salopa	9	10	4
19	Jatiwaras	11	17	5
20	Cineam	10	10	8
21	Manonjaya	12	16	3
22	Gunungtanjung	7	7	2
23	Tinewati	2	6	0
24	Singaparna	8	8	1
25	Sukarame	6	6	1
26	Mangunreja	6	9	3
27	Cigalontang	16	15	4
28	Leuwisari	7	8	2
29	Karangjaya	4	4	3
30	Sariwangi	8	9	1
31	Cisaruni	5	6	2
32	Sukaratu	8	8	1
33	Cisayong	13	13	7
34	Sukahening	7	6	0
35	Rajapolah	8	8	0
36	Jamanis	8	8	1
37	Ciawi	11	11	5
38	Kadipaten	6	6	3
39	Pagerageung	10	11	2
40	Sukaresik	8	8	0
	Jumlah	351	397	96
	%		113	27,4

3. Sarana dan Prasarana

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

Tabel 1.12
Sarana Dan Prasarana Dinas Kesehatan
Tahun 2023

No	Dinas Kesehatan	Nilai (Rp)
	ASET TETAP	
1	Tanah	25.112.439.290,00
2	Peralatan dan Mesin	358.947.289.891,49
3	Gedung dan Bangunan	300.703.072.264,80
4	Jalan, Irigasi, dan Jaringan	16.458.767.261,00
5	Aset Tetap Lainnya	-
6	Konstruksi Dalam Pengerjaan	1.821.858.170,00
7	Akumulasi Penyusutan	(114.277.260.539,45)
	Jumlah	588.766.166.337,84
8	Ekstra Kompatabel	
	Aset Lainnya	
8	Kemitraan Dengan Pihak Ketiga	
9	Aset Tidak Berwujud	-
10	Aset Lain-Lain	
	Jumlah	-

Sumber : Sub Bag Umum, Kepegawaian dan Sub Bagian Keuangan, Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

D. Isu Strategis

Isu-isu strategis memberikan gambaran tentang hal-hal yang menjadi fokus dan prioritas penanganan karena pengaruhnya yang besar, luas, dan signifikan terhadap perbaikan kondisi masyarakat mendatang. Isu-isu strategis adalah isu-isu yang jika diprioritaskan penanganannya maka peluang tercapainya tujuan dan sasaran pembangunan pada 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 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 1.13
Masalah Pokok, Masalah dan Akar Masalah
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya

No	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	Belum tercapainya angka Usia Harapan Hidup (UHH)	Masih tingginya angka kesakitan penyakit tidak menular dan menular serta kematian ibu dan bayi	Masih tingginya angka kesakitan penyakit tidak menular dan menular
			Masih adanya kematian ibu dan bayi
2	Masih tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi serta masih adanya Balita Kurang Gizi.	Belum optimalnya pelayanan kesehatan pada Ibu dan Bayi	Belum optimalnya tatakelola Antenatal Care (ANC) yang berkualitas dan terpadu.
			Kesadaran ibu hamil masih kurang terkait pemeriksaan kehamilannya
			Pelaksanaan kelas ibu hamil belum optimal
			Masih rendahnya pengetahuan dan perilaku memberikan ASI eksklusif dan pemberian MP ASI
			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
3	Capaian indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM)	Pertambahan jumlah penduduk dikabupaten tasikmalaya tidak sebanding dengan bertambahnya fasilitas pelayanan Kesehatan dan tenaga Kesehatan	Kurangnya SDM (Tenaga Kesehatan) sesuai dengan proporsi jumlah penduduk
			Kurangnya Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
4	Rasio Fasyankes (Puskesmas dan Rumah Sakit)	Kurangnya sarana Puskesmas dan Rumah Sakit	Belum tercapainya jumlah sarana Puskesmas 1 : 30.000
			Belum tercapainya jumlah sarana Rumah Sakit 1 : 100.000
5	Masih kurangnya pemenuhan obat Esensial di Pelayanan Dasar	Target pembiayaan obat sektor publik secara nasional, WHO menganjurkan alokasi sebesar minimal 2 dolar US per kapita	Belum memenuhi standar yang ditetapkan oleh WHO

E. Sistematika Penulisan

Penyusunan LKIP ini didasarkan pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Petunjuk Teknis Penyusunan Penetapan Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah yang terdiri dari :

Executive Summary (Ikhtisar Eksekutif)

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan mengenai kedudukan tugas pokok dan fungsi, struktur organisasi, aspek kepegawaian dan sarana prasarana, isu aktual, sistematika penyusunan.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Bab ini menguraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Bab ini menyajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi, realisasi anggaran.

BAB V PENUTUP

Lampiran-lampiran

Formulir Renstra, Perjanjian Kinerja, Formulir Rencana Kinerja Tahunan, Pengukuran Kinerja.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis (Renstra)

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. Maksud dan Tujuan

a. 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.

Adapun Maksud dan Tujuan Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, yaitu :

b. 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

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 2.1 sebagai berikut :

Tabel 2.1
Indikator Kinerja Dinas Kesehatan
Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Presentase Nilai IKM Bidang Kesehatan	%
2		Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun
3		Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Niai SAKIP Bidang Kesehatan	Level
4			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Orang per 1000 kelahiran hidup
5			Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran Hidup	Orang per 100.000 kelahiran Hidup
6			Persentase Keluarga Sehat	%
7			Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Orang

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan
1	2	3	4	5
8			Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Orang
9			Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	Orang
10			Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	%
11			Persentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%
12			Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%
13			Persentase Balita mendapatkan pelayanan sesuai standar	%
14			Persentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%
15			Persentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%
16			Persentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%
17			Prevalensi stunting	%
18			Persentase balita gizi buruk (BB/TB)	%
19			Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%
20			Persentase Ibu hamil Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%
21			Persentase Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%
22			Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	%

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan
1	2	3	4	5
23			Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%
24			Persentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%
25			Persentase Masyarakat konsumsi garam berodium	%
26			Presentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%
27			Presentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkn pemeriksaan HIV sesuai standar	%
28			Presentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar	%
29			Presentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%
30			Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan	%
31			Persentase Desa Siaga Aktif	%
32			Persentase Kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah Tangga mencapai 50%	%
33			Persentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100%	%
34			Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%
35			Jumlah penduduk mendapat pelayanan kesehatan rujukan yang di biayai Jamkesmas	orang
36			Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Peduduk	0/00

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan
1	2	3	4	5
37			Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/30.000
38			Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk	0/0000
39			Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0/0000
40			Rasio Poliklinik per satuan penduduk	0/0000
41			Pembangunan Rumah Sakit type D/RS Pratama Cikatomas	Unit
42			Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D/RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal	Unit
43			Persentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional	%
44			Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0/00
45			Persentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	%
46			Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar	%
47			Cakupan Sarana Prasarana Pelayanan sesuai Standar	%
48			Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Jenis Obat sesuai Formularium Rumah Sakit	%
49			Cakupan Pemenuhan Perbekalan Penunjang Kesehatan	%
50			Cakupan Pelayanan Rawat Jalan	%
51			Bed Occupancy Rate (BOR)	%
52			Cakupan Elemen Penilaian Akreditasi RS yang Memenuhi Standar Akreditasi Paripurna	%

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan
1	2	3	4	5
53			Cakupan Indikator Mutu Nasional	%
54			Average Length of Stay (ALOS)	%
55			Opini Audit Akuntan Publik (Independen)	Opini

B. Rencana Kinerja (Renja)

Renja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya merupakan salah satu dokumen perencanaan resmi daerah yang dipersyaratkan untuk mengarahkan program dan kegiatan pelayanan Dinas Kesehatan khususnya dan pembangunan kesehatan daerah pada umumnya. Renja Dinas Kesehatan mempunyai fungsi penting dan sangat fundamental dalam sistem perencanaan daerah karena Renja Dinas Kesehatan adalah perencanaan pada unit organisasi terendah dan terkecil di pemerintah daerah yaitu SKPD, yang dalam penyusunannya harus sinkron dan berpedoman pada RKPD, Renstra SKPD, RPJMD dan bahkan RPJPD dengan berpedoman kepada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.

1. Maksud dan Tujuan

a. Maksud

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

b. Tujuan

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

- 1) Sebagai pedoman dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya untuk memastikan pencapaian target tahunan Renstra Dinas Kesehatan dan RPJMD Kabupaten Tasikmalaya di tahun 2023.
- 2) Sebagai instrumen akuntabilitas kinerja di tahun 2022 yang hasilnya akan dituangkan dalam laporan penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan dan laporan kinerja.

Untuk lebih jelasnya tujuan, sasaran indikator kinerja dan target Dinas Kesehatan Tahun 2023 disajikan dalam tabel sebagaimana berikut.

Tabel 2.2
Tujuan, Sasaran, Indikator Kinerja dan Target Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Presentase Nilai IKM Bidang Kesehatan	%	100
2		Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun	70,15
3		Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Niai SAKIP Bidang Kesehatan	Level	80,1
4			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Orang per 1000	3

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023
1	2	3	4	5	6
				kelahiran hidup	
5			Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran Hidup	Orang per 100.000 kelahiran Hidup	80
6			Persentase Keluarga Sehat	%	65
7			Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Orang	2
8			Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Orang	1
9			Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	Orang	2
10			Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	%	100
11			Persentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100
12			Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100
13			Presentase Balita mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	100
14			Presentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100
15			Presentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023
1	2	3	4	5	6
16			Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100
17			Prevalensi stunting	%	12,6
18			Presentase balita gizi buruk (BB/TB)	%	0,5
19			Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%	100
20			Persentase Ibu hamil Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	100
21			Persentase Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	85
22			Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	%	66,7
23			Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	100
24			Persentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	85
25			Persentase Masyarakat konsumsi garam berodium	%	90
26			Presentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100
27			Presentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkn	%	100

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023
1	2	3	4	5	6
			pemeriksaan HIV sesuai standar		
28			Presentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar	%	100
29			Presentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100
30			Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan	%	100
31			Persentase Desa Siaga Aktif	%	75
32			Persentase Kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah Tangga mencapai 50%	%	65
33			Persentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100%	%	100
34			Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	80
35			Jumlah penduduk mendapat pelayanan kesehatan rujukan yang di biyai Jamkesmas	orang	5.101
36			Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Peduduk	0/00	0,19
37			Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/30.000	1/45.079
38			Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk	0/0000	1/11.782

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023
1	2	3	4	5	6
39			Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0/0000	1/111.000
40			Rasio Poliklinik per satuan penduduk	0/0000	1/28.606
41			Pembangunan Rumah Sakit type D/RS Pratama Cikatomas	Unit	1
42			Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D/RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal	Unit	3
43			Persentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional	%	100
44			Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0/00	0,135
45			Persentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	%	100
46			Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar	%	100
47			Cakupan Sarana Prasarana Pelayanan sesuai Standar	%	85
48			Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Jenis Obat sesuai Formularium Rumah Sakit	%	86
49			Cakupan Pemenuhan Perbekalan Penunjang Kesehatan	%	94
50			Cakupan Pelayanan Rawat Jalan	%	95
51			Bed Occupancy Rate (BOR)	%	65
52			Cakupan Elemen Penilaian Akreditasi RS	%	85

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023
1	2	3	4	5	6
			yang Memenuhi Standar Akreditasi Paripurna		
53			Cakupan Indikator Mutu Nasional	%	92
54			Average Length of Stay (ALOS)	%	100
55			Opini Audit Akuntan Publik (Independen)	Opini	WTP

C. Perjanjian Kinerja

Penetapan Kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Renstra, yang akan dilaksanakan melalui berbagai kegiatan tahunan. Di dalam Rencana Kinerja ditetapkan rencana Capaian Kinerja Tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan kegiatan. Penyusunan Rencana Kinerja dilaksanakan seiring dengan agenda penyusunan dari kebijakan anggaran serta merupakan komitmen untuk mencapainya dalam tahun tertentu.

Dokumen Rencana Kinerja memuat informasi tentang : sasaran yang ingin dicapai dalam tahun yang bersangkutan; Indikator Kinerja Sasaran, dan Rencana Capaiannya; Program, Kegiatan, serta Kelompok Indikator Kinerja dan Rencana Capaiannya. Indikator Kinerja adalah ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan yang telah ditetapkan. Penetapan Indikator Kinerja Kegiatan harus didasarkan pada perkiraan yang realistis dengan memperhatikan tujuan dan sasaran yang ditetapkan.

Perjanjian Kinerja (Jankin) dan Rencana Kerja Tahunan (RKT) Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 secara terinci dapat dilihat dalam dalam tabel 2.3

Tabel 2.3
Perjanjian Kinerja Tahun 2023
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya

No	Sasaran Strategis	Program Kegiatan		Indikator Kinerja		Target	
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1.	Persentase standar pelayanan kesehatan (SPM) yang mencapai 100% (12 standar pelayanan)	58,3	%
				2.	Rasio Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/6275	1/0000
				3.	Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	3,11	%
				4.	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita	16	%
		2	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	1.	Persentase Cakupan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian terdaftar	100	%
		3	Program Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan	1.	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0,12	skor
		4	Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan	1.	Persentase pelaksanaan gerakan masyarakat sehat	45	%
		1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/ Kota	1.	Nilai Evaluasi SAKIP Perangkat Daerah	76,50	BB
2	Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah			2.	Nilai IKM Perangkat Daerah	85	%

D. Rencana Anggaran Tahun 2023

Pagu anggaran Dinas Kesehatan pada Tahun 2023 sebagaimana pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.4
Pagu Anggaran Program / Kegiatan / Sub Kegiatan
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2023

No	Proram / Kegiatan / SubKegiatan	Pagu Anggaran (Rp)
I	Urusan Pemerintahan Wajib Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Dasar	550.037.151.713
II	Urusan pemerintahan bidang kesehatan	550.037.151.713
A	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	331.353.642.620
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi	185.000.000
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)	93.500.000
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)	91.500.000
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	124.374.559.890
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (Dinas Kesehatan)	124.374.559.890
3	Peningkatan Pelayanan BLUD	203.174.732.766
	Pelayanan dan Penunjang Pelayannan BLUD (SMC)	108.648.295.470
	Pelayanan dan Penunjang Pelayannan BLUD (PKM)	94.526.437.296
4	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.021.593.964
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	133.913.864
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	52.154.700
	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	40.000.000
	Fasilitasi Kunjungan Tamu	50.000.000
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	250.000.000
	Pengadaan Mebel	415.711.000
	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainna	79.814.400
5	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.080.206.000

	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	828.006.000
	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	30.000.000
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	1.222.200.000
6	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	517.550.000
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	291.400.000
	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	106.000.000
	Pemeliharaan Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	120.150.000
B	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	185.395.906.343
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	71.001.264.847
	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	-
	Pembangunan Puskesmas	19.736.137.047
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	450.000.000
	Pembangunan Puskesmas	100.000.000
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	4.800.000.000
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	200.000.000
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	9.750.000.000
	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	8.783.482.500
	Pengadaan Alat KesehatanAlat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	17.569.732.460
	Pengadaan Obat, vaksin	3.166.308.040
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	6.107.479.800
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat KesehatanAlat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	338.125.000
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	114.261.672.496
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	989.000.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	468.410.000
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	25.000.000

	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan Balita	8.732.369.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	25.000.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan pada Usia Produktif	1.165.000.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan pada Usia Lanjut	1.025.000.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan Penderita Hipertensi	75.000.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	1.813.880.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	25.000.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	409.730.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	655.000.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	55.050.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan Gizi Masyarakat	9.675.249.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	256.580.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan Lingkungan	3.063.600.000
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	47.430.000
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	248.075.000
	Pengelolaan Pelaaanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	63.600.000
	Pengelolaan Upaa Kesehatan Khusus	773.000.000
	Pelaanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	533.480.000
	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	76.968.757.246
	Deteksi Dini Penalahgunaan NAPZA di Fasanke dan Sekolah	25.000.000
	Penelenggaraan KabupatenKota Sehat	100.000.000
	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	127.900.000
	Operasional Pelaaanan Puskesmas	23.888.250
	Operasional Pelaaanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	414.574.000
	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di KabupatenKota	1.822.100.000
	Penediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	4.603.000.000
	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	52.000.000

3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	50.000.000
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	50.000.000
4	Pemberian Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	82.969.000
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	82.969.000
C	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	1.552.064.000
1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	515.073.500
	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	86.598.000
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	50.000.000
	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	378.475.500
2	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	1.036.990.500
	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	986.990.500
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	50.000.000

D	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	1.224.593.900
1	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	120.179.000
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	120.179.000
2	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.104.414.900
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daa Manusia Kesehatan Tingkat Daerah KabupatenKota	1.104.414.900
E	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	2.537.517.100
1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-
	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdaaan Masarakat	-
2	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	588.340.000
	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	588.340.000
3	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.949.177.100
	Bimbingan Teknis dan Superisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaa Kesehatan Bersumber Daa Masarakat (UKBM)	1.949.177.100
	BOK PUSKESMAS	27.973.427.750

Kesesuaian Indikator Kinerja dengan Program Dinas Kesehatan Kabupaten TasikmalayaTahun 2023 sebagaimana pada table dibawah ini.

