



**RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KOTA TASIKMALAYA
TAHUN 2017 – 2022**

Pemerintah Kota Tasikmalaya

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berdasarkan pada perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian adil dan merata serta pengutamaan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk rentan, antara lain ibu, bayi, anak, lanjut usia dan keluarga miskin.

Arah kebijakan RPJMN 2015 -2019 di fokuskan pada pembangunan kesehatan dan gizi masyarakat yang bertujuan mendukung indonesia sehat meningkatkan derajat kesehatan dan gizi masyarakat pada seluruh siklus kehidupan baik pada tingkat individu, keluarga maupun masyarakat, sedangkan reformasi di fokuskan pada penguatan upaya kesehatan dasar (Primary Helathcare) melalui penguatan upaya promotif dan preventiv melalui pendekatan pembangunan holistik tematik dalam upaya mencapai sasaran prioritas nasional kesehatan yang dilaksanakan secara lintas sektoral baik pusat maupun daerah, pencapaian pembangunan kesehatan perlu dilakukan secara terintegrasi melalui penyediaan sarana dan prasarana atau melalui tema pembangunan gerakan masyarakat sehat melalui kampanye hidup sehat, penyediaan ruang terbuka hijau, konektivitas antar moda transportasi, peningkatan cukai rokok, pengelolaan sampah, keamanan pangan, penyelenggaraan UKS. Sedangkan arah kebijakan dititik beratkan pada :

1. Upaya promotif dan preventiv gerakan hidup masyarakat sehat
2. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan melalui pembiayaan kesehatan, penyediaan distribusi, dan mutu farmasi, alkes dan makanan, penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, penguatan sistem informasi, managmen dan litbang kesehatan, penyediaan persebaran dan kualitas SDM.
3. Mempercepat perbaikan gizi masyarakat
4. Meningkatkan pelayanan Keluarga berencana dan kesehatan reproduksi

Hal tersebut diatas didukung oleh kebijakan revolusi mental melalui peningkatan

1. Responsivitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan teknologi informasi untuk mengembangkan rujukan online, rekam medis online dan tele medicine.
2. Efektivitas program promotif dan preventif melalui gerakan masyarakat sehat
3. Penegakan hukum dan disiplin berupa etika kedokteran dan standar rumah sakit

Program prioritas dalam rencana kerja pembangunan 2018 dititikberatkan pada :

1. Penguatan Promotif dan preventif gerakan masyarakat hidup sehat
2. Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan
3. Percepatan perbaikan gizi masyarakat
4. Peningkatan pelayanan KB dan reproduksi
 - I. Penguatan program prioritas satu promotif dan preventif gerakan masyarakat hidup sehat di dukung oleh kegiatan
 - a. kampanye hidup sehat yaitu : melalui kampanye aktivitas fisik dan perilaku hidup sehat di SD dan SMP, sanitasi total berbasis masyarakat di tiap kelurahan dan posyandu aktif.
 - b. Pencegahan penyakit dan deteksi dini dengan kegiatan : 92% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap, puskesmas deteksi dini kanker payudara dan leher rahim, pembinaan UKS di SD, SMP dan SMA.
 - c. Konsumsi pangan sehat yaitu : jajanan anak sekolah sehat dan aman, pasar aman bahan berbahaya, dan gerakan gemar makan ikan.
 - d. Lingkungan sehat : Poskestren, toilet bersih di tempat wisata prioritas, sambungan pipa air minum rumah tangga, ruang terbuka hijau
 - e. Aktivitas fisik dan moda transportasi : pekan olahraga pelajar paket transportasi ramah lingkungan (pedestrian, jalur sepeda), even olahraga rekreasi (petualangan, masal. Deteksi dini kanker payudara dan leher rahim, pembinaan UKS SD, SMP dan SMA
 - f. Kawasan tanpa rokok narkoba dan minuman beralkohol : peningkatan cukai rokok sekolah menjadi kawasan tanpa rokok, sekolah pesantren dan perguruan tinggi bebas napza.

- g. Penurunan stress dan keselamatan berkendara : kampanye keselamatan berkendara bagi anak sekolah dan perlengkapan keselamatan jalan, advokasi dan regulasi yaitu adanya regulasi di daerah, surat edaran mengenai aktivitas fisik kepada seluruh instansi pemerintah. Sosialisai masyarakat sehat.
- II. Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan :
 - a. Perluasan kepersertaan jaminan kesehatan nasional / kartu indonesia sehat dan pembiayaan kesehatan
 - b. Penyediaan distribusi dan mutu sediaan farmasi, alkes dan makanan
 - c. Penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
 - d. Penguatan sistem informasi, managemen dan penelitian pengembangan
 - e. Penyediaan persebaran mutu SDMK sumber daya manusia kesehatan
- III. Perbaiki gizi masyarakat
 - a. Pembinaan gizi ibu, bayi dan anak balita
 - b. Ketersediaan pangan beragam, akses ekonomi dan pemanfaatan pekarangan
 - c. Pemberdayaan perempuan pendidikan PAUD
 - d. Managemen dan pencegahan penyakit
 - e. Peningkatan air bersih dan sanitasi
 - f. Pelayanan kesehatan dan keluarga berencana
 - g. Peningkatan advokasi sosialisasi dan kampanye
- IV. Pelayanan KB dan kesehatan reproduksi
 - a. Peningkatan pelayanan KB
 - b. Penguatan KIE dan advokasi KB
 - c. Pembinaan remaja
 - d. Pembangunan keluarga
 - e. Penguatan regulasi, kelembagaan data dan informasi

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan : upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya kesehatan, managemen dan informasi kesehatan serta pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan epidemiologi penyakit, perubahan

ekologi dan lingkungan, kemajuan IPTEK serta globalisasi dan demokrasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektor. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan yaitu setiap kebijakan publik selalu memperhatikan dampaknya terhadap kesehatan. Sesuai dengan UU no 17 tahun 2007 tentang Rencana Jangka panjang bidang kesehatan RPJPK 2005-2025 dalam tahap ketiga (2016-2020) kondisi pembangunan kesehatan diharapkan telah mampu mewujudkan kesejahteraan masyarakat yang ditunjukkan dengan membaiknya berbagai indikator pembangunan sumber daya manusia seperti meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat, meningkatnya kesetaraan gender, meningkatnya tumbuh kembang optimal, kesejahteraan dan perlindungan anak terkendalinya jumlah dan laju pertumbuhan penduduk serta menurunnya kesenjangan antar individu, antar kelompok masyarakat dan antar daerah.

Renstra dinas kesehatan kota tasikmalaya didasarkan pada SOTK Dinas Kesehatan dituangkan dalam peraturan Walikota Tasikmalaya nomor 40 tahun 2016 Yang memberikan penekanan pada sasaran prioritas, Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan SDGs. Gambaran di bidang pengelolaan kesehatan, maka Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya memerlukan Visi, Misi, Program dan strategik yang jelas untuk dapat mencapai sasaran tugas dan kewenangan yang diembannya.

Dalam melaksanakan tugas dan kewenangannya Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya berpedoman kepada Peraturan yang berlaku antara lain :

1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan yang telah direvisi menjadi UU nomor 36 tahun 2009;
2. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah ;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan dan Pembangunan Nasional
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah
5. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah Provinsi Sebagai Daerah Otonom ;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah, Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten Kota.

7. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Standar Pelayanan Minimal
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal
9. Permendagri No. 13 Tahun 2006 dan Perubahan (Permendagri 59/2007) Tentang Pengenalan Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan dan Penganggaran Urusan Wajib Kesehatan.
10. Peraturan Walikota Tasikmalaya No 40 Tahun 2016 tentang Struktur Organisasi Instansi.

Disamping Peraturan-Peraturan tersebut di atas Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya juga senantiasa memperhatikan Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah di Bidang lainnya sepanjang peraturan tersebut tidak bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 22 dan 25 Tahun 1999.

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum pembuatan Renstra adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Tasikmalaya;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 ;
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
6. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
8. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;

9. Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. 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
12. Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
13. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 2 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008-2013, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 25 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 2 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Jawa Barat Tahun 2008-2013
14. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 9 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
15. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 9 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Tasikmalaya Tahun 2005;
16. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 4 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Tasikmalaya Tahun 2011-2031;
17. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 12 Tahun 2008 tentang Tata Cara Perencanaan Pembangunan Daerah ;

18. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 2 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Tasikmalaya Tahun 2013-2017;
19. 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 Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa;
20. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
21. Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor 2 Tahun 2010 Tentang Tata Cara dan Teknis Pelaksanaan Musyawarah Perencanaan Pembangunan;
22. Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor 23 Tahun 2017 Tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Tasikmalaya Tahun 2017
23. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal

1.3 Maksud dan Tujuan

Disusunnya Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya adalah sebagai acuan pelaksanaan program dan tolok ukur penilaian kinerja pembangunan kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2017 sampai dengan tahun 2022 dan sebagai acuan dalam penyusunan dokumen perencanaan tahunan (untuk periode 1 tahun) yaitu Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. Rencana Strategis Dinas Kesehatan ini diharapkan akan dapat memberikan kejelasan arah dan sasaran Pembangunan Kesehatan di Kota Tasikmalaya dalam upaya mendukung visi pemerintah Kota Tasikmalaya 2017-2022 yaitu **“Kota Tasikmalaya yang Religius, Maju dan Madani”**.

Perencanaan Stratejik (Renstra) Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya ini disusun dengan maksud dan tujuan sebagai berikut :

- 1 Memberikan arahan tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, program dan kegiatan pembangunan selama kurun waktu tahun 2017-2022 dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi perangkat daerah dalam mendukung Visi dan Misi Walikota Tasikmalaya.
- 2 Menyediakan tolok ukur kinerja pelaksanaan program dan kegiatan perangkat daerah untuk kurun waktu tahun 2017-2022 dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya sebagai dasar dalam melakukan pengendalian dan evaluasi kinerja Dinas Kesehatan.

- 3 Memberikan pedoman bagi seluruh aparaturn Dinas Kesehatan dalam menyusun Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan yang merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah tahunan dalam kurun waktu tahun 2017-2022.

3.2 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan dan susunan garis besar isi dokumen Renstra Perangkat Daerah adalah sebagai berikut :

Bab I Pendahuluan

Bab ini berisi tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, sistematika penulisan Rencana Strategis perangkat daerah tahun 2017-2022.

Bab II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah

Bab ini berisi tentang tugas, fungsi, dan struktur organisasi perangkat daerah, sumber daya perangkat daerah, kinerja pelayanan perangkat daerah, serta tantangan dan peluang pengembangan pelayanan perangkat daerah.

Bab III Permasalahan dan Isu-Isu Strategis Perangkat Daerah

Bab ini berisi tentang identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan perangkat daerah, telaahan terhadap visi misi dan program kepala daerah dan wakil kepala daerah terpilih, telaahan terhadap Renstra Kementerian/lembaga, telaahan Renstra perangkat daerah Provinsi, telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW), telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS), serta Penentuan isu-isu Strategis.

Bab IV Tujuan dan Sasaran,

Bab ini berisi tentang tujuan dan sasaran jangka menengah perangkat daerah yang mengacu kepada tujuan dan sasaran jangka menengah daerah yang tertuang dalam RPJMD

Bab V Strategi dan Arah Kebijakan

Bab ini dikemukakan rumusan pernyataan strategi dan arah kebijakan perangkat daerah dalam lima tahun mendatang

yang mengacu kepada strategi dan arah kebijakan jangka menengah daerah yang tertuang dalam RPJMD

Bab VI Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan

Bab ini berisi rencana program dan kegiatan, indikator kinerja, kelompok sasaran, dan pendanaan indikatif perangkat daerah tahun 2017-2022.

Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan

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

Bab VII Penutup

Bab ini berisi tentang catatan penting yang perlu mendapat perhatian, baik dalam rangka pelaksanaannya maupun seandainya ketersediaan anggaran tidak sesuai dengan kebutuhan, kaidah-kaidah pelaksanaan Renstra perangkat daerah dan rencana tindak lanjut

1.5 Konsepsi Perencanaan Strategik

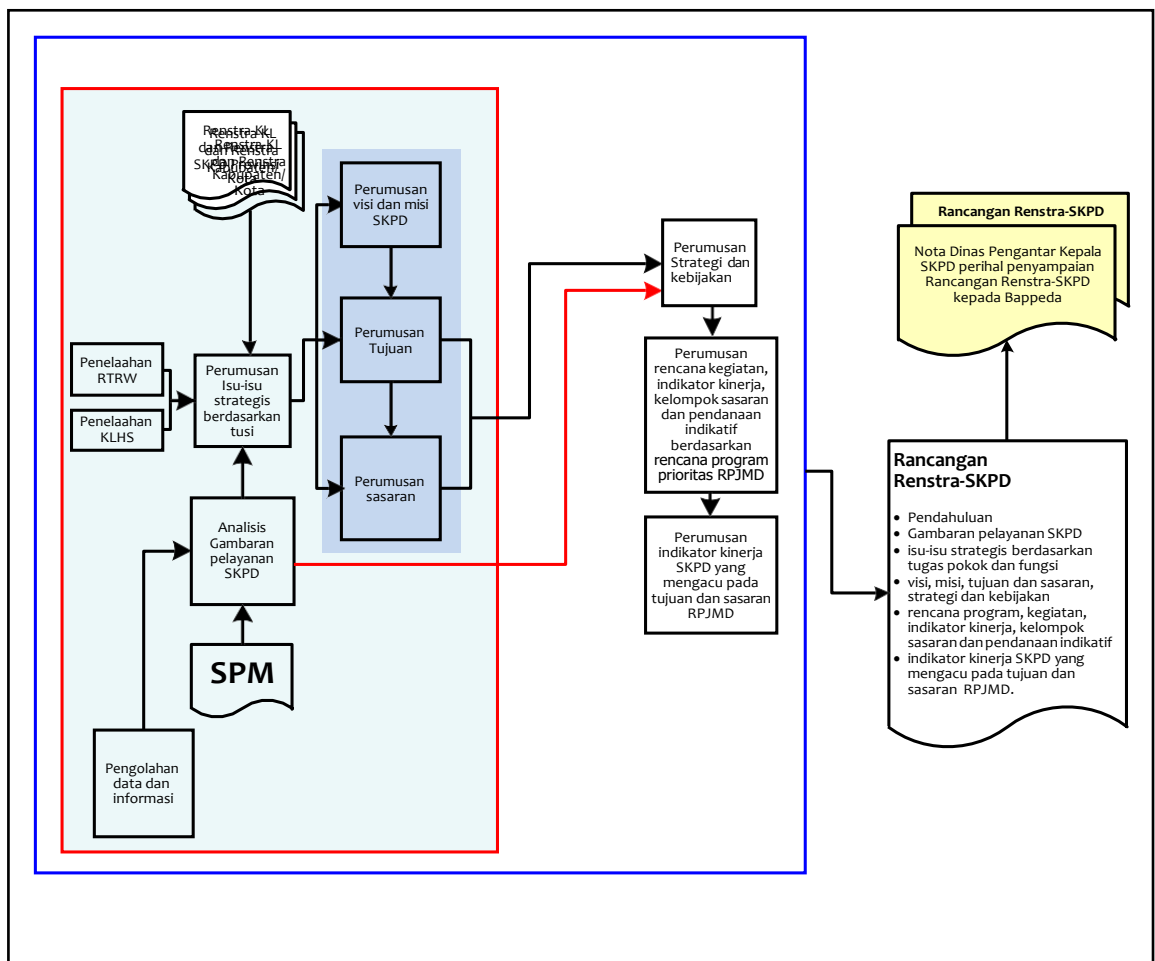
Perencanaan strategik merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu tertentu dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah. Perencanaan strategik merupakan langkah awal untuk mengukur kinerja yang mengintegrasikan segenap modal dan potensi sumber daya manusia dan sumber daya lainnya yang diharapkan mampu menjawab perkembangan lingkungan strategik, nasional, dan global dalam tatanan sistem manajemen nasional.

Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya merancang rencana strategik secara bersama-sama antara pimpinan dengan seluruh komponen organisasi untuk diimplementasikan oleh seluruh jajaran dalam rangka pencapaian tujuan organisasi.

Perumusan rencana strategik mengikuti tahapan mulai dari idealistik-kualitatif sampai teknis-kuantitatif yang merupakan rangkaian saling terkait untuk mencapai tujuan organisasi.

Model Rencana strategik Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mengikuti pola sebagaimana tampak berikut ini :

Gambar 1 . Model Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya



BAB II

GAMBARAN PELAYANAN DINAS KESEHATAN

2.1. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya berfungsi sebagai pembantu Walikota dalam melaksanakan tugas dan kewenangan di bidang pengelolaan kesehatan dan merupakan unsur pelaksana Pemerintah Kota Tasikmalaya yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota Tasikmalaya. Dasar pembentukan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya adalah Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor : 7 Tahun 2017 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah. Kemudian untuk pelaksanaannya diatur dalam Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor 40 Tahun 2016 tentang Susunan Organisasi, Kedudukan, Tugas Pokok, Fungsi dan Tata Kerja Perangkat Daerah.

2.1.1. Tugas Pokok

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Walikota melaksanakan urusan pemerintahan daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan.

2.1.2. Fungsi

Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud menyelenggarakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan dalam penyelenggaraan urusan kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan urusan kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- d. Pelaksanaan pengelolaan administrasi dinas, dan;
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

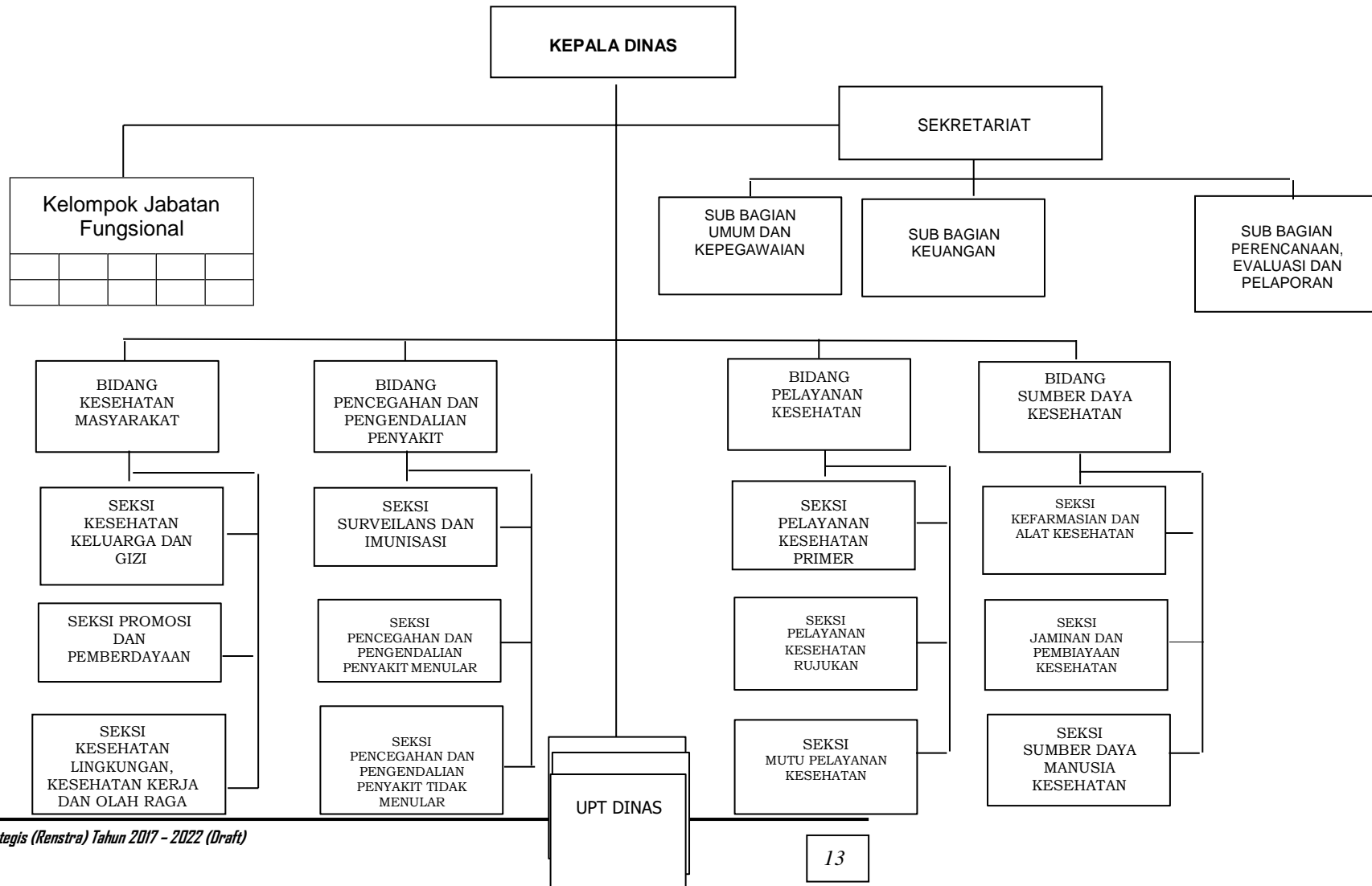
2.1.3. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Dalam rangka penyelenggaraan Pemerintahan, Pembangunan dan Pelayanan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya ditunjang dengan rincian Struktur Organisasi sebagai berikut :