Tabel 2.5
Kesesuaian Indikator Kinerja dengan Program
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Program
1	2	3	4	5	6	7
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat		Presentase Nilai IKM Bidang Kesehatan	%	100	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/ Kota
2		Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun	70,15	
3		Meningkatnya kualitas pelayanan publik dan akuntabilitas kinerja perangkat daerah	Niai SAKIP Bidang Kesehatan	Level	80,1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/ Kota
4			Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Orang per 1000 kelahiran hidup	3	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
5			Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran Hidup	Orang per 100.000 kelahiran Hidup	80	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
6			Persentase Keluarga Sehat	%	65	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Program
1	2	3	4	5	6	7
7			Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Orang	2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
8			Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Orang	1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
9			Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	Orang	2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
10			Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
11			Persentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
12			Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Program
1	2	3	4	5	6	7
						Kesehatan Masyarakat
13			Presentase Balita mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
14			Presentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
15			Presentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
16			Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
17			Prevalensi stunting	%	12,6	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
18			Presentase balita gizi buruk (BB/TB)	%	0,5	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Program
1	2	3	4	5	6	7
						Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
19			Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
20			Persentase Ibu hamil Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
21			Persentase Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	85	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
22			Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	%	66,7	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
23			Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
24			Persentase Remaja Putri mengkonsumsi	%	85	Program Pemenuhan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Program
1	2	3	4	5	6	7
			Tablet Tambah darah dan suplemen gizi			Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
25			Persentase Masyarakat konsumsi garam berodium	%	90	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
26			Presentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
27			Presentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkn pemeriksaan HIV sesuai standar	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
28			Presentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
29			Presentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Program
1	2	3	4	5	6	7
30			Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
31			Persentase Desa Siaga Aktif	%	75	Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
32			Persentase Kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah Tangga mencapai 50%	%	65	Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
33			Persentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100%	%	100	Program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan
34			Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	80	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
35			Jumlah penduduk mendapat pelayanan kesehatan rujukan yang di biayai Jamkesmas	orang	5.101	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
36			Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Peduduk	0/00	0,19	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Program
1	2	3	4	5	6	7
						Upaya Kesehatan Masyarakat
37			Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/30.000	1/45.079	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
38			Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk	0/0000	1/11.782	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
39			Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0/0000	1/111.000	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
40			Rasio Poliklinik per satuan penduduk	0/0000	1/28.606	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
41			Pembangunan Rumah Sakit type D/RS Pratama Cikatomas	Unit	1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
42			Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe	Unit	3	Program Pemenuhan Upaya

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Program
1	2	3	4	5	6	7
			D/RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal			Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
43			Persentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
44			Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0/00	0,135	Program Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan
45			Persentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	%	100	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
46			Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar	%	100	Program Peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan
47			Cakupan Sarana Prasarana Pelayanan sesuai Standar	%	85	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
48			Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Jenis Obat sesuai Formularium Rumah Sakit	%	86	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Program
1	2	3	4	5	6	7
						Upaya Kesehatan Masyarakat
49			Cakupan Pemenuhan Perbekalan Penunjang Kesehatan	%	94	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
50			Cakupan Pelayanan Rawat Jalan	%	95	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
51			Bed Occupancy Rate (BOR)	%	65	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
52			Cakupan Elemen Penilaian Akreditasi RS yang Memenuhi Standar Akreditasi Paripurna	%	85	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
53			Cakupan Indikator Mutu Nasional	%	92	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
54			Average Length of Stay (ALOS)	%	3-12 hari	Program Pemenuhan Upaya

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Program
1	2	3	4	5	6	7
						Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
55			Opini Audit Akuntan Publik (Independen)	Opini	WTP	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Kabupaten/ Kota

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

1. Capaian Target Kinerja

Dalam target kinerja bidang kesehatan yang merupakan urusan wajib Dinas Kesehatan, terdapat beberapa indikator kinerja urusan pilihan yaitu urusan yang secara nyata ada di daerah dan sesuai dengan tupoksi dan merupakan indikator kinerja pelayanan Dinas Kesehatan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dalam mengemban tugas pokok dan fungsi merujuk kepada pencapaian 55 indikator kinerja sebagaimana tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 11 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021-2026, melaksanakan strategik kebijakan langkah tindak yang menjadi sasarannya kinerja yang terdiri dari :

Realisasi indikator kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023 sebagaimana tabel dibawah ini.

Tabel 3.1
Realisasi Indikator Kinerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2023
1	2	3	4
1	Presentase Nilai IKM Bidang Kesehatan	%	89,86
2	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun	73,87
3	Niai SAKIP Bidang Kesehatan	Level	75,8
4	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Orang per 1000 kelahiran hidup	9
5	Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran Hidup	Orang per 100.000 kelahiran Hidup	126
6	Persentase Keluarga Sehat	%	72,2

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2023
1	2	3	4
7	Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Orang	6
8	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Orang	1
9	Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	Orang	8
10	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	%	99,04
11	Persentase Ibu Bersalin mendapatakan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	94,4
12	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatakan pelayanan persalinan sesuai standar	%	98,3
13	Presentase Balita mendapatakan pelayanan sesuai standar	%	98,29
14	Presentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	90,17
15	Presentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	63,23
16	Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	87,4
17	Prevalensi stunting	%	10,72
18	Presentase balita gizi buruk (BB/TB)	%	0,4
19	Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%	100

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2023
1	2	3	4
20	Persentase Ibu hamil Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	44,7
21	Persentase Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	38,76
22	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	%	76,57
23	Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	86,29
24	Persentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	89,4
25	Persentase Masyarakat konsumsi garam berodium	%	89,69
26	Presentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100
27	Presentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkn pemeriksaan HIV sesuai standar	%	70
28	Presentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar	%	81,79
29	Presentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	83,4
30	Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan	%	87,23

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2023
1	2	3	4
31	Persentase Desa Siaga Aktif	%	69,23
32	Persentase Kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah Tangga mencapai 50%	%	44,49
33	Persentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100%	%	0
34	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	79,3
35	Jumlah penduduk mendapat pelayanan kesehatan rujukan yang di biayai Jamkesmas	orang	5.420
36	Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Peduduk	0/00	0,13
37	Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/30.000	1/48.492
38	Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk	0/0000	1/12.355
39	Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0/0000	1/969.842
40	Rasio Poliklinik per satuan penduduk	0/0000	1/31.798
41	Pembangunan Rumah Sakit type D/RS Pratama Cikatomas	Unit	1
42	Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D/RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal	Unit	3
43	Persentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional	%	100
44	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0/00	0,083

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2023
1	2	3	4
45	Persentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	%	90
46	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar	%	99,5
47	Cakupan Sarana Prasarana Pelayanan sesuai Standar	%	82,78
48	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Jenis Obat sesuai Formularium Rumah Sakit	%	93,61
49	Cakupan Pemenuhan Perbekalan Penunjang Kesehatan	%	90,8
50	Cakupan Pelayanan Rawat Jalan	%	142
51	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	61,75
52	Cakupan Elemen Penilaian Akreditasi RS yang Memenuhi Standar Akreditasi Paripurna	%	95,24
53	Cakupan Indikator Mutu Nasional	%	74,59
54	Average Length of Stay (ALOS)	%	100
55	Opini Audit Akuntan Publik (Independen)	Opini	WTP

B. Analisis Capaian Kinerja

Analisis capaian 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 dalam rangka mewujudkan visi dan misi Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. Dengan berdasarkan pada ketentuan yang berlaku dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan pelaksanaan lebih lanjut didasarkan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian

Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan 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.

Pengukuran kinerja sasaran dan kegiatan dilakukan dengan menggunakan rumus perhitungan antara lain :

- a. Semakin tinggi realisasi menunjukkan pencapaian kinerja yang semakin baik, maka menggunakan rumus :

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{pencapaian} \\ \text{rencana} \\ \text{tingkat} \\ \text{capaian} \end{array} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

- b. Semakin tinggi realisasi menunjukkan semakin rendahnya pencapaian kinerja, maka menggunakan rumus :

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{pencapaian} \\ \text{rencana} \\ \text{tingkat} \\ \text{capaian} \end{array} = \frac{\text{Rencana} - (\text{Realisasi} - \text{Rencana})}{\text{Rencana}} \times 100\%$$

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. 91 – 100 = Sangat Baik
- 2. 76 – 90 = Baik
- 3. 66 – 75 = Sedang
- 4. 50 – 65 = Cukup
- 5. < 50 = Kurang

1. Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Dengan Target Tahun Berjalan

Perbandingan antara realisasi kinerja dengan target tahun berjalan sebagaimana pada tabel 3.2 dibawah ini.

Tabel 3.2
Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Dengan Target Tahun Berjalan
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2023

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian	Status
1	2	3	4	5	6	7
1	Presentase Nilai IKM Bidang Kesehatan	%	100	89,86	89,86	Baik
2	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun	70,15	73,87	105,30	Sangat Baik
3	Niai SAKIP Bidang Kesehatan	Level	80,1	75,8	94,63	Sangat Baik
4	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Orang per 1000 kelahiran hidup	3	9	33,33	Kurang
5	Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran Hidup	Orang per 100.000 kelahiran Hidup	80	126	63,49	Cukup
6	Persentase Keluarga Sehat	%	65	72,2	111,08	Sangat Baik
7	Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Orang	2	6	33,33	Kurang
8	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Orang	1	1	100,00	Sangat Baik
9	Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	Orang	2	8	25,00	Kurang
10	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	%	100	99,04	99,04	Sangat Baik

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian	Status
1	2	3	4	5	6	7
11	Persentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	94,4	94,40	Sangat Baik
12	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100	98,3	98,30	Sangat Baik
13	Presentase Balita mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	100	98,29	98,29	Sangat Baik
14	Presentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	90,17	90,17	Sangat Baik
15	Presentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	63,23	63,23	Cukup
16	Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	87,4	87,40	Baik
17	Prevalensi stunting	%	12,6	10,72	117,54	Sangat Baik
18	Presentase balita gizi buruk (BB/TB)	%	0,5	0,4	120,00	Sangat Baik
19	Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%	100	100	100,00	Sangat Baik

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian	Status
1	2	3	4	5	6	7
20	Persentase Ibu hamil Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	100	44,7	44,70	Kurang
21	Persentase Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	85	38,76	45,60	Kurang
22	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	%	66,7	76,57	114,80	Sangat Baik
23	Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	100	86,29	86,29	Baik
24	Persentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	85	89,4	105,18	Sangat Baik
25	Persentase Masyarakat konsumsi garam berodium	%	90	89,69	99,66	Sangat Baik
26	Presentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	100	100,00	Sangat Baik
27	Presentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkn pemeriksaan HIV sesuai standar	%	100	70	70,00	Sedang
28	Presentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary	%	100	81,79	81,79	Baik

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian	Status
1	2	3	4	5	6	7
	prevention sesuai standar					
29	Presentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	83,4	83,40	Baik
30	Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan	%	100	87,23	87,23	Baik
31	Persentase Desa Siaga Aktif	%	75	69,23	92,31	Sangat Baik
32	Persentase Kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah Tangga mencapai 50%	%	65	44,49	68,45	Sedang
33	Persentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100%	%	100	0	-	Kurang
34	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	80	79,3	99,13	Sangat Baik
35	Jumlah penduduk mendapat pelayanan kesehatan rujukan yang di biyai Jamkesmas	orang	5.101	5.420	106,25	Sangat Baik
36	Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Peduduk	0/00	0,19	0,13	68,42	Sedang
37	Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/30.000	1/45.079	1/48.492	92,96	Sangat Baik

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian	Status
1	2	3	4	5	6	7
38	Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk	0/0000	1/11.782	1/12.355	95,36	Sangat Baik
39	Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0/0000	1/111.000	1/969.842	11,45	Kurang
40	Rasio Poliklinik per satuan penduduk	0/0000	1/28.606	1/31.798	89,96	Baik
41	Pembangunan Rumah Sakit type D/RS Pratama Cikatomas	Unit	1	1	100,00	Sangat Baik
42	Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D/RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal	Unit	3	3	100,00	Sangat Baik
43	Persentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional	%	100	100	100,00	Sangat Baik
44	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0/00	0,135	0,083	61,48	Cukup
45	Persentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	%	100	90	90,00	Sangat Baik
46	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar	%	100	99,5	99,50	Sangat Baik
47	Cakupan Sarana Prasarana Pelayanan sesuai Standar	%	85	82,78	97,39	Sangat Baik
48	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Jenis Obat sesuai Formularium Rumah Sakit	%	86	93,61	108,85	Sangat Baik

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian	Status
1	2	3	4	5	6	7
49	Cakupan Pemenuhan Perbekalan Penunjang Kesehatan	%	94	95,7	96,60	Sangat Baik
50	Cakupan Pelayanan Rawat Jalan	%	95	142	149,47	Sangat Baik
51	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	65	61,75	95,00	Sangat Baik
52	Cakupan Elemen Penilaian Akreditasi RS yang Memenuhi Standar Akreditasi Paripurna	%	85	95,24	112,05	Sangat Baik
53	Cakupan Indikator Mutu Nasional	%	92	74,59	81,08	Baik
54	Average Length of Stay (ALOS)	%	100	100	100	Sangat Baik
55	Opini Audit Akuntan Publik (Independen)	Opini	WTP	WTP	100,00	Sangat Baik

Sebagaimana pada tabel 3.2, pada Tahun 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya telah menetapkan 55 Indikator sasaran. Pencapaian kinerja sasaran secara lengkap diuraikan berikut ini.

Sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya adalah Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat memiliki 55 Indikator sasaran. Apabila kita melihat per indikator: indikator termasuk sangat baik yaitu 34 indikator atau sebesar 61,82%, indikator termasuk baik yaitu 8 indikator atau sebesar 14,55%, indikator termasuk sedang yaitu 3 indikator atau sebesar 5,45%, indikator termasuk cukup yaitu 3 indikator atau sebesar 5,45%, sedangkan indikator termasuk kurang yaitu 7 indikator atau sebesar 12,73%.