1. Kepala Dinas

2. Sekretariat, membawahkan:
 - a. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - b. Sub Bagian Keuangan
 - c. Sub Bagian Perencanaan Evaluasi dan pelaporan
3. Bidang Pelayanan Kesehatan, membawahkan:
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
 - c. Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan
4. Bidang Kesehatan Masyarakat, membawahkan:
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
 - b. Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
5. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Membawahkan:
 - a. Seksi Surveilans dan Imunisasi
 - b. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
6. Bidang Sumber Daya Kesehatan, membawahkan;
 - a. Seksi Kefarmasian dan Alat Kesehatan
 - b. Seksi Jaminan dan Pembiayaan Kesehatan
 - c. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
7. Unit Pelaksana Teknis Dinas
8. Kelompok Jabatan Fungsional

D. BAGAN STRUKTUR ORGANISASI DINAS KESEHATAN



2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan

2.2.1. Tenaga Kesehatan sesuai Profesi

Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya per 31 Desember 2017 memiliki sumber daya manusia sebanyak 706 orang sebagai berikut :

Tabel 2.1. Komposisi SDM Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2017

No.	Uraian	Tingkat Pendidikan									
		S3	S2	S1/D IV	DIV	D III	D I	SLTA	SLTP	SD	Jumlah
1	Struktural										
	Kepala Dinas	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	Sekretaris Dinas	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
	Kepala Bidang	-	2	2	-	-	-	-	-	-	4
	Kepala Seksi dan Subbag	-	2	11	-	2	-	-	-	-	15
	Kepala UPTD	-	9	13	-	1	-	-	-	-	24
	KA TU	-	3	11	-	1	1	8	-	-	24
	Sub Jumlah	0	20	31		6	1	10			68
2	Fungsional Tertentu	0	0	69	4	367	15	71	0	0	521
3	Fungsional Umum	0	7	51	0	23	3	25	4	0	114
	Jumlah	0	27	151	4	396	19	105	4	0	706

Berdasarkan analisis beban kerja dibandingkan banyaknya SDM yang ada, jumlah tersebut telah mencukupi kebutuhan, sedangkan dari segi kualitas dan kualifikasi pendidikan masih kurang merata, khususnya untuk tenaga-tenaga fungsional kesehatan.

Tenaga Kesehatan sesuai profesi

Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di lingkup Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2017 tercatat 653 orang yang terdiri dari :

1	Dokter Umum	32 orang
2	Dokter Spesialis	1 orang
3	Dokter Gigi	14 orang
4	Apoteker	3 orang
5	Asisten Apoteker	24 orang
6	Bidan (PNS&PTT)	265 orang
7	Perawat	178 orang
8	Perawat Gigi	54 orang
9	Tenaga Gizi	21 orang
10	Tenaga Sanitasi	20 orang
11	Analisis Laboratorium	35 orang
12	Teknologi Elektromedis, Rontgen & Fisioterapist	0 orang
13	Kesehatan Masyarakat	3 orang
14	Penyuluh Kesehatan	2 orang
14	Surveilans	1 orang
	TOTAL	653 orang

2.3. Sarana dan Prasarana Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

Untuk menunjang kegiatan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dilengkapi dengan sarana dan prasarana berupa tanah, bangunan kantor, kendaraan, inventaris, dan fasilitas lainnya. Sarana dan prasarana tersebut sebagian dalam kondisi baik dan sebagian dalam kondisi kurang baik, namun diharapkan semuanya dapat dimanfaatkan secara optimal. Untuk lebih jelasnya, sarana dan prasarana tersebut dapat dilihat pada lampiran.

Data Dasar Puskesmas

2.4. Lingkungan Strategis yang Berpengaruh

2.4.1 Gambaran Umum Wilayah

Secara geografis Kota Tasikmalaya terletak antara 108°08'38" BT-108°24'02" BT dan antara 7°10' LS-7°26'32" LS, berada di bagian tenggara Provinsi Jawa Barat, berjarak ±105 Km dari Kota Bandung dan ±255 Km dari Kota Jakarta, dengan luas Wilayah 18.385 Hektar(183,85 Km²) serta batasan administratif pemerintahan sebagai berikut :

1. Sebelah Utara, berbatasan dengan Kabupaten Tasikmalaya(Kecamatan Cisayong, Sukaratu) dan dengan Kabupaten Ciamis (Kecamatan Sindangkasih, Cikoneng,Cihaurbeuti), dengan batas fisik Sungai Citanduy;
2. Sebelah Selatan, berbatasan dengan Kabupaten Tasikmalaya (Kecamatan Jatiwaras dan Sukaraja);
3. Sebelah Barat, berbatasan dengan Kabupaten Tasikmalaya (Kecamatan Sukaratu, Leuwisari, Singaparna, Sukarame, Sukaraja) dengan batas fisik Sungai Ciwulan;
4. Sebelah Timur, berbatasan dengan Kabupaten Tasikmalaya (Kecamatan Manonjaya dan Gunung Tanjung) dengan batas fisik saluran irigasi Cikunten II dan Sungai Cileuwimunding.

Dengan luas wilayah 183,80 km² atau 18.385,07 Ha, secara administratif pemerintahan, Kota Tasikmalaya terbagi atas 10 Kecamatan dan 69 desa/kelurahan dengan penduduk pada tahun 2016 berjumlah 657.477 orang yang terdiri dari 330.996 orang laki-laki dan 326.481 orang perempuan.

Jumlah penduduk usia Balita 31.301 jiwa, Anak-anak dan remaja usia 5 - 14 Tahun 61.371 jiwa, Penduduk Usia Lanjut > 65 Tahun 15.260 jiwa dan kepadatan penduduk Tahun 2016 sebesar 3,576 jiwa per km².

2.4.2 Derajat Kesehatan Masyarakat

Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, meningkatkan mutu sumber daya manusia dan produktifitas yang dapat meningkatkan taraf hidup. Salah satu tolok ukur keberhasilan adalah meningkatnya derajat kesehatan secara lebih merata yang berdampak kepada penurunan angka kematian bayi dan balita, meningkatkan kesehatan ibu dan anak, meningkatkan status gizi masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidup.

Menurut data yang ada bahwa jumlah kematian bayi tahun 2017 adalah 73 bayi mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 109 bayi. Dengan demikian program penurunan Jumlah Kematian Bayi di Kota Tasikmalaya harus terus dilakukan baik oleh pemerintah Kota Tasikmalaya pada umumnya, khususnya yang dilakukan oleh jajaran Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.