Indikator yang termasuk ke dalam kategori sangat baik sebagaimana pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.3
Indikator Kategori Sangat Baik
Tahun 2023

No	Indikator Kinerja	Status
1	2	3
1	Angka Usia Harapan Hidup	Sangat Baik
2	Niai SAKIP Bidang Kesehatan	Sangat Baik
3	Persentase Keluarga Sehat	Sangat Baik
4	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Sangat Baik
5	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	Sangat Baik
6	Persentase Ibu Bersalin mendapatakan pelayanan kesehatan sesuai standar	Sangat Baik
7	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatakan pelayanan persalinan sesuai standar	Sangat Baik
8	Presentase Balita mendapatakan pelayanan sesuai standar	Sangat Baik
9	Presentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Sangat Baik
10	Prevalensi stunting	Sangat Baik
11	Presentase balita gizi buruk (BB/TB)	Sangat Baik
12	Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	Sangat Baik
13	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	Sangat Baik
14	Persentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	Sangat Baik
15	Persentase Masyarakat konsumsi garam berodium	Sangat Baik
16	Presentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	Sangat Baik
17	Persentase Desa Siaga Aktif	Sangat Baik
18	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	Sangat Baik
19	Jumlah penduduk mendapat pelayanan kesehatan rujukan yang di biyai Jamkesmas	Sangat Baik
20	Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000)	Sangat Baik
21	Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk	Sangat Baik
22	Pembangunan Rumah Sakit type D/RS Pratama Cikatomas	Sangat Baik
23	Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D/RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal	Sangat Baik
24	Persentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional	Sangat Baik

25	Persentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	Sangat Baik
26	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar	Sangat Baik
27	Cakupan Sarana Prasarana Pelayanan sesuai Standar	Sangat Baik
28	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Jenis Obat sesuai Formularium Rumah Sakit	Sangat Baik
29	Cakupan Pemenuhan Perbekalan Penunjang Kesehatan	Sangat Baik
30	Cakupan Pelayanan Rawat Jalan	Sangat Baik
31	Bed Occupancy Rate (BOR)	Sangat Baik
32	Cakupan Elemen Penilaian Akreditasi RS yang Memenuhi Standar Akreditasi Paripurna	Sangat Baik
33	Average Length of Stay (ALOS)	Sangat Baik
34	Opini Audit Akuntan Publik (Independen)	Sangat Baik

Indikator yang termasuk ke dalam kategori baik sebagaimana pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.4
Indikator Kategori Baik
Tahun 2023

No	Indikator Kinerja	Status
1	2	3
1	Presentase Nilai IKM Bidang Kesehatan	Baik
2	Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Baik
3	Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	Baik
4	Presentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar	Baik
5	Presentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Baik
6	Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan	Baik
7	Rasio Poliklinik per satuan penduduk	Baik
8	Cakupan Indikator Mutu Nasional	Baik

Indikator yang termasuk ke dalam kategori sedang sebagaimana pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.5
Indikator Kategori Sedang
Tahun 2023

No	Indikator Kinerja	Status
1	2	3
1	Presentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkn pemeriksaan HIV sesuai standar	Sedang
2	Persentase Kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah Tangga mencapai 50%	Sedang
3	Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Peduduk	Sedang

Indikator yang termasuk ke dalam kategori cukup sebagaimana pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.6
Indikator Kategori Cukup
Tahun 2023

No	Indikator Kinerja	Status
1	2	3
1	Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran Hidup	Cukup
2	Presentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Cukup
3	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	Cukup

Indikator yang termasuk ke dalam kategori kurang sebagaimana pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.7
Indikator Kategori Kurang
Tahun 2023

No	Indikator Kinerja	Status
1	2	3
1	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Kurang
2	Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Kurang
3	Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	Kurang
4	Persentase Ibu hamil Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	Kurang
5	Persentase Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	Kurang
6	Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	Kurang
7	Persentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100%	Kurang

Dari indikator kinerja terlihat ada yang sudah berhasil mencapai target dan ada beberapa yang belum, adapun definisi operasional dan perhitungan indikator kinerja sebagaimana berikut :

1) Presentase Nilai IKM Bidang Kesehatan

Permenpan No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan secara mandiri pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dengan membentuk tim pelaksana kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat.

Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner manual dan kuesioner elektronik yang disebarkan kepada pengguna layanan. Kuesioner terdiri atas 9 pertanyaan sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang di terima.

Responden dipilih secara acak dari setiap jenis pelayanan besaran sampel dan populasi menggunakan tabel sampel dari Krejcie and Morgan. Dari hasil pelayanan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikalaya didapatkan data bahwa ada sekitar 600 orang jumlah penerima layanan yang sudah mendapatkan layanan dalam periode tahun 2022.Berdasarkan tabel Krejcie and Morgan dalam satu periode SKM adalah 234 orang.

NILAI IKM 89,86	LAYANAN DINAS KESEHATAN				
	RESPONDEN				
	Jumlah	:	226 Orang		
	Jenis Kelamin	:	L	=	73
					P =154
	Pendidikan	:	SD	=	10
			SLTP	=	6
			SLTA	=	37
			S1	=	120
			S2	=	14
			S3	=	0
	Pekerjaan	:	PNS	=	130
			TNI	=	0

		POLRI	=	1	
		Swasta	=	10	
		Wirausaha	=	0	
		Lainnya	=	77	
JENIS LAYANAN	:	Layanan Administrasi	=	179	
		Layanan Perizinan	=	47	
Periode Survei = Januari - Desember					

2) **Angka Usia Harapan Hidup**

Capaian Angka usia harapan hidup tahun 2023 yaitu 73,87%, cakupan tersebut telah melebihi dari target yaitu 70,15%. Mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari tahun sebelumnya sebanyak 4,2% dibanding realisasi tahun 2022 yaitu 69,67%

3) **Nilai SAKIP Bidang Kesehatan**

Nilai SAKIP Dinas Kesehatan Tahun 2023 mendapat nilai yaitu 75,8 dengan kategori “BB” Interpretasi Sangat Baik, dibanding tahun sebelumnya mengalami peningkatan sebesar 4.62 dimana nilai SAKIP tahun sebelumnya yaitu 71,18. Meskipun mengalami kenaikan namun jika dibandingkan dengan target yaitu 80,10 nilai SAKIP masih belum mencapai target.

4) **Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup**

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2023 mengalami kenaikan di banding tahun 2022 yaitu 9/1000 kelahiran hidup, sesuai dengan rumus yaitu :

Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	$\frac{\text{Jumlah bayi usia 0 -11 bulan yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah pada kurun waktu yang sama}} \times 1000$
---	---

Adapun jumlah bayi yang meninggal tahun 2023 sebanyak 242 dari jumlah lahir hidup 28.587. Maka, penghitungan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2023 adalah sebagai berikut :

$$\frac{242 \text{ orang}}{28.587 \text{ orang}} \times 1000 = 9$$

Secara jumlah mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya, tahun 2022 sebanyak 179 dan tahun 2023 sebanyak 242. Angka pada indikator ini berada di atas target yang di tetapkan dimana target 3 dan pencapaian sebanyak 9 per 1000 kelahiran hidup yang menggambarkan bahwa angka kematian bayi masih tinggi. Hal ini disebabkan dari beberapa faktor yaitu kurang optimalnya kualitas ANC (Antenatal Care) untuk mendeteksi adanya kelainan janin pada periode awal kehamilan serta tindak lanjut yang dilakukan untuk mengurangi risiko kamtian bayi akibat kelainan bawaan. Kegagalan dalam penilaian awal dan sistem rujukan, tatalaksana bayi bayi baru lahir yang kurang tepat serta perawatan subotimal khususnya pada kasus asfiksia, pneumonia, dan infeksi juga berkontribusi terhadap kematian bayi. Faktor lain yang berkontribusi terhadap kematian bayi yakni status kesehatan ibu sejak masa sebelum kehamilan, dimana kehamilan yang kurang optimal berisiko pada terjadinya BBLR pada bayi yang dilahirkan.

5) Kematian ibu Melahirkan (AKI)

Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 sebanyak 36 orang. Adapun formulasi penghitungannya sebagai berikut :

Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	jumlah ibu yg meninggal karena hamil, bersalin dan nifas di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu x 100.000 jumlah kelahiran hidup di wilayah dan pada kurun waktu yang sama
--	---

Jumlah ibu meninggal pada tahun 2023 sebanyak 36, dan jumlah lahir hidup 28.825, maka :

$$\frac{36 \text{ orang}}{28.825 \text{ orang}} \times 100.000 = 126$$

Di bandingkan dengan tahun 2022 mengalami kenaikan hal ini di lihat dari target Angka Kematian Ibu sebesar 157/100.000

kelahiran hidup mengalami kenaikan hal ini di karenakan oleh beberapa hal diantaranya :

- a. Fenomena 3 terlambat masih terjadi, yaitu :
 - 1) terlambat mengambil keputusan untuk dirujuk ke fasyankes yang tepat
 - 2) terlambat sampai ke tempat rujukan
 - 3) terlambat ditangani dengan tempat
- b. Kegagalan dalam mendeteksi faktor risiko dan penilaian awal layanan kegawatdaruratan
- c. Belum optimalnya Antenatal Care Terpadu
- d. Penyebab kematian ibu terbanyak karena Hipertensi dalam kehamilan masih tinggi
- e. Belum optimalnya tata kelola klinis pra rujukan
- f. Masih kurangnya sarana prasarana di FKTL dalam penanganan kegawatdaruratan maternal

6) Persentase Keluarga Sehat

Persentase keluarga sehat tahun 2023 yaitu sebesar 72,2. Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Persentase	Jumlah KK yang sudah di entri
	Jumlah KK seluruhnya x 100

Maka, diperoleh capaian kinerja :

480.000 KK

664.876 KK

x 100% = 72,2 %

Indikator Keluarga Sehat belum mencapai dari target 100 %, Adapun faktor-faktor penyebab belum tercapainya target diantara:

- 1. Beberpa puskesmas sudah tidak melakukan pendataan maupun pembinaan
- 2. Puskesmas tidak menganggarkan untuk pembinaan PISPK
- 3. Input data tidak masuk dalam aplikasi
- 4. Tidak ada anggaran PISPK di Dinas Kesehatan untuk monev ke Puskesmas.

7) **Angka Kelangsungan Hidup Bayi**

Angka kelangsungan hidup bayi adalah probabilitas bayi hidup sampai dengan usia 1 tahun. Adapun formulasi perhitungan Angka Kelangsungan Hidup Bayi adalah :

Angka kelangsungan hidup bayi = (1-angka kematian bayi).
Jadi perhitungannya $7 - 1 = 6$.

Target Angka Kelangsungan Hidup Bayi tahun 2022 adalah 5, dan realisasi Angka Kelangsungan Hidup Bayi tahun 2022 lebih dari target yaitu 6.

8) **Angka Kematian Balita per 1000 Kelahiran Hidup**

Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2023 yaitu 1 dari jumlah Balita mati sebanyak 7 balita. Adapun rumus perhitungannya yaitu :

Angka Kematian Balita per 1.000 Kelahiran Hidup	$\frac{\text{Jumlah bayi usia sampai 59 bulan (bayi + anak balita) yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu}}{\text{Jumlah kelahiran hidup di wilayah pada kurun waktu yang sama}} \times 1000$
---	--

$$\frac{7}{28.587} \times 1000 = 1$$

Sehingga Angka Kematian Balita pada tahun 2023 sama dengan target yaitu 1/1000 kelahiran hidup. Hal ini di dukung oleh beberapa hal diantaranya :

Analisa situasi masalah sudah dilaksanakan, upaya percepatan penurunan melalui :

- a. Skrining balita sakit sudah sesuai standar dengan menggunakan MTBS
- b. Koordinasi lintas program (Program ISPA, Diare, dll) di Puskesmas

9) **Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup**

Angka Kematian Neonatal per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 yaitu 6 dari jumlah kematian neonatal sebanyak 221 kasus.

Angka Kematian Neonatal per 1.000 Kelahiran Hidup	Jumlah bayi usia sampai 28 hari yang meninggal di suatu wilayah pada kurun aktu tertentu $\times 1000$
	Jumlah kelahiran hidup di wilayah pada kurun waktu yang sama

221

28.587

$\times 1000 = 8$

Melebihi dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 6/1000 angka kematian neonatal, masih adanya kematian neonatal penyebabnya ada beberapa faktor diantaranya yaitu :

- Belum optimalnya kualitas pelayanan kesehatan neonatal
- Masih kurangnya kompetensi petugas dalam penanganan kegawatdaruratan neonatal
- Masih kurangnya sarana prasarana di tempat FKTL terutama untuk penanganan Asfiksia dan BBLR sebagai penyebab terbanyak kematian neonatal.
- Kurangnya kepatuhan terhadap Antenatal Care,
- Kurangnya kepatuhan terhadap minum Tablet Tambah Darah sehingga banyak bumil anemia dan bumil KEK yang menyebabkan BBLR,
- Terlambat mengambil keputusan dalam merujuk,
- Bumil resti yang tidak terjaring,
- Adanya penyakit penyerta pada bayi baru lahir.

10) Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar.

Cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar belum mencapai target 100 %, realisasi sebesar 99,04%.

Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	Jumlah bayi usia sampai 28 hari yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu satu tahun $\times 100\%$
	Jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama

Jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan sesuai standar sebanyak 31.682 orang, sedangkan jumlah seluruh ibu

hamil sebanyak 31.989 orang, maka penghitungannya sebagai berikut :

$$\frac{31.682 \text{ orang}}{31.989 \text{ orang}} \times 100\% = 98,04\%$$

Berdasarkan perhitungan, cakupan ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar belum mencapai target 100%, realisasi baru mencapai 99,04%, tetapi mengalami kenaikan di bandingkan dengan tahun 2022. Capaian kinerja tahun 2022 yaitu 98,99 %

Pada indikator Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil terdapat 307 orang belum terlayani sesuai standar hal ini disebabkan oleh adanya ibu hamil yang di periksa di luar wilayah FKTP serta kendala jarak tempuh ke FKTP dan biaya pemeriksaan seperti USG yang kurang terjangkau oleh ibu hamil yang kurang mampu.

11) Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar.

Presentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar mencapai 94,40 %.

Persentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun. _____ x 100% Jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama
---	--

Jumlah ibu bersalin yang telah memperoleh pelayanan persalinan sesuai setandar sebanyak 28.825 orang dan jumlah seluruh ibu bersalin sebanyak 30.535 maka perhitungan capaiannya sebagai berikut :

$$\frac{28.825 \text{ orang}}{30.535 \text{ orang}} \times 100\% = 94,40 \%$$

Adapun alasan tidak tercapainya indikator ini diantaranya :

Pada indikator pelayanan ibu bersalin ini yang memperoleh pelayanan sesuai standar masih belum mencapai target yaitu masih terdapat 1.710 orang yang belum terlayani sesuai standar. Cakupan belum mencapai 100% (sesuai standar SPM) disebabkan oleh beberapa faktor di antaranya yaitu :

- 1. Akses ke faskes masih menjadi kendala sehingga masih ada yang dilayani diluar FKTP
- 2. Masih adanya persalinan oleh non nakes (paraji) disebabkan Kemitraan paraji masih belum optimal
- 3. Promosi kesehatan tentang persalinan di Fasilitas kesehatan masih belum optimal

12) Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Presentase bayi baru lahir mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar 98,30 %.

Adapun rumus penghitungannya sebagai berikut :

Presentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah bayi usia sampai 28 hari yang meninggal di suatu wilayah pada kurun waktu satu tahun _____ x 100% Jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama
---	---

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{28.587 \text{ bayi}}{29.081 \text{ bayi}} \times 100\% = 98,30 \%$$

Berdasarkan perhitungan, dapat dilihat bahwa capaian pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar masih 98,30% yang artinya belum mencapai target yaitu 100% yaitu masih terdapat 494 orang yang belum terlayani sesuai standar, hal ini disebabkan karena masih adanya persalinan yang ditolong oleh dukun paraji, akses ke FKTP yang cukup jauh serta adanya persalinan di luar wilayah FKTP.

13) Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Jumlah balita yang mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar sebanyak 188.687 balita dan jumlah balita di kabupaten sebanyak 191.970 balita, maka penghitungannya

Prosentase Balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah Balita usia 12-23 bulan yang mendapat Pelayanan Kesehatan sesuai Standar 1 + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar 2 + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar x 100% Jumlah Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama
--	---

188.687 balita

191.970 balita

x 100% = 98,29 %

Persentase balita mendapatkan pelayanan kesehatan pada tahun 2023 yaitu 98,29 % yang mana belum mencapai target 100%. Belum tercapainya target hal ini disebabkan di antaranya yaitu Standar Pelayanan Kesehatan Balita meliputi pelayanan pemantauan pertumbuhan (penimbangan dan pengukuran tinggi/panjang badan) pemberian Vitamin A 2 kali dan 2 kali kegiatan pemantauan perkembangan menggunakan Buku KIA serta skrining tumbuh kembang. Keseluruhan pelayanan perlu dilakukan oleh petugas yg telah terlatih, namun di kabupaten tasikmalaya masih banyak tenaga yang belum terlatih selain itu terdapat banyaknya sasaran yang berada di wilayah dengan kondisi geografis yang cukup sulit untuk dijangkau serta Balita di luar wilayah kerja Kabupaten/Kota tetap dilayani dan dicatat tetapi tidak masuk sebagai cakupan pelayanan di Kab/Kota tersebut melainkan dilaporkan ke Kab/Kota sesuai dengan alamat tinggal bayi dan anak balita tersebut sehingga menyebabkan belum tercapainya pelayanan.selain itu, Sarana dan alat pelayanan kesehatan pada balita khususnya Deteksi SDIDTK belum

memenuhi jumlah dan standar pelayanan, Dukungan lintas sektor masih kurang serta pemberdayaan masyarakat tentang pentingnya pelayanan kesehatan pada Balita masih perlu ditingkatkan.

14) Persentase anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

Pelaksanaan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, meliputi:

- a. Penilaian status gizi.
- b. Penilaian tanda vital.
- c. Penilaian kesehatan gigi dan mulut.
- d. Penilaian ketajaman indera.

Target 100% tahun 2023 mengacu pada SPM Bidang Kesehatan. Dalam SPM menstandarkan 100% anak usia pendidikan dasar mendapatkan skrining Kesehatan.

Presentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yangmendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalamkurun waktu satu tahun ajaran _____ x 100% Jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama.
---	---

Jumlah peserta didik usia pendidikan dasar yang mendapat skrining kesehatan sebanyak 235.380 anak dan jumlah seluruh peserta didik usia dasar sebanyak 261.040 anak. Adapun formulasi penghitungannya sebagai berikut:

$$\frac{235.380 \text{ anak}}{261.040 \text{ anak}} \times 100\% = 90.17 \%$$

Realisasi tahun 2023 sebesar 90,17%. Pelayanan anak usia pendidikan dasar meliputi skrining kesehatan (penjaringan bagi usia kelas 1, 7 dan 10 serta Pemantauan Berkala pada usia kelas

2 - 6, 8 - 9 dan 11 - 12). Pelayanan Kesehatan anak usia Pendidikan dasar meliputi pengukuran status gizi, pemeriksaan tanda tanda vital, pemeriksaan kebersihan diri dan Kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan ketajaman penglihatan dan pendengaran serta penilaian Kesehatan reproduksi. Terdapat sebanyak 25.660 anak belum mendapatkan pelayanan dikarenakan saat pelaksanaan penjangkauan ke sekolah siswa tidak masuk sekolah dan dianjurkan untuk dilakukan skrining susulan di Puskesmas, namun tidak seluruhnya siswa datang ke puskesmas, Keterbatasan standar jumlah dan kualitas barang dan / atau jasa dalam pelaksanaan teknis dalam pelaksanaan skrining kesehatan pada anak usia pendidikan dasar, belum optimalnya koordinasi lintas program, Belum optimalnya penerapan TRIAS UKS/M sebagai wadah pelayanan kesehatan pada Anak Usia Sekolah.

15) Persentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

Pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 tahun dapat dilakukan di Puskesmas dan jaringannya (Posbindu PTM) serta fasilitasi pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah, dan diberikan sesuai kewenangannya oleh Nutrisonis/Tenaga Gizi dan Petugas Pelaksana Posbindu PTM terlatih. Pelayanan skrining kesehatan usia 15-59 minimal dilakukan satu tahun sekali. Pelayanan skrining kesehatan meliputi :

- a. Deteksi kemungkinan obesitas dilakukan dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan serta lingkar perut.
- b. Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer.
- c. Deteksi kemungkinan diabetes mellitus menggunakan tes cepat gula darah.
- d. Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku.
- e. Pemeriksaan ketajaman penglihatan.
- f. Pemeriksaan ketajaman pendengaran.

- g. Deteksi dini kanker dilakukan melalui pemerisaan payudara klinis dan pemeriksaan IVA khusus untuk wanita usia 30-59 tahun.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Persentase penduduk usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah orang usia 15 -59 tahun yang mendapatkan skrining Kesehatan sesuai standar x 100 jumlah orang usia 15 – 59 tahun di kabupaten
---	---

Jumlah warga negara indonesia usia 15-59 tahun yang mendapat pelayanan skrining kesehatan 887.933 orang orang dan jumlah warga negara indonesia usia 15-59 tahun di Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 1.418.082 orang.

$$\frac{896.654 \text{ orang}}{1.418.082 \text{ orang}} \times 100\% = 63,23\%$$

Pemeriksaan pada usia produktif (15-59 tahun) mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar terdapat 7 indikator dalam pemeriksaanya sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 diantaranya yaitu : pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, Pengukuran tekanan darah, Pemeriksaan gula darah, Anamnesa perilaku berisiko serta wanita usia 30-50 tahun yang sudah menikah atau mempunyai riwayat berhubungan seksual berisiko dilakukan pemeriksaan SADANIS dan cek IVA. Dari 7 indikator tersebut terdapat 1 indikator yang masih sangat rendah capaiannya yaitu wanita usia 30-50 tahun yang sudah menikah atau mempunyai riwayat berhubungan seksual berisiko harus dilakukan pemeriksaan SADANIS dan cek IVA, namun dikarenakan kondisi adat dan social, masih banyak yang merasa pemeriksaan tersebut merupakan hal yang tabu sehingga Masyarakat merasa malu dan tidak mau untuk diperiksa.

1. Belum memaksimalkan klinik swasta baik dalam case finding maupun penatalaksanaan deteksi dini kasus faktor resiko terutama penyakit tidak menular.
2. Koordinasi dengan lintas sektor masih belum maksimal terutama dengan sektor pendidikan baik pemerintah maupun swasta (lembaga pendidikan formal maupun non formal) untuk menjangkau usia sekolah dan remaja.
3. Pemberdayaan masyarakat masih kurang optimal terutama dalam pemberdayaan UKBM.
4. Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya cek kesehatan berkala di Posbindu maupun di fasyankes atau di klinik swasta lainnya.

16) Persentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi :

1. Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah)
2. Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular; Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi:
 - a. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut
 - b. Pengukuran tekanan darah
 - c. Pemeriksaan gula darah
 - d. Pemeriksaan kolesterol
 - e. Pemeriksaan gangguan mental
 - f. Pemeriksaan gangguan kognitif
 - g. Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut
 - h. Anamnesa perilaku berisiko

Pelayanan kesehatan terhadap usia lanjut tahun 2022 85,10%, sedangkan capaian di Tahun 2023 sebesar 87,40% , pelayanan Kesehatan pada usia lanjut mengalami kenaikan sebesar 2,3%, meskipun masih dibawah dari target yang

tercantum dalam SPM Bidang Kesehatan sebesar 100%. Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun x 100 Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama
--	--

Jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar sebanyak 270.826 orang dan jumlah seluruh lansia sebanyak 309.869 orang.

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{270.826 \text{ orang}}{309.869 \text{ orang}} \times 100\% = 87,40 \%$$

Belum tercapainya target hal ini disebabkan :

1. Keterbatasan standar jumlah dan kualitas barang dan / atau jasa dalam pelaksanaan teknis dalam pelaksanaan skrining kesehatan pada anak usia pendidikan dasar,
2. Kurangnya dukungan keluarga dalam pemeriksaan pada lansia
3. Lansia yang masih bekerja sulit untuk menyesuaikan jadwal pelayanan posyandu lansia.

17) Prevalensi stunting

Stunting merupakan salah satu masalah gizi utama yang menjadi prioritas pemerintah Indonesia saat ini. Kabupaten Tasikmalaya mengemban amanat untuk menurunkan angka prevalensi stunting, juga dalam rangka mendukung Program pemerintahan Jawa Barat dengan gerakan masif “Jabar Zero Stunting” yaitu mewujudkan prevalensi stunting pada tahun 2023 menjadi lebih kecil dari standar WHO (<20 persen).

Balita stunting (Pendek dan sangat pendek) yaitu anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) memiliki Z-score kurang dari -2 SD.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut, Maka diperoleh capaian kinerja :

$$\text{Stunting} = \frac{\text{Jumlah balita 0–59 bulan dengan status gizi stunting}}{\text{Jumlah balita 0–59 bulan yang diukur panjang atau tinggi badan pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\text{Stunting} = \frac{11.233}{105.685} \times 100\% = 10,72\%$$

Jumlah balita stunting di Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2023 yaitu sebanyak sebanyak 11.233 balita dari total jumlah balita 105.685 balita sehingga didapat prevalensi stunting di kabupaten tasikmalaya yaitu sebesar 10,72%. Angka ini menurun dari tahun sebelumnya yaitu 14,7% dan berada di bawah ambang batas toleransi WHO yaitu 12,6%. Penurunan prevalensi stunting Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 tentu saja karena banyaknya upaya intervensi baik spesifik maupun sensitif yang sudah dilakukan. Adanya keterlibatan dukungan intervensi dari lintas program dan lintas sektor secara konvergensi di tingkat kabupaten sampai ke tingkat desa merupakan salah satu faktor yang membantu menurunkan stunting.

Beberapa upaya penurunan stunting yang sudah dilakukan secara intervensi spesifik bidang kesehatan antara lain:

- Peralatan posyandu semua sudah terstandar
- Bantuan PMT & sanitasi dari Banku kompetitif
- Dukungan lintas sektor dalam aksi konvergensi
- Pelatihan/Orientasi Pemberian Makan bayi dan Anak (PMBA) bagi tenaga Kesehatan dan kader Posyandu serta kader organisasi Masyarakat

18) Presentase balita gizi buruk

Selain stunting, gizi buruk juga menjadi masalah gizi utama yang dihadapi dan ditanggulangi di Kabupaten Tasikmalaya. Data kasus gizi buruk diperoleh dari Hasil pengukuran bulan pemantauan balita maupun Hasil pelacakan/surveilans. Balita Gizi buruk adalah anak usia 0-59 bulan yang memiliki tanda klinis gizi buruk dan atau indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan nilai Z-score kurang dari-3 SD atau LILA < 1,5 cm.

Presentase balita gizi buruk pada tahun 2023 yaitu jumlah balita gizi buruk sebanyak 521 balita per 104.389 balita x 100 = 0,49%. Angka ini menurun dari tahun sebelumnya yaitu 0,52% dan berada di bawah target Nasional yaitu 5%. Adapun jika dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan sebesar 0,5%, maka presentase balita gizi buruk Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 melampaui target yaitu 102%.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut, Maka diperoleh capaian kinerja :

$$\% \text{ gizi buruk} = \frac{\text{Jumlah balita 0–59 bulan dengan status gizi buruk}}{\text{Jumlah balita 0–59 bulan yang ditimbang pada wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100\%$$

$$\frac{521 \text{ balita}}{104.389 \text{ balita}} \times 100\% = 0,49 \%$$

Secara angka absolut dan prevalensi menurun dibandingkan tahun sebelumnya, hal ini dikarenakan :

1. Surveilans deteksi dini di posyandu semakin baik
2. Semua puskesmas dengan perawatan mampu perawatan lanjutan balita gizi buruk
3. Tersedia PMT dan PKMK
4. Balita gizi buruk dijamin biaya perawatan melalui JKN-KIS dan Jamkesda

19) Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan

Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah Anak usia 0 - 59 bulan yang memiliki tanda klinis gizi buruk dan atau indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan nilai Z-score kurang dari -3 SD atau LiLA < 11,5 cm pada balita usia 6 - 59 bulan yang di rawat inap maupun rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat sesuai dengan tata laksana gizi buruk. Pada tahun 2023 jumlah balita gizi buruk sebanyak 521 balita, semuanya mendapat perawatan, maka prosentase dari balita gizi buruk yang mendapat perawatan adalah sebesar 100

%, hal ini sesuai dengan target yang telah ditetapkan sebesar 100 %.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut, Maka diperoleh capaian kinerja :

Persentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	Jumlah Gizi buruk pada bayi 0-5 bulan + balita 6-59 bulan yang mendapat perawatan Jumlah seluruh gizi buruk pada balita 0-59 bulan	X 100%
--	---	--------

$$\frac{521 \text{ balita}}{521 \text{ balita}} \times 100\% = 100 \%$$

Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan tercapai sesuai target karena

1. Surveilans deteksi dini di posyandu semakin baik
2. Semua puskesmas dengan perawatan mampu perawatan lanjutan balita gizi buruk
3. Balita gizi buruk dijamin biaya perawatan melalui JKN-KIS dan Jamkesda
4. baik penemuan kasus maupun penanganan lanjutan sudah dilakukan di tingkat posyandu, puskesmas dan rumah sakit rujukan.
5. Semua Puskesmas sudah memiliki SOP Tata Laksana gizi buruk, sehingga penanganan balita gizi buruk yang ditemukan di lapangan sudah dilakukan sesuai SOP.

20) Prosentase Ibu hamil Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi

Ibu hamil kurang gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi yaitu ibu hamil dengan risiko kekurangan Energi Kronis (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm yang mendapat tambahan asupan zat gizi di luar makanan utama.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut, Maka diperoleh capaian kinerja :

Presentase Ibu Hamil Kurang Gizi Mendapatkan Makanan Tambahan	$\frac{\text{Jumlah Ibu Hamil Kurang Gizi Mendapatkan Makanan Tambahan}}{\text{Jumlah Ibu Hamil Kurang Gizi Pada Wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100$
---	--

$$\frac{995}{2.226} \times 100\% = 44,7\%$$

Pada tahun 2023 cakupan ibu hamil kurang gizi yang mendapat makanan tambahan turun dari tahun sebelumnya, hal ini dikarenakan alokasi PMT bersumber pusat Kemenkes yang diterima Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2023 jumlahnya kurang memadai dan tidak tersedia sepanjang tahun. Alokasi PMT yang diberikan pusat adalah untuk sejumlah 893 ibu hamil KEK, sehingga sejumlah 1.145 bumil KEK sisanya mendapatkan PMT bersumber dana desa. Adapun PMT yang bersumber dana desa belum semua desa menganggarkan, dan jumlahnya pun belum memenuhi kebutuhan sejumlah sasaran pemberian PMT tersebut.

21) Prosentase Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi

Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi yaitu balita usia 6 bulan sampai 59 bulan dengan kategori satatus gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) memiliki Z-score -3 SD sampai kurang dari -2 SD yang mendapat asupan gizi selain makanan utama.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut, Maka diperoleh capaian kinerja :

Presentase balita kurang gizi mendapatkan makanan tambahan	$\frac{\text{Jumlah Balita Kurang Gizi Mendapatkan Makanan Tambahan}}{\text{Jumlah Balita Kurang Gizi Pada Wilayah dan kurun waktu yang sama}} \times 100$
--	--

$$\frac{1.288}{3.323} \times 100\% = 23,35\%$$

Pada tahun 2023 cakupan balita kurang gizi yang mendapat makanan tambahan masih rendah dan turun dari tahun sebelumnya, karena pada tahun 2023 makanan tambahan yang diperoleh Kabupaten hanya PMT bersumber dari Kemkes/Pusat, dan alokasi yang diterima tidak mencukupi semua sasaran yang ada dan tidak tersedia sepanjang tahun.

22) Persentase bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif

Bayi yang sampai usia 6 bulan yang hanya diberi ASI saja tanpa makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral sejak lahir.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut, Maka diperoleh capaian kinerja :

Persentase bayi usia 6 bulan medapat ASI eksklusif	Jumlah Persentase bayi usia 6 bulan medapat ASI eksklusif x 100 Jumlah bayi usia 6 bulan
--	---

$$\frac{23.211}{30.312} \times 100\% = 76,57 \%$$

Pada tahun 2023 persentase bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif masih meningkat dari tahun sebelumnya dan sudah mencapai target yang ditetapkan. Sejak tahun 2019 kegiatan pelatihan/orientasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dimana didalamnya termsuk edukasi dan konseling menyusui terus menerus kita lakukan baik kepada petugas kesehatan, kader Posyandu, kader Pembangunan Manusia (KPM), bahkan juga sudah melibatkan kader organisasi masyarakat seperti Nahdhatul Ulama (NU) dan Asiyiyah Muhammadiyah di tingkat Kabupaten. Selain itu pada tingkat desa pun sudah ada beberapa desa yang menyelenggaran orientasi PMBA tersebut dengan sumber anggaran dana desa. Harapannya para petugas kesehatan atau kader yang sudah dilatih tersebut dapat menyampaikan edukasi menyusui tersebut langsung kepada masyarakat.

23) Prosentase Ibu Hamil mendapat Tablet Tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan

Ibu Hamil mengkonsumsi Tablet Tambah darah yaitu Ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD) sekurangnya mengandung zat besi setara 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat yang disediakan oleh pemerintah minimal 90 tablet selama masa kehamilan.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut, Maka diperoleh capaian kinerja :

Presentase ibu hamil mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan	Jumlah Presentase ibu hamil mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan x 100 Jumlah Ibu Hamil Pada Wilayah dan kurun waktu yang sama
--	---

$$\frac{22.029}{25.540} \times 100\% = 96, 29 \%$$

Cakupan ibu hamil mendapat TTD minimal 90 tablet selama kehamilan sudah mencapai targt karena alokasi TTD sudah sesuai dengan sasaran ibu hamil, adanya dukungan distribusi dan pengawasan minum obat dari tenaga kesehatan, kader posyandu dan pihak lain juga menjadi faktor penting keberhasilan cakupan kegiatan ini.