2.4.3 Pola Penyakit

Data kesakitan di Puskesmas menunjukkan pola yang hampir tidak berubah dari tahun-tahun sebelumnya yaitu infeksi saluran pemapasan bagian atas, penyakit lain saluran pernafasan, infeksi penyakit usus lain, diare, dan kulit infeksi selalu menempati urutan teratas dalam 10 penyakit utama. Adapun pola penyakit tahun 2016 adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Pola Penyakit Terbesar Kota Tasikmalaya Tahun 2016

No.	Jenis Penyakit	Jumlah Kasus
1	Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut tidak spesifik	4.702
2	Tukak Lambung	2.725
3	Nasofaringitis Akuta (Common Cold)	2.395
4	Hipertensi Primer (esensial)	2.457
5	Myalgia	2.056
6	Dispepsia	1.789
7	Dermatitis non spesifik	1.383
8	Demam	1.231
9	Dermatitis Kontak	1.123
10	Penyakit Lainnya	966
	Jumlah	20.827

Sumber data : Profil Kesehatan 2016

Dari tabel di atas terlihat bahwa penyakit yang dominan di Kota Tasikmalaya pada Tahun 2016 adalah infeksi saluran pernafasan atas, penyakit pada sistem cardiomuskuler, infeksi penyakit usus lain, diare dan penyakit kulit yang selalu menempati posisi 10 besar penyakit,

baik yang tercakup di Puskesmas. Pola ini hampir tidak berubah dari tahun-tahun sebelumnya.

2.4.4. Status Gizi

Status gizi yang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat saat ini adalah Prevalensi Kekurangan Energi Protein (KEP). Hasil pemantauan status gizi (PSG) berdasarkan Indeks Berat Badan terhadap Umur pada tahun 2016 menggambarkan keadaan gizi masyarakat khususnya balita yaitu Gizi Buruk sebesar 0,14% atau sebanyak 83 balita dari total keseluruhan jumlah balita sebanyak 58.674 balita, Gizi Kurang sedangkan balita BGM 2,0 %.

2.5. Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

Tabel 2.4

Pencapaian Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah Kota Tasikmalaya Tahun 2012-2016

NO	Indikator Kinerja	Satuan	Target SPM/NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun 2013-2017					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
						2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
1	Prosentase pemenuhan Ketersediaan Obat	%	80										55	60						
2	Prosentase sarana dan prasarana kesehatan dalam kondisi Baik	%	100																	
3	Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)	%	100																	
4	Prosentase penduduk yang memiliki jaminan pelayanan kesehatan	%																		
5	Prosentase Pelayanan Kesehatan Rujukan Pasien Masyarakat Miskin	%												100						

NO	Indikator Kinerja Utama Daerah	Satuan	Target SPM/NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun 2013-2017					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
						2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
						6	Presentase Pemenuhan pencapaian SPM pelayanan kesehatan dasar pada bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, ibu dan lansia	%												
7	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH				162,2	142,2	122,2	108,2	82,2				82,2	116,75					
8	Angka Kematian bayi	Per 1.000 KH				10,28	10,19	10,1	10,01	9,92				9,92	6,9					
9	Prosentase Balita Gizi Buruk	%				0,41	0,36	0,31	0,26	0,21				0,21	0,21					
10	Presentase Cakupan pemenuhan pencapaian SPM penyakit menular yang ditangani	%													100					
11	Presentase penanggulangan kejadian Luar Biasa < 24 jam	%												100	100					
12	Presentase Rumah Tangga Pengguna Air Bersih	%													79,7					
13	Persentase RW Siaga Aktif	%												100	100					

NO	Indikator Kinerja Utama	Satuan	Target SPM/NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun 2013-2017					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
						2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
						14	Presentase temuan BPK/Inspektorat yang ditindaklanjuti	%												
15	Nilai evaluasi AKIP	Poin													35					

2.5.1 Pengembangan Cakupan dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan Masyarakat

- Kunjungan baru ibu hamil atau yang biasa disebut K1 ibu hamil dalam tahun 2016 mencapai 104,5 %. Sedang frekuensi kunjungan 4 kali K4 mencapai 94,6 % tahun 2016.
- Cakupan pelayanan neonatal dengan kunjungan pertama (KNI) pada tahun 2016 mencapai 104.6 %, sedangkan kunjungan neonatus 3 kali (KN lengkap) pada tahun 2016 108, 3 %.
- Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan 93,6 % tahun 2016.
- Desa yang mencapai UCI dengan cakupan imunisasi lengkap (dinilai dari cakupan imunisasi campak) mencapai 97,1 % tahun 2016.
- Imunisasi DPT3+HB3 pada tahun 2016 mencapai 97,5 %.
- Cakupan pelayanan perbaikan gizi masyarakat berupa distribusi tablet besi (Fe) 90 tablet pada ibu hamil berturut-turut mencapai 94,47 % tahun 2016.
- Cakupan distribusi vitamin A pada pada bayi/balita tahun 2016 mencapai 93,3 %. Untuk Ibu Nifas pada tahun 2016 sebesar 92,68 %.
- Upaya kesehatan bersumber dari masyarakat mencakup posyandu aktif pada tahun 2016 Posyandu Pratama 120 posyandu (14,94%), Posyandu Madya sebanyak 321 posyandu (39,98%), posyandu Purnama sebanyak 274 posyandu (34,12%) dan posyandu mandiri 88 Posyandu (10,96%).

2.5.2 Pengawasan Lingkungan Pemukiman (Tabel)

Gambaran Cakupan dan Pengawasan Lingkungan Pemukiman Kota Tasikmalaya pada tahun 2016 ditunjukkan pada Tabel dibawah ini :

No	Parameter	Cakupan
1	Prosentase rumah yang memenuhi syarat	45,22
2	Prosentase Angka Bebas Jentik (ABJ) rumah tangga	91,89
3	Prosentase angka bebas jentik di sekolah dasar	89,3

4	Posentase angka bebas jentik di Rumah Sakit (RS)	98,46
5	Prosentase penduduk dengan akses sanitasi yang layak	33,87
6	Prosentase Desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	28,99
7	Prosentase kelurahan yang Open Defecation Free (ODF)	0
8	Puskesmas yang meyenggarakan klinik sanitasi	14,3

Sumber : Profil Kesehatan Tahun 2016

- Berdasarkan tabel diatas jumlah rumah yang memenuhi syarat sampai tahun 2016 adalah 45,22% dari jumlah seluruh rumah yang ada sebanyak 148.818 rumah.
- Rumah yang bebas dari jentik nyamuk sebanyak 91.89% (7.351 rumah) dari 8.000 rumah yang diperiksa pada 20 kelurahan endemis penyakit demam berdarah pada tahun 2016.

2.5.3 Pengawasan Air Bersih

Berikut ini tabel cakupan dan pengawasan air bersih dan air minum kota Tasikmalaya :

No	Parameter	Cakupan
1	Prosentase Penduduk yang memiliki akses air minum	96,12
2	Prosentase Kualitas air minum di penyelenggara air minum yang memenuhi syarat	34,00

Penyediaan Air Bersih selain diupayakan oleh masyarakat, juga diupayakan oleh pemerintah serta swasta melalui pembangunan sarana penyediaan air bersih dan sarana air minum. Akses air bersih sampai dengan tahun 2016 mencakup lebih kurang 96,12% dari populasi penduduk.

Jumlah penduduk yang memiliki akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas (layak) yang terdiri dari bukan jaringan perpipaan dan perpipaan (DAM, BPSPAM) ada sebanyak 467.142 penduduk atau 71,08%.