24) Prosentase Remaja Putri mendapat Tablet Tambah darah dan suplemen gizi

Yaitu remaja perempuan berusia 12-18 tahun yang bersekolah di SMP/SMA atau sederajat mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) seminggu sekali yang sekurangnya mengandung zat besi setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut, Maka diperoleh capaian kinerja :

Persentase remaja putri mendapat TTD	Jumlah remaja putri mendapat TTD X 100% Jumlah seluruh remaja putri 2-18 tahun di sekolah
--------------------------------------	---

$$\frac{89.245}{99.827} \times 100\% = 89,4 \%$$

Persentasi remaja putri mendapat TTD sudah mencapai target nasional, hal ini dikarenakan adanya dukungan dari pihak sekolah dan pesantren yang sangat membantu dalam proses distribusi dan pelaksanaan minum obat di tempat. Tambahan untuk tahun 2023 ini juga ada revisi definisi operasional konsumsi TTD sesuai standar, jika pada tahun sebelumnya dikatakan sesuai standar itu jika konsumsi nya rutin 1x per minggu (52 tablet setahun), sekarang direvisi menjadi minimal 26 tablet setahun. Sehingga remaja putri yang mengonsumsi antara 26-52 tablet setahun pun dikatakan mengonsumsi sesuai standar.

Namun demikian penguatan komitmen dari lintas program maupun lintas sektoral serta OPD terkait yaitu Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Kantor Cabang Dinas, dan Kemenag harus terus dioptimalkan untuk mendukung keberlangsungan program TTD rematri tersebut. Demikina pula dengan pelibatan teman sebaya (peer group), orangtua/keluarga remaja putri, kader kesehatan, organisasi kesiswaan seperti SBH/PMR/OSIS juga sangat diperlukan dalam pemantauan konsumsi TTD tersebut. Kemudian optimalisasai pencatatan dan pelaporan Hasil kegiatan distribusi dan konsumsi TTD juga harus terus dilakukan dan tentu saja diperlukan kerjasama dari semua pihak yang terkait.

25) Prosentase rumah tangga mengonsumsi garam berodium

Yaitu Rumah tangga yang mengonsumsi garam dengan komponen utamanya Natrium Klorida (NaCl) dengan penambahan Kalium Iodat (KIO3) dan apabila diuji dengan larutan uji garam beriodium maka terjadi perubahan warna menjadi ungu. Pemeriksaan garam yodium di Kabupaten Tasikmalaya dilaksanakan 1 (satu) kali selama setahun.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut, Maka diperoleh capaian kinerja :

Persentase rumah tangga mengonsumsi garam beryodium	$\frac{\text{Jumlah rumah tangga yang mengonsumsi garam beriodium}}{\text{Jumlah rumah tangga yang diperiksa}} \times 100\%$
$\frac{11.477}{12.796}$	$\times 100\% = 89,69\%$

Persentasi rumah tangga mengonsumsi garam mengalami penurunan, hal ini dikarenakan dukungan dari ketersediaan garam beriodium di warung terdekat dan dukungan lintas program dan sektor dalam penyadaran manfaat iodium. Selain itu ketersediaan iodina test untuk pengecek iodine garam nya menjadi salah satu hambatan dalam pelaksanaan kegiatan.

26) Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.

Adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil, pasien TB, pasien infeksi menular seksual (IMS), waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan pemasyarakatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangan dan diberikan di puskesmas dan jaringannya. Cakupan orang yang berisiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar Jumlah penderita HIV yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 27.064 orang dan Jumlah penderita HIV di kabupaten sebanyak 38.797 orang. Maka, diperoleh capaian kinerja

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar	$\frac{\text{Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar}}{\text{Jumlah penderita HIV di Kabupaten}} \times 100\%$
---	--

Maka, diperoleh capaian kerja:

$$\frac{27.064 \text{ orang}}{38.797 \text{ orang}} \times 100\% = 69,76\%$$

Pencapaian belum sesuai target yaitu 100%, selain karena tingginya target nasional yang ditetapkan dalam SPM Bidang Kesehatan, kegiatan ini memiliki kendala, antara lain :

- a) Hotspot kelompok risiko masih belum diketahui sehingga penjarangan suspect sulit dilakukan.

- b) WPS (wanita penjaja seks) tidak terkoordinir, sehingga sulit terpantau.
- c) Ibu hamil, suspek Hepatitis, suspek TB belum 100 % diperiksa karena belum optimalnya koordinasi lintas program dan lintas sektor.
- d) Tidak ada anggaran untuk melakukan mobile VCT (mencari sasaran secara aktif)
- e) Kurangnya anggaran untuk penjangkauan tersangka ODHIV
- f) Kurangnya pengetahuan dan kurangnya kesadaran di kelompok resiko tentang pentingnya pemeriksaan HIV

27) Persentase Orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar.

Adalah pelayanan kesehatan diberikan kepada seluruh orang dengan TB yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai kewenangannya di Puskesmas dan Jaringannya. Prinsip pelayanan TB adalah penemuan orang dengan TB sedini mungkin, ditatalaksana sesuai standar sekaligus pemantauan hingga sembuh. Adapun cakupan penderita TB yang mendapatkan pelayanan sesuai standar pada tahun 2023 adalah 105%. Dari jumlah pasien TB 19.621 orang, yang mendapatkan pelayanan TB 18.629 orang, karena dari jumlah tersebut adalah semua pasien TB BTA Positif. Program pengobatan TB di utamakan pasien yang diperiksa dahak (BTA +). Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Angka pengobatan lengkap (Complete Rate) pasien tuberkulosis	Jumlah penderita TBC yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai setandar Jumlah penderita TBC di Kabupaten x 100
--	---

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{18.629 \text{ orang}}{18.629 \text{ orang}} \times 100\% = 100 \%$$

Tahun 2023 capai kinerja telah sesuai dengan target hal ini di dukung dengan beberapa faktor yaitu :

1. Adanya pemeriksaan penunjang yaitu Mesin TCM, di Kabupaten Tasikmalaya ada 10 Faskes TCM yang sudah beroperasi dan 1 faskes TCM yang belum beroperasi.
2. Adanya DPM dan klinik yang telah ber MOU dengan FKTP sebanyak 82%.
3. RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya sudah menjadi RS Rujukan TB RO jadi semua kasus TB RO di kabupaten Tasikmalaya sudah tatalaksana sesuai standar
4. Adanya kader STPI yang aktif dalam pelaksanaan Investigasi kontak
5. Adanya ketersediaan Logistik TB OAT dan Non OAT
6. Adanya ketersediaan Catridge TCM untuk Diagnosis TB
7. Adanya KOPI TB (Koalisi Organisasi Profesi) yang ada di kabupaten Tasikmalaya
8. Adanya petugas Kader RO sebanyak 6 orang dan pasien support 8 orang.

28) Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar

Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai pencegahan upaya sekunder di wilayah kerjanya, adapun sasarannya yaitu penduduk usia 15 tahun ke atas. Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 125.526 orang dan Jumlah penderita hipertensi di kabupaten sebanyak 153.474 orang. Maka, diperoleh capaian kinerja :

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

% Penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar x 100 jumlah penderita hipertensi di kabupaten
--	---

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{125.526}{153.474} \times 100\% = 81.79 \%$$

Angka ini belum sesuai dari target Standar Pelayanan Minimal sebesar 100 % hal ini di karenakan beberapa faktor yaitu:

1. Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya cek kesehatan berkala di Posbindu maupun di fasyankes atau di klinik swasta lainnya.
2. Anggaran belum memadai dan keterbatasan SDM di lapangan.
3. Belum ada tenaga kader terlatih dalam pelaksanaan skrining factor resiko Hipertensi.
4. Koordinasi dengan lintas sektor masih belum maksimal untuk mengerakan masyarakat agar datang ke Posbindu ataupun ke pasyankes untuk cek kesehatan.
5. Sarana pencatatan dan pelaporan secara manual di posbindu tidak ada.
6. Data atau pelaporan dari klinik swasta belum maksimal.

29) Persentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan sesuai standar.

Sasaran indikator adalah penyandang DM di Wilayah kerja kabupaten/kota. Penduduk yang ditemukan menderita DM atau penyandang DM memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standard dan upaya promotif dan preventif di FKTP. Adapun Jumlah penderita Diabetes Mellitus (DM) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 25.075 orang dan Jumlah penderita DM di kabupaten sebanyak 30.058 orang. Maka formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

% diabetes mendapat pelayanan kesehatan standar	Penderita melitus = sesuai	Jumlah penderita Diabetes Melitus yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai standar x 100 jumlah penderita Diabetes Melitus di kabupaten
--	-------------------------------------	--

Maka, diperoleh capaian kinerja :

25.068

30.058

x 100% = 83,42 %

Tahun 2023 capai kinerja belum sesuai dengan target hal ini di karenakan beberapa faktor yaitu :

1. Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya cek kesehatan berkala di Posbindu maupun di fasyankes atau di klinik swasta lainnya.
2. Anggaran belum memadai dan keterbatasan SDM di lapangan.
3. Belum ada tenaga kader terlatih dalam pelaksanaan skrining factor resiko Diabetes Melitus.
4. Koordinasi dengan lintas sektor masih belum maksimal untuk mengerakan masyarakat agar datang ke Posbindu ataupun ke pasyankes untuk cek kesehatan.
5. Sarana pencatatan dan pelaporan secara manual di posbindu tidak ada.
6. Data atau pelaporan dari klinik swasta belum maksimal.

30) Persentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan.

Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan Jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 2.058 orang dan Jumlah penderita ODGJ di kabupaten sebanyak 2.424 orang. formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sessuai setandar	Jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar $\frac{\text{Jumlah penderita ODGJ di Kabupaten}}{\text{Jumlah penderita ODGJ yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar}} \times 100 \%$
--	--

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{2.058 \text{ orang}}{2.424 \text{ orang}} \times 100\% = 84,90 \%$$

Belum mencapai target di karenakan ada beberapa kendala antara lain:

1. Menolak untuk diobati.
2. Memilih pengobatan alternative.
3. Setelah pengobatan ke medis tidak ada perubahan karena tidak disiplin kdalam mengkonsumsi obat.
4. Kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat sekitar.
5. Belum semua kasus dikunjungi karena keterbatasan SDM (Programer yang merangkap tugas).
6. Keluarga sudah bosan mengurus pasien karena penyembuhan ODGJ memerlukan waktu lama.
7. Pelayanan tidak selalu kondusif akibat pasien yang mengamuk, meresahkan dan membahayakan.
8. Anggaran kurang sehingga penanggulangan penanganan pasien ODGJ belum maksimal.

31) Presentase Desa Siaga Aktif

Persentase kecamatan mempunyai Persentase Desa Siaga Aktif dengan strata purnama dan mandiri pada tahun 2023 mencapai 69.23% dari target 75%. Di Kabupaten Tasikmalaya seluruh desa sudah memiliki organisasi desa siaga (100%), yang terbagi atas 4 strata untuk strata pratama sebanyak 16 desa (4.55 %), strata madya 92 desa (26.21 %), strata purnama 107 desa (30.48 %), dan strata mandiri sebanyak 136 desa (38.75 %). Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Persentase desa siaga aktif	Jumlah desa siaga dengan strata purnama dan mandiri
	Jumlah seluruh desa x 100

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{243 \text{ desa}}{351 \text{ desa}} \times 100\% = 69,23 \%$$

Capaian Desa Siaga Aktif dengan strata purnama dan mandiri belum mencapai target 100% di karenakan ada beberapa faktor pendukung, diantaranya:

- a) Masih ada SK desa siaga yang belum direfresh dengan pemangku kebijakan baru

- b) Banyak branding program kesehatan yang hampir sama outcome dan output nya dengan desa siaga

32) Persentase Kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah Tangga mencapai 65 %.

Persentase kecamatan mempunyai cakupan PHBS rumah tangga pada tahun 2023 mencapai 44,49 %, sedangkan pada tahun 2022 yaitu 46,37%, terdapat penurunan dari tahun sebelumnya serta tetap masih kurang dari pada target.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Persentase kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah Tangga	$\frac{\text{Jumlah rumah tangga yang sehat}}{\text{Jumlah seluruh rumah tangga yang di }} \times 100$
--	--

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{254.757}{572.602} \times 100\% = 44,49\%$$

Hal ini ada beberapa kendala di antaranya, yaitu :

- a) Sering bergantinya SDM pengelola promkes, sehingga kapasitas pengelola dalam pendataan masih belum optimal
- b) Masih ada puskesmas mendata dengan sistem sampling
- c) Perilaku merokok di dalam rumah sangat berpengaruh terhadap hasil pendataan

33) Persentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100 %

Persentase desa STBM pada tahun 2023 yaitu 0 %, adapun target yang telah ditetapkan sebesar 100 %.

Desa STBM	$\frac{\text{Jumlah desa yang sudah 5 pilar STBM}}{\text{Jumlah seluruh desa}} \times 100$
-----------	--

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{0 \text{ desa}}{351 \text{ desa}} \times 100\% = 0 \%$$

Hal ini dikarenakan semua desa belum melaksanakan 5 pilar STBM yang terdiri dari :

1. Stop “Buang Air Besar” Sembarangan
2. Cuci Tangan Pakai Sabun
3. Kelola Air Minum Dan Makanan Yang Aman
4. Kelola Sampah Dengan Benar
5. Kelola Air Limbah Rumah Tangga Dengan Aman

Sedangkan capaian desa odf sebanyak 289 Desa (82,34%) adalah desa yang baru melaksanakan pilar 1 STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) (pilar pertama: Stop “Buang Air Besar” Sembarangan. Adapun faktor pendukung lain belum tercapainya Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yaitu :

- a) Keterbatasan SDM untuk mendukung 5 pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat).
- b) Dukungan lintas sektor masih kurang.
- c) Keterbatasan anggaran.
- d) Sarana dan prasarana yang masih kurang, seperti TPS, TPA, kendaraan pengangkut sampah, sarana CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) dll.

34) Persentase Penduduk Miskin dengan Jaminan Kesehatan.

Jumlah peserta jaminan kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 dari PBI APBN sebanyak 973.901 orang dan dari PBI APBD sebanyak 201.980, dari PPU Bu sebanyak 140.705, dari PPU PN 60.924, dari PBPU sebanyak 129.113 dan dari BP sebanyak 31.504 orang jadi keseluruhan peserta jaminan kesehatan sebanyak 1.538.127 orang.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Persentase Penduduk Miskin dengan Jaminan Kesehatan	Jumlah peserta JaminanKesehatan Nasional Jumlah Penduduk x 100
---	---

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{1.538.127}{1.939.683} \times 100 = 79,30 \%$$

Adapun faktor yang mendukung tercapainya target yaitu dikarenakan terjadi pemenuhan alokasi anggaran yang bersumber dari pajak rokok sebesar 37,5% dan didukung dari anggaran lain seperti bantuan keuangan Provinsi dan dari sumber Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau.

Adapun yang menjadi tidak maksimalnya capaian yaitu karena penambahan jumlah penduduk pada pertengahan tahun 2023 sebanyak 57.802 jiwa dari 1.881.881 menjadi 1.939.683.

35) Jumlah penduduk mendapat pelayanan kesehatan rujukan yang di biayai Jamkesmas.

Pada tahun 2023 penduduk yang mendapatkan pelayanan kesehatan rujukan yang di biayai oleh Jamkesmas sebanyak 5.420 orang mengalami penurunan dari tahun 2022 sebanyak 6.961. Hal ini disebabkan karena pada tahun 2023 ada peningkatan capaian UHC dari 71,64 menjadi 79,30 dan berkurangnya RS yang bekerjasama dalam pelayanan jamkesda dari 6 RS menjadi 4 RS.

A. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat anggaran sebesar Rp. 76.968.757.246,- dengan realisasi sebesar Rp. 73.225.939.699,- atau sebesar 95,13 %, sedangkan realisasi fisiknya sebesar 100 %.

Output : terlaksananya jaminan kesehatan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Provinsi Jawa Barat, terlaksananya pembiayaan Jamkesda, terlaksananya pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional/JKN bagi Masyarakat Miskin. Hasil : terpenuhinya kebutuhan jaminan kesehatan bagi PBI dan masyarakat miskin.

36) Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Penduduk

Jumlah seluruh sarana kesehatan di Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 254. Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Rasio sarana kesehatan per satuan penduduk	Jumlah Sarana Kesehatan	x
	Jumlah Penduduk	

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{254}{1.939.683} \times 1000 = 0,13$$

Belum mencapai target di karenakan tidak ada alokasi pembangunan untuk sarana kesehatan baru. Jumlah sarana kesehatan masih tetap tidak ada penambahan sedangkan jumlah penduduk bertambah.

37) Rasio Puskesmas Per Satuan Penduduk (1 : 30.000)

Jumlah Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya sebanyak 40 buah, terdiri dari 21 puskesmas dengan tempat perawatan (DTP) dan 19 puskesmas tanpa perawatan, sedangkan puskesmas dengan Poned sebanyak 28 buah. Rasio puskesmas terhadap penduduk pada tahun 2023 yaitu 1/48.492 artinya setiap satu puskesmas melayani 48.492 penduduk. Ratio puskesmas adalah 1 : 30.000 penduduk, maka di Kabupaten Tasikmalaya seharusnya terdapat 65 puskesmas. Dengan demikian untuk lebih komprehensif dalam bidang pelayanan pelayanan kepada masyarakat masih di perlukan 25 puskesmas lagi.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Rasio Puskesmas per satuan penduduk	Jumlah Puskesmas
	Jumlah Penduduk

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{40}{1.939.683} = 1/48.492$$

Rasio puskesmas per 30.000 penduduk di Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2023 sebesar 1/48.492.

38) Rasio Puskesmas Pembantu Per Satuan Penduduk 1 :10.000)

Jumlah Puskesmas Pembantu (Pustu) di Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2023 masih tetap yaitu 158 buah. Padahal apabila melihat ratio ideal jumlah pustu dengan jumlah penduduk 1.939.683 jiwa di perlukan 194 buah pustu (1 pustu untuk 10.000 penduduk). Ratio puskesmas pembantu terhadap penduduk pada tahun 2023 yaitu 1: 12.355 artinya setiap satu puskesmas pembantu melayani 12.355 penduduk Untuk mencapai jumlah pustu yang ideal di Kabupaten Tasikmalaya masih memerlukan sekitar 34 buah pustu lagi.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Rasio Puskesmas pembantu per satuan penduduk	Jumlah Puskesmas pembantu
	Jumlah Penduduk

Maka, diperoleh capaian kinerja :

158

1.939.683

= 1/12.355

39) Rasio Rumah Sakit Per Satuan Penduduk (1 : 100.000)

Kabupaten Tasikmalaya memiliki satu Rumah Sakit Umum yang sejak tahun 2011 sudah beroperasi penuh walaupun belum semua jenis penyakit terlayani karena masih kekurangan tenaga terutama dr spesialis. Sekarang di tambah dengan Rumah Sakit Bersalin yang berdiri pada tahun 2015 dan mulai beroperasi pada tahun 2016. Jumlah kebutuhan Rumah Sakit yang ideal di Kabupaten Tasikmalaya dapat dilakukan dengan penghitungan sebagai berikut :

Rasio Rumah Sakit per satuan penduduk	Jumlah Rumah Sakit
	Jumlah Penduduk

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{2}{1.939.683} \times 1000 = 1/969.842$$

40) Rasio Poliklinik Per Satuan Penduduk

poliklinik yang ada di Kabupaten Tasikmalaya untuk tahun 2023 sebanyak 60 buah. Apabila di lihat dari ratio poliklinik terhadap jumlah penduduk yaitu 1 : 31.798, artinya setiap poliklinik melayani 31.798 penduduk.

Rasio klinik per satuan penduduk	$\frac{\text{Jumlah poliklinik}}{\text{Jumlah Penduduk}} \times$
-------------------------------------	--

Maka, diperoleh capaian kinerja

$$\frac{60}{1.939.683} \times 1000 = 1/31.798$$

41) Pembangunan Rumah Sakit Type D/RS Pratama Cikatomas.

Tahun 2020 sudah dilaksanakan pembangunan fisik tahap 1 selesai mencapai 100 %. Tahun 2021 tidak dilaksanakan pembangunan fisik tahap lanjutan karena tidak mendapat anggaran begitupun tahun 2022 tidak dilaksanakan pembangunan fisik tahap lanjutan dikarenakan tidak mendapat anggaran tetapi tahun 2022 sudah dilaksanakan pembuatan Dokumen Andalalin untuk RSUD Cikatomas.

42) Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D/RS Pratama Ciawi, Karangnunggal.

Tahun 2021 dilaksanakan pembebasasn lahan hanya 2 lokasi yaitu Ciawi dan Karangnunggal. Tahun 2022 sudah di laksanakan Pembuatan Dokumen Masterplan RSUD Karangnunggal, Dokumen Andalalin RSUD Karangnunggal, Dokumen UKL-UPL RSUD Karangnunggal, dan Dokumen Jembatan RSUD Karangnunggal.

43) Persentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional.

Tahun 2022 Puskesmas yang berada di Kabupaten Tasikmalaya sudah terakreditasi semua, dengan Hasil :

- 1. Puskesmas dengan kategori Paripurna sebanyak 29

- 2. Puskesmas dengan kategori Utama sebanyak 9
- 3. Puskesmas dengan kategori Madya sebanyak 2
- 4. Puskesmas dengan kategori Dasar sebanyak 0

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

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Persentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar Nasional	Jumlah Puskesmas yang sudah terakreditasi x 100 Jumlah Pusk esmas di Kabupaten Tasikmalaya
---	---

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{40 \text{ Puskesmas}}{40 \text{ Puskesmas}} \times 100\% = 100\%$$

Akreditasi Puskesmas sudh mencapai target 100%.

44) Persentase pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar.

Pemenuhan obat esensial pada tahun 2023 tidak mencapai target 100%. Hal ini berkaitan dengan harga obat di perencanaan pada tahun 2022 lebih rendah dari pada harga tayang tahun 2023, serta Pengadaan obat masuk ke rencana perubahan, sehingga terkendala waktu pengadaan tidak tepat waktu.

Dengan formulasi perhitungan capaian kinerja sebagai berikut :

Persentase pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	Jumlah Puskesmas yang memiliki 80% obat dan vaksin esensial x 1000 Jumlah Puskesmas yang melapor
---	---

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{36}{40} \times 100\% = 90\%$$

45) Rasio Tenaga Medis per satuan Penduduk

Jumlah tenaga medis di Kabupaten Tasikmalaya sebanyak

Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	$\frac{\text{Jumlah tenaga medis}}{\text{Jumlah Penduduk}} \times 1000$
--	---

Maka, diperoleh capaian kinerja :

$$\frac{161}{1.939.683.} \times 1000= 0,083$$

Rasio Tenaga Medis per satuan Penduduk masih jauh dari target di sebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya :

1. Keterbatasan anggaran dalam pemenuhan tenaga kesehatan yang di butuhkan.
2. Kurangnya peminat untuk menjadi tenaga medis
3. Formasi CPNS yang di usulkan masih kurang dari jumlah kebutuhan yang sebenarnya.

Ada sebagian peminatan tenaga medis yang lebih ingin bekerja di kota-kota besar karena lebih terjamin

46) Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar

Cakupan pemenuhan ketersediaan tenaga kesehatan sesuai standar merujuk kepada PMK No. 56 Tahun 2014 dan PMK No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jumlah tenaga kerja berdasarkan kelompok kerja sebagaimana tertuang dalam tabel berikut:

Tabel 3.8
Cakupan Tenaga Kesehatan
RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2023

No	Jenis tenaga	Jumlah kebutuhan	Realisasi
1	Dokter spesialis	30	28
2	Dokter umum	24	28
3	Dokter gigi	3	3
4	Perawat	276	291
5	Bidan	93	111
6	Apoteker	15	17
7	Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	28	23
8	Nutrisionis	9	7
9	Radiografer	12	12

No	Jenis tenaga	Jumlah kebutuhan	Realisasi
10	Ahli Teknik Laboratorium Medik (ATLM)	32	32
11	Perekam medis	12	12
12	Penyuluh kesehatan	4	2
13	Teknisi elektromedis	4	2
14	Epidemiolog	2	2
15	Entomolog kesehatan	1	1
16	Refraksionis oftisien	2	2
17	Fisioterafis	3	2
18	Terapis gigi dan mulut	3	7
19	Penata anastesi	8	2
20	Psikologi klinis	1	1
21	Sanitarian	7	3
22	Administrasi kesehatan	3	11
23	Pembimbing kesehatan kerja	2	2
24	Teknisi Pelayanan Darah	1	1
	Jumlah	575	602

Perhitungan cakupan pemenuhan ketersediaan tenaga kesehatan adalah:

Jumlah Tenaga Kesehatan yang Tersedia
Jumlah Tenaga Kesehatan sesuai dengan Permenkes No 3 Tahun 2020 dan Permenkes 56 Tahun 2014 X 100%

602 Tenaga Kesehatan Eksisting pada Tahun 2023
575 Total Kebutuhan Tenaga Kesehatan pada Tahun 2023 X 100% = 99,5%

Berdasarkan perhitungan diatas, capaian tenaga kesehatan pada tahun 2023 adalah 104,69% yang berarti melebihi dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 95% artinya tenaga Kesehatan di RSUD SMC sudah melebihi kebutuhannya.

47) Cakupan Alat dan Sarana Prasarana Rumah Sakit

Cakupan alat dan sarana prasarana rumah sakit adalah standar sarana, prasarana, dan alat kesehatan yang harus tersedia di rumah sakit sesuai dengan standar kelas pelayanan

rumah sakit. Cara perhitungan cakupan alat dan sarana prasarana rumah sakit adalah sebagai berikut:

$$\text{Cakupan Sarana Prasarana} = (50 \text{ Sarana} + 10 \text{ Prasarana} + 40 \text{ Alat Kesehatan})$$

Perhitungan:

$$[(\text{Sarana } 92,13\%) \times 50\%] + [(\text{Prasarana } 88,37\%) \times 10\%] + [(\text{Alat Kesehatan } 62,94\%) \times 40\%] = 82,62\%$$

Berdasarkan perhitungan diatas, capaian cakupan alat dan sarana prasarana rumah sakit pada tahun 2023 adalah 82,78% hampir mencapai target yang ditetapkan yaitu sebesar 85%.

48) Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Jenis Obat sesuai Formularium Rumah Sakit

Cakupan pendayagunaan fasilitas pendukung pelayanan rumah sakit adalah standar fasilitas pendukung yang berdayaguna di rumah sakit sesuai dengan standar. Indikator-indikator yang diukur adalah kecepatan waktu menanggapi kerusakan, ketepatan waktu pemeliharaan, dan peralatan dan gedung yang terkalibrasi sesuai standar. Cara perhitungan cakupan pendayagunaan fasilitas pendukung pelayanan rumah sakit adalah sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah Jenis Obat yang Tersedia}}{\text{Jumlah Jenis Obat Sesuai Formularium Rumah Sakit}} \times 100 \%$$

Perhitungan:

$$\frac{506}{541} \times 100\% = 93,61\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, cakupan pemenuhan ketersediaan jenis obat sesuai formularium rumah sakit pada

tahun 2023 adalah 93,61%, melebihi target yang di tetapkan sebesar 86%.

49) Cakupan Pemenuhan Perbekalan Penunjang Kesehatan

Cakupan pemenuhan perbekalan penunjang kesehatan adalah indikator yang memberikan gambaran pemenuhan linen pada pasien dan tenaga kesehatan. Cara perhitungan IKU cakupan pemenuhan perbekalan penunjang kesehatan adalah sebagai berikut :

Jumlah Linen Sprei Pasien Dan Baju Indoor Nakes yang Tersedia
_____ X 100 %
Jumlah Linen Sesuai Kebutuhan

<u>Perhitungan:</u>
983
_____ x100% = 90.8%
1083

Berdasarkan perhitungan di atas, capaian cakupan pemenuhan perbekalan penunjang kesehatan di RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 adalah sebesar 90.8%, melebihi dari target sebesar 75%.

50) Cakupan Pelayanan Rawat Jalan

Cakupan pelayanan rawat jalan adalah indikator yang memberikan gambaran tentang tinggi rendahnya masyarakat mengakses pelayanan rawat jalan rumah sakit. Nilai ideal parameter ini adalah 80% dari ketersediaan kapasitas pelayanan rawat jalan. Cara perhitungan indikator kinerja cakupan pelayanan rawat jalan adalah sebagai berikut :

Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan
_____ X 100 %
Jumlah Kapasitas Pelayanan

Perhitungan:

Rumus :

Jumlah penduduk	= 1.939.683
Angka Kesakitan	=15% dari jumlah penduduk = 290.952
Proporsi rawat jalan	= angka kesakitan x 30% = 87.286
Cakupan rawat jalan	= $\frac{\text{jumlah kunjungan}}{\text{proporsi rawat jalan}} \times 100 \%$
	= $(123.097/87.283) \times 100\%$
	= 141 %

Berdasarkan perhitungan di atas, capaian cakupan pelayanan rawat jalan RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 adalah 141 %, lebih dari target yang ditetapkan yaitu 95 %. Capaian ini melebihi target dikarenakan jumlah kunjungan dan atensi masyarakat terhadap pelayanan rawat jalan sangat tinggi, melebihi standar kapasitas cakupan pelayanan rumah sakit, disamping di Kabupaten baru ada 1 RSUD, sehingga rujukan tertuju mayoritas ke RSUD SMC.

51) Bed Occupancy Rate (BOR)

Definisi Bed Occupancy Rate (BOR) adalah merupakan suatu persentase pemakaian tempat tidur pada suatu waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tentang tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai ideal parameter ini adalah 70%-85%. Cara perhitungan IKU cakupan Bed Occupancy Rate adalah sebagai berikut :

Jumlah Hari Perawatan RS dalam Waktu Tertentu	
_____	X 100 %
Jumlah Tempat Tidur X Jumlah Hari dalam Satu Satuan Waktu	

<u>Perhitungan:</u> $\frac{62.118}{266 \times 365} \times 100\% = 61,75\%$

Berdasarkan perhitungan di atas, capaian BOR RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 adalah 61,75%, lebih rendah dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 85%.

Dalam hal tidak tercapainya indikator BOR Rumah Sakit pada tahun 2023, dikarenakan kurangnya jumlah pasien rawat inap pada beberapa SMF. Walaupun belum sesuai target, capaian BOR tahun 2023 jika dibandingkan dengan standar Kemenkes, BOR RSUD SMC masih dalam Kategori Efektif (standar DepKes RI, 2005, yaitu 60-85 %).

52) Cakupan Elemen Penilaian Akreditasi RS yang Memenuhi Standar Akreditasi Paripurna

Elemen akreditasi yang memenuhi standar nasional akreditasi rumah sakit merupakan elemen penilaian terhadap pelayanan rumah sakit yang telah memenuhi persyaratan sesuai dengan standar akreditasi RS. Dikatakan memenuhi standar Akreditasi Paripurna apabila persentase elemen yang memenuhi syarat minimal sebesar ≥80% dari seluruh elemen yang ada. Indikator ini menggambarkan tingkat kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah memenuhi standar pelayanan kesehatan RS tingkat nasional. Cara Perhitungan IKU cakupan elemen penilaian akreditasi RS yang memenuhi standar akreditasi paripurna adalah sebagai berikut :

Jumlah Elemen Akreditasi yang Memenuhi Standar Akreditasi _____ X 100 % Seluruh Elemen Akreditasi yang Ada

<u>Perhitungan:</u> $\frac{862}{769} \times 100\% = 112,04\%$
--

Berdasarkan perhitungan di atas, capaian cakupan elemen penilaian akreditasi RS pada tahun 2023 yaitu sebesar 112,04%, melebihi target yang ditetapkan sebesar 85%.