Sedangkan persentase kualitas air minum di penyelenggara air minum, dari sejumlah 130.561 penyelenggara air minum, sebanyak 300 (0,23%) sampel diperiksa dan 102 sampel (34%) memenuhi syarat fisik, bakteriologis dan kimia.

2.5.4 Pengawasan Tempat-tempat Umum (TTU) dan Tempat Pengolahan Makanan (TPM)

Berikut ini tabel cakupan pengawasan Tempat-tempat Umum (TTU) dan Tempat Pengolahan Makanan (TPM) Kota Tasikmalaya :

No	Parameter	Cakupan
1	Prosentase Tempat-tempat Umum memenuhi syarat kesehatan	49,80
2	Prosentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat hygiene sanitasi	17,25
3	Prosentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang dibina	40,31
4	Prosentase Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang dibina dan diuji petik	50,24

- Tempat-tempat Umum (TTU) tahun 2014 adalah sebanyak 285, terdiri dari sarana pendidikan sebanyak 433 sekolah, sarana kesehatan (puskesmas dan rumahsakit) 31 sarana dan Hotel 32.
- Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) tahun 2014 sebanyak 1.925 TPM, yang memenuhi syarat hygiene sanitasi sebanyak 340 TPM (17,68%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 1.585 TPM (82,32%).
- Dari sejumlah 340 TPM yang memenuhi syarat hygiene sanitasi, sebanyak jumlah TPM yang diuji petik sebanyak 171 TPM (50,24%) yang terdiri dari Jasa Boga 1, Rumah Makan/Restoran 20, Depot Air Minum (DAM) 48 dan Makanan Jajanan 102, sedangkan dari sejumlah 1.585 TPM yang tidak memenuhi syarat hygiene sanitasi, sebanyak 404 TPM mendapatkan pembinaan, terdiri dari Rumah Makan/Restoran 66, Depot Air Minum (DAM) 43 dan Makanan Jajanan 295.

2.6 Perkembangan Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

a. Fasilitas Kesehatan Masyarakat

Fasilitas kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2017 terdiri atas :

Rumah Sakit Pemerintah	: 1 buah
Rumah Sakit Swasta	: 12 buah
Puskesmas	: 21 buah
Puskesmas pembantu	: 20 buah
Pusling	: 21 buah
Praktek Perorangan Swasta	: 328 buah
Poskesdes	: 87 buah
Pos UKK	: 2 buah
Polindes	: 55 buah
Puskesmas PONED	: 5 buah
Posyandu	: 803 buah
Apotek	: 113 buah
Toko Obat	: 14 buah
UPT Farmasi	: 1 buah

b. Dana Kesehatan*Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya*

Tabel 2.5
Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan Perangkat Daerah
Kota Tasikmalaya

No	Uraian	Anggaran pada Tahun ke-					Realisasi Anggaran pada Tahun ke-					Rasio antara Realisasi dan Anggaran Tahun ke-					Rata-rata Pertumbuhan	
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	Anggaran	Realisasi
	Belanja Tidak Langsung	33.225.865.014	35.924.050.623	40.261.837.880	49.585.817.593	49.677.627.039	33.183.011.000	35.885.747.000	38.814.860.217	40.073.194.413	49.677.627.039	99,87	99,89	96,41	90,00	100	10	10
	Belanja Langsung	21.332.771.152	24.442.168.889	42.027.823.388	95.309.268.135	108.020.876.020	17.243.294.551	20.775.951.839	29.109.584.147	79.586.936.287	90.120.587.337	80,83	85,00	69,26	94,88	83,4	81	85

1. 3 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan

Reformasi birokrasi yang sedang berlangsung memberi peluang kepada Dinas Kesehatan untuk meningkatkan profesionalisme dan kapasitas Sumber Daya Aparaturnya baik didalam pemberian pelayanan administrasi kesehatan maupun dalam pemberian pelayanan teknis kesehatan. Gonjang ganjing pentas politik saat ini merupakan suatu tantangan tersendiri yang perlu disikapi agar aparatur tidak terseret ke politik praktis dengan cara tetap memegang teguh dan meningkatkan profesionalisme sebagaimana yang selalu diikrarkan setiap hari senin pada apel gabungan di halaman kantor Walikota Tasikmalaya. Banyaknya sorotan yang berkaitan dengan penegakan hukum yang didengar setiap hari melalui media Televisi dan dibaca melalui surat kabar dan majalah merupakan sebuah tantangan yang harus di jawab dengan pelaksanaan “Good Governance”. Pelaksanaan pelayanan kesehatan harus berdasarkan peraturan, transparan dan akuntabel

Transisi Epidemiologi yang sementara terjadi yang ditandai dengan munculnya berbagai penyakit degenerative akan memengaruhi peningkatan biaya kesehatan karena terjadinya “double burden”. Kedepan ini merupakan suatu tantangan dalam merencanakan kegiatan pembangunan kesehatan agar lebih efisien dan effective.

Perkembangan bidang Telekomunikasi Informasi yang sangat pesat memberi tantangan sekaligus peluang kepada Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya untuk menerapkan Sistim Informasi Kesehatan (SIK) yang belum terlaksana. SIK adalah program yang direkomendasikan oleh kementerian kesehatan secara nasional untuk dilaksanakan oleh setiap kota dengan maksud memudahkan pertukaran data lewat internet online secara real time.

Pengelolaan Jaminan Kesehatan Daerah dengan sistim “managed care” memberi peluang terjadinya peningkatan jangkauan pelayanan karena masyarakat tidak lagi terbebani dengan masalah dana, semua pembiayaan pelayanan kesehatan telah dijamin, disamping itu kualitas pelayanan juga akan meningkat sebab “health provider” wajib membuat standard pelayanan kesehatan (kendali mutu), efisiensi pembiayaan juga akan terwujud karena dengan kendali biaya Jamkesda hanya akan membayar sesuai dengan standard yang ditentukan dan tercapainya efektifitas pelayanan kesehatan karena adanya kendali mutu dan kendali biaya.

BAB III

PERMASALAHAN DAN ISU - ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN

Dalam menganalisa permasalahan dan tantangan serta isu-isu strategis yang berkembang harus menggambarkan secara nasional antara lain : adanya peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) dengan indikator masih tinggi angka kematian dan kesakitan yang disebabkan oleh PTM, perilaku hidup tidak sehat dengan indikator pola makan dengan gizi tidak seimbang kurang aktivitas fisik, merokok, kekurangan gizi pada ibu hamil dan bayi yang dilahirkan pada usia 2 tahun, dan sisi demografi, yaitu semakin meningkatnya jumlah penduduk dewasa dan usia tua, transisi epidemiologi yaitu penyakit menular masih tinggi, penyakit tidak menular meningkat, sedangkan dalam program pencegahan dan pengendalian penyakit menular prevalensi HIV AIDS, malaria dan DBD dan muncul resiko multi drugs resisten (TB MDR) sedangkan untuk penyakit yang terabaikan atau neglected tropical diseases yaitu kusta filiarisis dan frambusia dan emerging diseases yang diakibatkan globalisasi menimbulkan ancaman penyakit menular dari negara lain (polio, sars, flu burung, mers, ebola dan meningitis).