53) Cakupan Indikator Mutu Nasional

Cakupan Indikator Mutu Nasional adalah indikator Standar Pelayanan Minimal yang wajib dilaksanakan oleh rumah sakit. Target pencapaiannya disesuaikan dengan kemampuan sumber daya rumah sakit yang tersedia dan harus dicapai secara bertahap sehingga pada periode tertentu harus tercapai sesuai target yang ditetapkan. Indikator ini menggambarkan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan berkualitas. Cara perhitungan IKU cakupan Indikator Mutu Nasional adalah sebagai berikut :

Jumlah Indikator Mutu Nasional RS _____ X 100 % Seluruh Indikator Mutu Nasional RS

Perhitungan: 1.225,89 _____ x 100% = 94,3% 13

Berdasarkan perhitungan di atas, Cakupan Indikator Mutu Nasional RSUD SMC Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 adalah 94,3%, dan mencapai target yang di tetapkan sebesar 92%.

54) Average Length of Stay (ALOS)

ALOS merupakan rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi juga dapat memberikan gambaran tentang akses pelayanan. Secara umum ALOS yang ideal menurut Barber Jhonson antara 3 hari - 12 hari. Cara Perhitungan IKU cakupan Average Length Of Stay adalah sebagai berikut :

Jumlah Hari Perawatan _____ Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)
--

Perhitungan:

60.221

= 3

20.352

Capaian Average Length Of Stay (ALOS) tahun 2023 adalah 3 hari, yang berarti masih dalam range normal (3-12 hari), yang berarti capaian ALOS adalah 100% tercapai. Pencapaian tersebut karena di RSUD SMC, pelaksanaan pelayanan didampingi oleh case manager yang memantau efektivitas pelayanan perawatan pasien.

55) **Opini Audit Akuntan Publik Independen**

Opini audit akuntan publik adalah indikator yang menunjukkan Hasil audit laporan keuangan RSUD SMC yang dilakukan oleh auditor eksternal (KAP). Opini pada tahun 2022 terhadap laporan keuangan RSUD SMC adalah Wajar Tanpa Pengecualian (WTP) sehingga realisasi pencapaian sudah sesuai dengan target yang ditetapkan.

2. **Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Tahun 2023 Dengan dengan Tahun 2021 dan 2022**

Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2023 dengan dengan tahun 2021 dan 2022 sebagaimana pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.9
Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Tahun 20221 dan 2022

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
1	Presentase Nilai IKM Bidang Kesehatan	%	69,67	89,80	89,86	Naik
2	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun	69,67	69,95	73,87	Naik
3	Niai SAKIP Bidang Kesehatan	Level	71,18	70,17	75,8	Naik

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
4	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Orang per 1000 kelahiran hidup	5	7	9	Naik
5	Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran Hidup	Orang per 100.000 kelahiran Hidup	157	158	126	Turun
6	Persentase Keluarga Sehat	%	31,69	72,2	72,2	Tetap
7	Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Orang	5	6	6	Tetap
8	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Orang	1	1	1	Tetap
9	Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	Orang	6	5	8	Naik
10	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	%	93,94	98,99	99,04	Naik
11	Persentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	94,84	98,25	94,4	Turun
12	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	103,97	98,24	98,3	Naik

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
13	Presentase Balita mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	88,26	88,98	98,29	Naik
14	Presentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	89.76	90,16	90,17	Naik
15	Presentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	78,6	83,19	63,23	Turun
16	Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	73,17	85,10	87,4	Naik
17	Prevalensi stunting	%	14,7	14,22	10,72	Turun
18	Presentase balita gizi buruk (BB/TB)	%	0,55	0,52	0,4	Turun
19	Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%	100	100	100	Tetap
20	Persentase Ibu hamil Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	71,5	64,8	44,7	Turun

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
21	Persentase Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	22,25	23,35	38,76	Naik
22	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	%	70,89	71,58	76,57	Naik
23	Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	94,56	93,62	86,29	Turun
24	Persentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	78,06	79,02	89,4	Naik
25	Persentase Masyarakat konsumsi garam berodium	%	94,75	94,55	89,69	Turun
26	Presentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	100	100	Tetap
27	Presentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkn pemeriksaan HIV sesuai standar	%	99,34	58,28	70	Turun
28	Presentase penderita hipertensi	%	80,69	81,37	81,79	Naik

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
	mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar					
29	Presentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	77,19	77,22	83,4	Naik
30	Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan	%	85,18	86,20	87,23	Naik
31	Persentase Desa Siaga Aktif	%	63.25	64,10	69,23	Naik
32	Persentase Kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah Tangga mencapai 50%	%	30.94	46.37	44,49	Turun
33	Persentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100%	%	0	0	0	Tetap
34	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	70,89	71,64	79,3	Naik
35	Jumlah penduduk mendapat	orang	5.101	6.982	5.420	Turun

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
	pelayanan kesehatan rujukan yang di biayai Jamkesmas					
36	Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Peduduk	0/00	0,13	0,13	0,13	Tetap
37	Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/30.000	1/47.047	1/47.047	1/48.492	Turun
38	Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk	0/0000	1/11.910	1/11.911	1/12.355	Turun
39	Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0/0000	1/938.897	1/940.941	1/969.842	Turun
40	Rasio Poliklinik per satuan penduduk	0/0000	1/34.850	1/34.850	1/31.798	Turun
41	Pembangunan Rumah Sakit type D/RS Pratama Cikatomas	Unit	0	0	1	Naik
42	Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D/RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal	Unit	2	3	3	Turun
43	Persentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional	%	100	100	100	Tetap
44	Rasio Tenaga Medis per	0/00	0,125	0,125	0,083	Turun

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
	satuan penduduk					
45	Persentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	%	91,6	91,7	90	Turun
46	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar	%	94	99,5	99,5	Tetap
47	Cakupan Sarana Prasarana Pelayanan sesuai Standar	%	82,58	82,62	82,78	Naik
48	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Jenis Obat sesuai Formularium Rumah Sakit	%	98,82	99,10	93,61	Turun
49	Cakupan Pemenuhan Perbekalan Penunjang Kesehatan	%	79,89	80	95,7	Naik
50	Cakupan Pelayanan Rawat Jalan	%	114	132,54	142	Naik
51	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	60	60	61,75	Naik
52	Cakupan Elemen Penilaian Akreditasi RS yang Memenuhi Standar Akreditasi Paripurna	%	92,49	92,49	95,24	Naik

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2021	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
53	Cakupan Indikator Mutu Nasional	%	89,59	89,59	74,59	Turun
54	Average Length of Stay (ALOS)	%	100	100	100	Tetap
55	Opini Audit Akuntan Publik (Independen)	Opini	WTP	WTP	WTP	Tetap

Tabel 3.9 membandingkan antara realisasi Tahun 2023 dengan Tahun 2022 dan 2021 terdapat beberapa indikator yang naik, turun dan tetap. Indikator yang naik yang berjumlah 24 indikator atau sebesar 43,64%, indikator yang tetap berjumlah 11 indikator atau sebesar 20%, sedangkan indikator yang turun berjumlah 20 indikator atau sebesar 36,36%.

3. Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Dengan Target Terakhir Rencana Strategis

Perbandingan antara realisasi kinerja dengan target terakhir rencana strategis sebagaimana pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.10
Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Dengan Target Terakhir Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Terakhir Rencana Strategis	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
1	Presentase Nilai IKM Bidang Kesehatan	%	85	89,86	-
2	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun	70,77	73,87	-
3	Niai SAKIP Bidang Kesehatan	Level	76,50	75,8	0,7
4	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Orang per 1000 kelahiran hidup	2	9	7

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Terakhir Rencana Strategis	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
5	Angka Kematian Ibu Melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran Hidup	Orang per 100.000 kelahiran Hidup	75	126	49
6	Persentase Keluarga Sehat	%	80	72,2	7,8
7	Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Orang	1	6	-
8	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Orang	1	1	-
9	Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	Orang	2	8	-
10	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	%	100	99,04	0,96
11	Persentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	94,4	5,6
12	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100	98,3	1,7
13	Presentase Balita mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	100	98,29	1,71

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Terakhir Rencana Strategis	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
14	Presentase anak pada pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	90,17	9,83
15	Presentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	63,23	36,77
16	Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	87,4	12,6
17	Prevalensi stunting	%	10,25	10,72	
18	Presentase balita gizi buruk (BB/TB)	%	0,5	0,4	0,1
19	Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%	100	100	-
20	Persentase Ibu hamil Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	90	44,7	45,3
21	Persentase Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan	%	90	38,76	51,24

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Terakhir Rencana Strategis	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
	tambahan padat gizi				
22	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif	%	61,19	76,57	-
23	Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	90	86,29	3,71
24	Persentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	65	89,4	-
25	Persentase Masyarakat konsumsi garam berodium	%	100	89,69	10,31
26	Presentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	100	-
27	Presentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkn pemeriksaan HIV sesuai standar	%	100	70	30
28	Presentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar	%	100	81,79	18,21

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Terakhir Rencana Strategis	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
29	Presentase penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	83,4	16,6
30	Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan	%	100	87,23	12,77
31	Persentase Desa Siaga Aktif	%	80	69,23	10,77
32	Persentase Kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah Tangga mencapai 50%	%	65	44,49	20,51
33	Persentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100%	%	100	0	100
34	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	72,5	79,3	-
35	Jumlah penduduk mendapat pelayanan kesehatan rujukan yang di biayai Jamkesmas	orang	15.000	5.420	9580

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Terakhir Rencana Strategis	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
36	Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Penduduk	0/00	0,13	0,13	0
37	Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/30.000	1/45.081	1/48.492	-
38	Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk	0/0000	1/11.784	1/12.355	1/571
39	Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0/0000	1/137.912	1/969.842	1/831.930
40	Rasio Poliklinik per satuan penduduk	0/0000	1/28.608	1/31.798	1/3.190
41	Pembangunan Rumah Sakit type D/RS Pratama Cikatomas	Unit	1	1	-
42	Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D/RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal	Unit	3	3	-
43	Persentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional	%	100	100	-
44	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0/00	0,12	0,083	0,037
45	Persentase Pemenuhan Obat Esensial	%	100	90	10

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Terakhir Rencana Strategis	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
	di Pelayanan Dasar				
46	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar	%	98	99,5	-
47	Cakupan Sarana Prasarana Pelayanan sesuai Standar	%	95	82,78	12,22
48	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Jenis Obat sesuai Formularium Rumah Sakit	%	100	93,61	6,39
49	Cakupan Pemenuhan Perbekalan Penunjang Kesehatan	%	95	95,7	-
50	Cakupan Pelayanan Rawat Jalan	%	90	142	-
51	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	60	61,75	-
52	Cakupan Elemen Penilaian Akreditasi RS yang Memenuhi Standar Akreditasi Paripurna	%	90	95,24	-
53	Cakupan Indikator Mutu Nasional	%	85	74,59	10,41

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Terakhir Rencana Strategis	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
54	Average Length of Stay (ALOS)	%	100	100	-
55	Opini Audit Akuntan Publik (Independen)	Opini	WTP	WTP	-

Tabel 3.10 membandingkan antara realisasi Tahun 2023 dengan target terakhir rencana strategis terdapat beberapa indikator yang sudah mencapai target dan belum mencapai target. Indikator yang sudah mencapai target berjumlah 22 indikator atau sebesar 40% dan yang sudah mencapai target yaitu 33 indikator atau sebesar 60%.

4. Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Tahun 2023 dengan Target Standar Nasional

Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2023 dengan target standar nasional sebagaimana pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.11
Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Tahun 2023
Dengan Target Standar Nasional

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Standar Nasional Tahun 2023	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
1	Presentase Nilai IKM Bidang Kesehatan	%	75	89,86	-
2	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun	73,93	73,87	0,06
3	Niai SAKIP Bidang Kesehatan	Level	85	75,8	9,2
4	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	Orang per 1000 kelahiran hidup	17,6	9	-
5	Angka Kematian Ibu	Orang per	194	126	-

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Standar Nasional Tahun 2023	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
	Melahirkan (AKI) per 100.000 kelahiran Hidup	100.000 kelahiran Hidup			
6	Persentase Keluarga Sehat	%	N/A	72,2	-
7	Angka Kelangsungan Hidup Bayi	Orang	N/A	6	-
8	Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup	Orang	N/A	1	-
9	Angka Kematian Neonatal per 1000 Kelahiran Hidup	Orang	N/A	8	-
10	Persentase Ibu Hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar	%	100	99,04	0,96
11	Persentase Ibu Bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	%	100	94,4	5,6
12	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	%	100	98,3	1,7
13	Presentase Balita mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	100	98,29	1,71
14	Presentase anak pada pendidikan	%	100	90,17	9,83

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Standar Nasional Tahun 2023	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
	dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar				
15	Presentase warga negara usia 15 s.d 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	63,23	36,77
16	Presentase orang usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	%	100	87,4	12,6
17	Prevalensi stunting	%	16	10,72	-
18	Presentase balita gizi buruk (BB/TB)	%	7,3	0,4	-
19	Presentase balita gizi buruk yang mendapat perawatan	%	N/A	100	-
20	Persentase Ibu hamil Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	N/A	44,7	-
21	Persentase Balita Kurang Gizi mendapatkan makanan tambahan padat gizi	%	N/A	38,76	-
22	Persentase bayi usia	%	50	76,57	-

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Standar Nasional Tahun 2023	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
	kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif				
23	Persentase Ibu Hamil mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	85	86,29	-
24	Persentase Remaja Putri mengkonsumsi Tablet Tambah darah dan suplemen gizi	%	75	89,4	-
25	Persentase Masyarakat konsumsi garam berodium	%	N/A	89,69	-
26	Presentase orang penderita TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	%	100	100	-
27	Presentase orang beresiko terinfeksi HIV mendapatkn pemeriksaan HIV sesuai standar	%	100	70	30
28	Presentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan secondary prevention sesuai standar	%	100	81,79	18,21
29	Presentase penderita Diabetes Melitus	%	100	83,4	16,6

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Standar Nasional Tahun 2023	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
	mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				
30	Presentase Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan Kesehatan	%	100	87,23	12,77
31	Persentase Desa Siaga Aktif	%	N/A	69,23	-
32	Persentase Kecamatan mempunyai cakupan PHBS Rumah Tangga mencapai 50%	%	N/A	44,49	-
33	Persentase Desa STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) yang telah mencapai akses 100%	%	N/A	0	-
34	Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional	%	95	79,3	15,7
35	Jumlah penduduk mendapat pelayanan kesehatan rujukan yang di biayai Jamkesmas	orang	N/A	5.420	-
36	Rasio Sarana Kesehatan Per Satuan Peduduk	0/00	N/A	0,13	-

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Standar Nasional Tahun 2023	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
37	Rasio Puskesmas per satuan penduduk (1 : 30.000)	1/30.000	1/30.000	1/48.492	18.492
38	Rasio Puskesmas Pembantu per satuan penduduk	0/0000	1/10.000	1/12.355	2.355
39	Rasio Rumah Sakit per satuan Penduduk	0/0000	1/100.000	1/969.842	869.842
40	Rasio Poliklinik per satuan penduduk	0/0000	1/30.000	1/31.798	1.798
41	Pembangunan Rumah Sakit type D/RS Pratama Cikatomas	Unit	N/A	1	-
42	Rintisan Pembangunan Rumah Sakit Tipe D/RS Pratama Ciawi, Manonjaya, Karangnunggal	Unit	N/A	3	-
43	Persentase Puskesmas yang terakreditasi sesuai standar nasional	%	90	100	-
44	Rasio Tenaga Medis per satuan penduduk	0/00	1/10.000	0,083	0,073
45	Persentase Pemenuhan Obat Esensial di Pelayanan Dasar	%	100	90	10
46	Cakupan Pemenuhan	%	83	99,5	-

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Standar Nasional Tahun 2023	Realisasi 2023	GAP
1	2	3	4	5	6
	Ketersediaan Tenaga Kesehatan sesuai Standar				
47	Cakupan Sarana Prasarana Pelayanan sesuai Standar	%	N/A	82,78	-
48	Cakupan Pemenuhan Ketersediaan Jenis Obat sesuai Formularium Rumah Sakit	%	N/A	93,61	-
49	Cakupan Pemenuhan Perbekalan Penunjang Kesehatan	%	N/A	95,7	-
50	Cakupan Pelayanan Rawat Jalan	%	N/A	142	-
51	Bed Occupancy Rate (BOR)	%	N/A	61,75	-
52	Cakupan Elemen Penilaian Akreditasi RS yang Memenuhi Standar Akreditasi Paripurna	%	N/A	95,24	-
53	Cakupan Indikator Mutu Nasional	%	N/A	74,59	-
54	Average Length of Stay (ALOS)	%	100	100	-
55	Opini Audit Akuntan Publik (Independen)	Opini	WTP	WTP	-

Tabel 3.11 membandingkan antara realisasi Tahun 2023 dengan target nasional terdapat beberapa indikator yang tidak terdapat pada target nasional sejumlah 22 indikator, sehingga nilai target yang dapat dibandingkan dengan target nasional sejumlah 33 indikator. Dari 33 indikator yang mencapai target berjumlah 13 indikator atau sebesar 39,39% dan indikator yang belum mencapai target berjumlah 20 indikator atau sebesar 60,61%.