Transisi epidemiologi menyebabkan kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular semakin meningkat, tren ini akan berlanjut seiring dan perubahan perilaku hidup pola makan dengan (gizi tidak seimbang, kurang aktivitas fisik dan merokok) hal ini dapat digambarkan dengan tren Tabel dibawah ini :

Tabel penyebab utama dari beban penyakit tahun 1990 - 2015

No	Tahun	Penyakit menular	Penyakit tidak menular	cedera
1	1990	56%	37%	7%
2	2000	43%	49%	8%
3	2010	33%	58%	9%
4	2015	30%	57%	13%

Sumber : double burden of diseases and WHO and CD country profiles (2014)

Sedangkan beban ganda permasalahan gizi yang menyebabkan peningkatan PTM dimana Indonesia termasuk kedalam 17 negara di dunia yaitu : Balita pendek Stunting 37,2% (8,92 Juta), 12,1% balita kurus, 11,9% kegemukan dan 28,9% kegemukan pada penduduk diatas 18 tahun (global nutrition report 2014) sedangkan faktor resiko perilaku penyebab terjadinya PTM yang diperbaiki antara lain 26,1% penduduk kurang aktivitas fisik, 36,3% lebih dari 15 tahun yang merokok dan perempuan usia lebih dari 10 tahun sebesar 1,9% perokok, penduduk lebih > 10 tahun kurang konsumsi buah dan sayur, 4,6% penduduk > 10 tahun minum minuman beralkohol.

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan rencana pembangunan daerah. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis meningkatkan akseptabilitas prioritas pembangunan, dapat dioperasionalkan dan secara moral serta etika birokratis dapat dipertanggungjawabkan.

Perencanaan pembangunan antara lain dimaksudkan agar layanan Dinas Kesehatan senantiasa mampu menyelaraskan diri dengan lingkungan dan aspirasi pengguna layanan. Oleh karena itu, perhatian kepada mandat dari masyarakat dan lingkungan eksternalnya merupakan perencanaan dari luar ke dalam yang tidak boleh diabaikan.

Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi Dinas Kesehatan dimasa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Pemerintah daerah untuk dapat memulai pemabahasan penguatan upaya promotif dan preventif dalam gerakan masyarakat secara lintas OPD dengan cara mulai memetakan gerakan masyarakat hidup sehat pada tahun 2016, memberikan prioritas alokasi anggaran dalam APBD untuk kegiatan OPD yang mendukung pencapaian gerakan masyarakat hidup sehat dan kegiatan

yang belum masuk pada tahun anggaran 2016 agar dapat diusulkan dalam proses perencanaan tahun 2017 pada saat musrenbang.

Suatu isu strategis bagi Dinas Kesehatan diperoleh baik berasal dari analisis internal berupa identifikasi permasalahan pembangunan maupun analisis eksternal berupa kondisi yang menciptakan peluang dan ancaman bagi Dinas Kesehatan di masa lima tahun mendatang

3.1 Identifikasi permasalahan berdasarkan tugas dan fungsi pelayanan Dinas Kesehatan

Berdasarkan perkembangan situasi dan kondisi kesehatan sebagaimana dikemukakan maka dapat disampaikan beberapa permasalahan yang terjadi sebagai berikut :

1. Masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2016, yaitu sebesar 14/11991 kelahiran (116,7/100.000 kelahiran), Angka Kematian Bayi (AKB), AKBA tahun 2017, yaitu sebesar 73/11991 Kelahiran Hidup.
1. Masih rendahnya Kualitas dan Kuantitas pelayanan Kesehatan yang disebabkan karena keterbatasan SDM, sarana dan prasarana.
2. Meningkat MDR tingginya penderita TB, pada tahun 2016 angka keberhasilan pengobatan pasien TB dari 486 kasus yang ditangani adalah 412 kasus atau 84,02% sedangkan target nasional 91%, jadi masih ada kesenjangan sebesar 6,98%.
3. Angka perkembangan kasus HIV/AIDS, penyalahgunaan NAPZA makin tinggi, penemuan kasus kumulatif 2016 tercatat 208 orang positif HIV teregister dengan orang yang meninggal 7 orang.
4. Masih tingginya Angka kesakitan karena penyakit Demam Dengue
5. Intensitas beberapa penyakit menular dan tidak menular serta malnutrisi makin meningkat dan terjadi Penyebaran beberapa penyakit menular (multiple burden of disease) Diluar sasaran MDGs 2015, ada ancaman meningkatnya atau munculnya penyakit lain (new *emerging* dan *re-emerging disease*) serta kejadian luar biasa
6. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Masyarakat dan UKBM
7. Pencemaran Lingkungan dan Kualitas Kesehatan Lingkungan diantaranya sanitasi dasar yang buruk

8. Ancaman Bencana Alam, bencana buatan manusia termasuk Global Warming yang berdampak pada kesehatan masyarakat
9. Masih lemahnya akurasi data dan SIK berbasis IT.
10. Masih tingginya maskin yg blum mendapatkan Jaminan Kesehatan
11. Meningkatnya temuan kasus makanan yang mengandung zat berbahaya dan kasus keracunan makanan
12. Masih rendahnya managmen pengelolaan obat
13. Masih rendahnya pengawasan dan pengendalian obat
14. Masih rendahnya akreditasi sarana, prasarana dan SDM
15. Masih rendahnya tatakelola keuangan
16. Kurangnya sarana pelayanan pada fasilitas kesehatan rujukan tingkat pertama

3.2. Telaahan Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih

3.2.1 Visi Kota Tasikmalaya

“Mewujudkan Kota Tasikmalaya yang Religius, Maju dan Madani”

3.2.2 Misi Kota Tasikmalaya

1. Mewujudkan tata nilai kehidupan masyarakat yang religius dan berkearifan lokal.
2. Mengurangi tingkat kemiskinan dan meningkatkan daya beli.
3. Memantapkan infrastruktur dasar perkotaan guna mendorong pertumbuhan dan pemerataan pembangunan yang berwawasan lingkungan.
4. Memenuhi kebutuhan pelayanan dasar masyarakat untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
5. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih

3.2.3 Unsur visi dan misi yang terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan

Unsur visi dan misi yang terkait dengan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya terletak pada misi 2, 4 dan 5 yaitu :

1. Mengurangi tingkat kemiskinan dan meningkatkan daya beli.
2. Memenuhi kebutuhan pelayanan dasar masyarakat untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

3. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih

3.2.4 Uraian tujuan dan sasaran pada misi yang terkait dengan tugas dan fungsi perangkat daerah

MISI	TUJUAN	SASARAN
Mengurangi tingkat kemiskinan dan meningkatkan daya beli	Meningkatnya kesejahteraan sosial masyarakat	Meningkatnya perlindungan sosial dan pemberdayaan masyarakat
Memenuhi kebutuhan pelayanan dasar masyarakat untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia	Meningkatnya kualitas hidup masyarakat	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat
Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih	Terseleenggaranya tata kelola pemerintahan yang profesional, efektif, efisien, transparan, akuntabel, bebas korupsi, kolusi dan nepotisme berbasis teknologi informasi	- Meningkatkan kualitas layanan publik berbasis teknologi informasi - Meningkatkan sistem akuntabilitas pengelolaan keuangan dan kinerja daerah

3.2.4 Faktor pendorong dan faktor penghambat dalam pencapaian visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah.