5. Analisis Atas Efisien Penggunaan Sumberdaya

Selama tahun 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya telah melakukan berbagai upaya efisiensi antara lain:

- a. Pelaksanaan pada perencanaan kegiatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, organisasi, serta analisis kegiatan pada tahun sebelumnya;
- b. Pelaksanaan Sumber Daya Manusia (SDM) dioptimalkan pada saat jam kerja;
- c. Sarana dan prasarana kerja seperti penggunaan AC, listrik, lampu, komputer digunakan pada saat jam kerja, dan setelah jam kerja selesai langsung dimatikan;
- d. Alat Tulis Kantor digunakan sesuai dengan kebutuhan;
- e. Pemeliharaan dan penggantian suku cadang kendaraan operasional dilaksanakan secara rutin dan yang benar-benar perlu pemeliharaan/penggantian suku cadang;
- f. Pembelanjaan sesuai harga penawaran terbaik sehingga sisa anggaran dapat digunakan untuk kegiatan yang lain.

6. Analisis Faktor – Faktor Pendorong dan Penghambat Peningkatan/Penurunan Kinerja

- a. Penyebab Keberhasilan
 - 1) Optimalisasi penggunaan Anggaran Tahun 2023 dengan penyerapan anggaran mencapai 93,55%.
 - 2) Adanya komitmen dari semua pejabat struktural, fungsional serta seluruh pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya.

- 3) Mengoptimalkan Sumber Daya Manusia (SDM) di Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya.
- 4) Terdapat SDM 2 Tenaga Kesehatan (Bidan) ditugaskan pada satu Desa sehingga cakupan pelayanan pemeriksaan ibu hamil (*antenatal care*) dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten.
- 5) Terdapat inovasi JASDOLIS PAYUNG (Jaminan Asupan Gizi dan Sanitasi Dokter Spesialis Mapay Kampung).

b. Penyebab Kegagalan

- 1) Indikator pelayanan orang dengan risiko terinfeksi virus HIV yaitu : Ibu hamil, Pasien TBC, Pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), Penjaja seks, Lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki (LSL), ransgender/Waria, Pengguna napza suntik (penasun) dan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP). Belum terdapat LSM yang bekerjasama dengan Dinas Kesehatan yang mengurus tentang LSL, Waria. sehingga skrining pada LSL dan waria belum dapat dilaksanakan semuanya. sehingga persentase orang dengan resiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV belum seluruhnya dilaksanakan pada seluruh indikator yang beresiko HIV.
- 2) Belum optimalnya pelayanan secara komprehensif yang meliputi promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif.

c. Perbaikan Kinerja Kedepan

- 1) Meningkatkan komitmen pejabat struktural, fungsional serta seluruh pegawai di Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dalam pencapaian kinerja.
- 2) Optimalisasi pelayanan secara komprehensif yang meliputi promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif pada seluruh UPTD dan Rumah Sakit di Kabupaten Tasikmalaya.
- 3) Peningkatan integrasi layanan promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif antara Fasilitas Kesehatan Pertama dengan Fasilitas Kesehatan Lanjutan.
- 4) Melaksanakan kerjasama dengan instansi/lembaga/stakeholder terkait dalam rangka optimalisasi pelayanan kesehatan

C. Realisasi Anggaran

Urusan wajib kesehatan pada Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya dilaksanakan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yaitu Dinas Kesehatan sebagai Organisasi Perangkat Daerah Dinas Teknis yang dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Tasikmalaya, selanjutnya dijabarkan lagi dengan Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 119 Tahun 2021 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Perangkat Daerah serta Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 52 Tahun 2021 Tentang Tugas Dan Fungsi Dinas Kesehatan. Laporan realisasi pelaksanaan kegiatan tahun 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya sebagaimana tabel dibawah ini.

Tabel 3.12
Laporan Realisasi Anggaran
Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya
Tahun 2023

No	Proram / Kegiatan / SubKegiatan	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	Persentase (%)
I	Urusan Pemerintahan Wajib Yang Berkaitan Dengan Pelayanan Dasar	550.037.151.713	514.554.301.783	93,55
II	Urusan pemerintahan bidang kesehatan	550.037.151.713	514.554.301.783	93,55
A	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	331.353.642.620	310.985.515.157	93,85
1	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi	185.000.000	168.911.800	91,30
	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)	93.500.000	84.684.300	90,57
	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan)	91.500.000	84.227.500	92,05
2	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	124.374.559.890	121.364.314.199	97,58
	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN (Dinas Kesehatan)	124.374.559.890	121.364.314.199	97,58
3	Peningkatan Pelayanan BLUD	203.174.732.766	186.137.394.189	91,61
	Pelayanan dan Penunjang Pelayannan BLUD (SMC)	108.648.295.470	100.844.645.510	92,82
	Pelayanan dan Penunjang Pelayannan BLUD (PKM)	94.526.437.296	85.292.748.679	90,23
4	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.021.593.964	955.394.300	93,52
	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	133.913.864	121.653.100	90,84
	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	52.154.700	50.501.200	96,83

	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	40.000.000	40.000.000	100,00
	Fasilitasi Kunjungan Tamu	50.000.000	49.970.000	99,94
	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	250.000.000	228.130.000	91,25
	Pengadaan Mebel	415.711.000	394.140.000	94,81
	Pengadaan Peralatan dan Mesin Lainnya	79.814.400	71.000.000	88,96
5	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.080.206.000	1.860.375.949	89,43
	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	828.006.000	673.307.949	81,32
	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	30.000.000	23.678.000	78,93
	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	1.222.200.000	1.163.390.000	95,19
6	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	517.550.000	499.124.720	96,44
	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	291.400.000	279.200.320	95,81
	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	106.000.000	100.424.400	94,74
	Pemeliharaan Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	120.150.000	119.500.000	99,46
B	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	185.395.906.343	172.631.762.749	93,12
1	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	71.001.264.847	65.348.488.065	92,04
	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	-	0	-
	Pembangunan Puskesmas	19.736.137.047	17.670.955.214	89,54
	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	450.000.000	441.466.726	98,10
	Pembangunan Puskesmas	100.000.000	99.600.000	99,60
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	4.800.000.000	4.794.051.959	99,88
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	200.000.000	199.533.700	99,77
	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	9.750.000.000	9.716.135.946	99,65
	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	8.783.482.500	8.438.566.100	96,07
	Pengadaan Alat KesehatanAlat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	17.569.732.460	16.149.701.784	91,92

	Pengadaan Obat, vaksin	3.166.308.040	2.315.772.430	73,14
	Pengadaan Bahan Habis Pakai	6.107.479.800	5.188.815.956	84,96
	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat KesehatanAlat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	338.125.000	333.888.250	98,75
2	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	114.261.672.496	107.150.719.684	93,78
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	989.000.000	955.598.244	96,62
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	468.410.000	402.615.500	85,95
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	25.000.000	22.750.000	91,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	8.732.369.000	7.455.395.000	85,38
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	25.000.000	24.299.300	97,20
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	1.165.000.000	1.150.338.500	98,74
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	1.025.000.000	943.942.700	92,09
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	75.000.000	74.811.000	99,75
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	1.813.880.000	1.773.680.000	97,78
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	25.000.000	18.130.000	72,52
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	409.730.000	22.881.500	5,58
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	655.000.000	613.990.000	93,74
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	55.050.000	55.050.000	100,00
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	9.675.249.000	8.844.492.000	91,41
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	256.580.000	252.497.500	98,41
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	3.063.600.000	2.893.847.000	94,46
	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	47.430.000	46.975.000	99,04
	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	248.075.000	181.040.000	72,98
	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	63.600.000	39.100.000	61,48
	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	773.000.000	752.130.000	97,30
	Pelayanan Kesehatan Penakit Menular dan Tidak Menular	533.480.000	422.215.000	79,14

	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	76.968.757.246	73.225.939.699	95,14
	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasankes dan Sekolah	25.000.000	25.000.000	100,00
	Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	100.000.000	100.000.000	100,00
	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	127.900.000	125.841.250	98,39
	Operasional Pelayanan Puskesmas	23.888.250	0	-
	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	414.574.000	400.411.757	96,58
	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	1.822.100.000	1.729.697.650	94,93
	Penediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	4.603.000.000	4.546.310.432	98,77
	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	52.000.000	51.740.652	99,50
3	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	50.000.000	50.000.000	100,00
	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	50.000.000	50.000.000	100,00
4	Pemberian Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	82.969.000	82.555.000	99,50
	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	82.969.000	82.555.000	99,50
C	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	1.552.064.000	1.326.710.300	85,48
1	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	515.073.500	487.804.350	94,71
	Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	86.598.000	68.398.000	78,98
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	50.000.000	43.300.000	86,60
	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	378.475.500	376.106.350	99,37

2	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	1.036.990.500	838.905.950	80,90
	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 ang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	986.990.500	789.574.000	80,00
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah MakanRestoran dan Depot Air Minum (DAM)	50.000.000	49.331.950	98,66
D	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.224.593.900	687.654.000	56,15
1	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	120.179.000	119.695.000	99,60
	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	120.179.000	119.695.000	99,60
2	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.104.414.900	567.959.000	51,43
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daa Manusia Kesehatan Tingkat Daerah KabupatenKota	1.104.414.900	567.959.000	51,43
E	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	2.537.517.100	2.449.342.542	96,53
1	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	-	-	-
	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdaaan Masarakat	-	0	-
2	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	588.340.000	585.898.800	99,59
	Penelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	588.340.000	585.898.800	99,59

3	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.949.177.100	1.863.443.742	95,60
	Bimbingan Teknis dan Superisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaa Kesehatan Bersumber Daa Masarakat (UKBM)	1.949.177.100	1.863.443.742	95,60
	BOK PUSKESMAS	27.973.427.750	26.473.317.035	94,64

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota dengan pagu sebesar Rp. 331.353.642.620 telah terserap dana sebesar Rp. 310.985.515.157 atau sebesar 93,85%. Penyerapan pagu anggaran sub kegiatan pada program ini sudah sesuai kebutuhan.
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan pagu sebesar Rp. 185.395.906.343 telah terserap dana sebesar Rp. 172.631.762.749 atau sebesar 93,12%. Penyerapan pagu anggaran sub kegiatan pada program ini sudah sesuai kebutuhan.
3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman dengan pagu sebesar Rp. 1.552.064.000 telah terserap dana sebesar Rp. 1.326.710.300 atau sebesar 85,48%. Hal ini diakrenakan pada sub kegiatan Penyediaan dan Pengelolaan Data Perizinan dan Tindak Lanjut Pengawasan Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) terdapat kegiatan pelaksanaan pengawasan UMOT terhadap pemenuhan standar dan persyaratan yang tidak terlaksana sepenuhnya dikarenakan target atau sasaran UMOT tidak sesuai dengan persyaratan UMOT, sehingga pelaku usaha meneruskan izin usaha nya menjadi izin kosmetik.
4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan pagu sebesar Rp. 1.224.593.900 telah terserap dana sebesar Rp. 687.654.000 atau sebesar 56,15%. Hal ini dikarenakan pada sub kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daa Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota terdapat beberapa kegiatan yaitu Pelatihan Kanker Serviks dan Pelatihan TB Paru yang bersumber anggaran dari DAK Non Fisik tidak terlaksana dikarenakan lembaga atau instansi pelatihan yang sudah terakreditasi Kementerian Kesehatan pada regional barat khususnya Provinsi Jawa Barat dan D.K.I Jakarta sudah penuh untuk kota pelatihan tersebut sehingga pelatihan kegiatan tersebut tidak telaksana.

5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan pagu sebesar Rp. 2.537.517.100 telah terserap dana sebesar Rp. 2.449.342.542 atau sebesar 96,53%. Penyerapan pagu anggaran sub kegiatan pada program ini sudah sesuai kebutuhan.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pengukuran pencapaian kinerja sasaran dan kinerja kegiatan yang telah dilakukan, Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya sudah berupaya dengan optimal dan telah melaksanakan program serta kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya.

Hasil pengukuran pencapaian kinerja sasaran, sasaran pertama : Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat terdiri dari 55 Indikator yang termasuk sangat baik yaitu 34 indikator atau sebesar 61,82%, indikator termasuk baik yaitu 8 indikator atau sebesar 14,55%, indikator termasuk sedang yaitu 3 indikator atau sebesar 5,45%, indikator termasuk cukup yaitu 3 indikator atau sebesar 5,45%, sedangkan indikator termasuk kurang yaitu 7 indikator atau sebesar 12,73%.

Tahun 2023 Dinas Kesehatan didukung anggaran sebesar Rp. **550.037.151.713,-** dan telah terserap sebesar Rp. **514.554.301.783,-** atau 93,55%.

B. Permasalahan dan Solusi

Dalam pelaksanaan kegiatan dan pencapaian sasaran ditemukan beberapa permasalahan, antara lain masih rendahnya penyerapan anggaran, serta masih adanya target-target kegiatan yang belum tercapai. Permasalahan-permasalahan tersebut, serta solusinya diantaranya :

1. Permasalahan
 - a. Belum optimalnya pelayanan ANC sesuai standard dan sarana prasarana penunjang pelayanan ANC Terpadu di FKTP.
 - b. Akses ke faskes masih menjadi kendala.
 - c. Kemitraan paraji masih belum optimal.
 - d. Promosi kesehatan tentang persalinan di Fasilitas kesehatan masih belum optimal.
 - e. Kualitas pelayanan pada bayi baru lahir belum sesuai standar dengan menggunakan MTBM
 - f. Kesadaran ibu untuk pemeriksaan bayi baru lahir oleh petugas masih kurang.

- g. Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor belum optimal .
 - h. Pemberdayaan masyarakat tentang pentingnya pelayanan kesehatan masih perlu ditingkatkan.
 - i. Keterbatasan Sumber Daya Manusia (Tenaga Kesehatan) sebagai pelaksana teknis.
 - j. Belum adanya alokasi pembangunan untuk sarana kesehatan baru. Jumlah sarana kesehatan masih tetap tidak ada penambahan sedangkan jumlah penduduk bertambah.
 - k. Keterbatasan anggaran, standar jumlah dan kualitas barang dan / atau jasa dalam pelaksanaan teknis.
 - l. Belum memaksimalkan klinik swasta baik dalam case finding maupun penatalaksanaan deteksi dini kasus faktor resiko terutama penyakit tidak menular.
 - m. Pemberdayaan masyarakat masih kurang optimal terutama dalam pemberdayaan UKBM.
 - n. Kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya cek kesehatan berkala di Posbindu maupun di fasyankes atau di klinik swasta lainnya.
 - o. Anggaran belum memadai dan keterbatasan SDM di lapangan.
2. Solusi
- a. Untuk mengoptimalkan ANC terintegrasi dibutuhkan kelengkapan SDM di setiap puskesmas (dokter, analis, nutrisisionis).
 - b. Secara bertahap adanya penambahan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan.
 - c. Diperlukan penghitungan kebutuhan anggaran yang lebih cermat.
 - d. Mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang tersedia, sehingga program dan kegiatan yang ddapat lebih mendukung pada pencapaian sasaran.
 - e. Memprioritaskan dan memfokuskan anggaran pada kegiatan-kegiatan yang mendukung pencapaian indikator kinerja utama.
 - f. Meningkatkan bentuk-bentuk pengawasan/monitoring yang efektif terhadap pelaksanaan kegiatan yang sudah direncanakan, baik internal maupun dengan melibatkan pihak-pihak terkait.
 - g. Koordinasi kembali dengan lintas sektor, tokoh masyarakat, tokoh agama untuk pembebasan lahan.