Tabel 3.1
Faktor Penghambat dan Pendorong Pelayanan Dinas Kesehatan Terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah

No	Misi, Tujuan dan Sasaran RPJMD	Permasalahan Pelayanan SKPD	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
	VISI : KOTA TASIKMALAYA YANG RELIGIUS, MAJU DAN MADANI			
1	Misi : Mengurangi tingkat kemiskinan dan meningkatkan daya beli Tujuan : Meningkatkan kesejahteraan	Koordinasi dan komunikasi lintas sektor belum optimal	- Tingginya Angka Kemiskinan - Terdapat daerah kumuh perkotaan	- Dengan partisipasi Lembaga Pendidikan Bidang Kesehatan dapat mengoptimalkan koordinasi,

	<p>sosial masyarakat</p> <p>Sasaran : Meningkatnya perlindungan sosial dan pemberdayaan masyarakat</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Tingginya Mobilitas penduduk 	<p>integrasi, sinkronisasi internal dan eksternal antar program kesehatan</p>
2	<p>Misi : Memenuhi kebutuhan pelayanan dasar masyarakat untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia</p> <p>Tujuan : Meningkatnya kualitas hidup masyarakat</p> <p>Sasaran : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pengembangan kemitraan yang belum optimal - Koordinasi, Integrasi, Sinkronisasi, Internal dan Eksternal antar program belum optimal 	<ul style="list-style-type: none"> - Database Kesehatan belum akurat - Terdapat daerah kumuh perkotaan - Tingginya Mobilitas penduduk 	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang Kesehatan - Tersedianya Anggaran Kesehatan - Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan
3	<p>Misi : Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih</p> <p>Tujuan : Terselenggaranya tata kelola pemerintahan yang profesional, efektif, efisien, transparan, akuntabel, bebas korupsi, kolusi dan nepotisme berbasis teknologi informasi</p> <p>Sasaran : - Meningkatnya kualitas layanan publik berbasis teknologi informasi - Meningkatkan sistem akuntabilitas pengelolaan keuangan dan kinerja daerah</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Masih rendahnya akreditasi sarana, prasarana dan SDM - Masih rendahnya tatakelola keuangan 	<ul style="list-style-type: none"> - Database Kesehatan belum akurat - Terdapat daerah kumuh perkotaan - Tingginya Mobilitas penduduk 	<ul style="list-style-type: none"> - Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang Kesehatan - Tersedianya Anggaran Kesehatan - Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan

3.3 Telaah Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi

3.3.1 Renstra Kementerian Kesehatan

3.3.1.1 Visi Kementerian Kesehatan RI

“Masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan”

3.3.1.2 Misi Kementerian Kesehatan

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat termasuk swasta dan masyarakat madani;
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan;
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumberdaya kesehatan;
4. Menciptakan tatakelola pemerintahan yang baik;

3.3.1.3 Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

1. Peningkatan Status Kesehatan
2. Peningkatkan Status Gizi
3. Pengendalian Beban Ganda Penyakit
4. Penguatan Sistem Kesehatan
5. Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan

3.3.1.4 Kebijakan Kementerian Kesehatan

1. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja dan lansia
2. Meningkatkan akses terhadap pelayanan gizi masyarakat
3. Meningkatkan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
4. Meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan dan kualitas farmasi, Alat Kesehatan
5. Meningkatkan pengawasan obat dan makanan
6. Meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
7. Mengembangkan Jaminan Kesehatan Nasional
8. Meningkatkan ketersediaan, penyebaran dan kualitas sumber daya manusia kesehatan
9. Mengembangkan pelayanan kesehatan primer
10. Menguatkan pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas

11. Menguatkan manajemen dan sistem informasi kesehatan
12. Meningkatkan efektifitas pembiayaan kesehatan

3.3.2 Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

3.3.2.1 Visi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

“Tercapainya masyarakat Jawa Barat yang Mandiri Untuk Hidup Sehat”.

3.3.2.2 Misi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

1. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas
2. Mengembangkan kebijakan dan manajemen pembangunan kesehatan
3. Meningkatkan Sistem Surveillance dalam Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
4. Menjamin ketersediaan sumber daya manusia dan fasilitas pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan berkualitas

3.3.2.3 Arah Kebijakan Dan Strategi Dinas Kesehatan Provinsi

3.3.2.3.1 Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

1. Menguatkan pemberdayaan masyarakat kerjasama dan kemitraan serta penyehatan lingkungan
2. Menguatkan pelayanan kesehatan, pencegahan pengendalian penyakit menular dan tidak menular gangguan mental serta gangguan gizi
3. Menguatkan pemberdayaan, Sumberdaya kesehatan
4. Menguatkan manajemen, regulasi, teknologi informasi kesehatan dan penelitian pengembangan kesehatan

3.3.2.3.2 Kebijakan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

1. Penguatan pemberdayaan masyarakat, kerjasama dan kemitraan serta penyehatan lingkungan
2. Penguatan pelayanan kesehatan, pencegahan, pengendalian penyakit menular dan tidak menular gangguan mental serta gizi masyarakat
3. Penguatan Pembiayaan dan sumber daya kesehatan

4. Penguatan Manajemen, regulasi, system informasi bidang kesehatan dan penelitian pengembangan kesehatan.

1.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah Dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis RTRW Perda Tahun 2012 dan RDTR Perda 2014

1.4.1 Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Tasikmalaya Berdasarkan Peraturan Daerah

Berdasarkan Perda Nomor 4 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Tasikmalaya Tahun 2011 – 2031 bahwa RTRW merupakan rencana tata ruang yang masih bersifat umum, namun merupakan pijakan awal bagi pengaturan ruang yang akan dijabarkan kembali dalam rencana-rencana dan peraturan-peraturan yang lebih rinci.

Wilayah adalah ruang yang merupakan kesatuan geografis beserta segenap unsur terkait yang batas dan sistemnya ditentukan berdasarkan aspek administratif dan/atau aspek fungsional. Sedangkan kawasan adalah wilayah yang memiliki fungsi utama lindung atau budidaya.

Rencana tata ruang wilayah adalah hasil perencanaan tata ruang pada wilayah yang merupakan kesatuan geografis beserta segenap unsur terkait yang batas ataupun sistemnya ditentukan aspek administratif

Telaahan rencana tata ruang wilayah ditujukan untuk mengidentifikasi implikasi rencana struktur dan pola ruang terhadap kebutuhan pelayanan SKPD. Dibandingkan dengan struktur dan pola ruang eksisting maka SKPD dapat mengidentifikasi arah (geografis) pengembangan pelayanan, perkiraan kebutuhan pelayanan, dan prioritas wilayah pelayanan SKPD dalam lima tahun mendatang. Dikaitkan dengan indikasi program pemanfaatan ruang jangka menengah dalam RTRW, SKPD dapat menyusun rancangan program beserta targetnya yang sesuai dengan RTRW tersebut.

Untuk itu, dalam penelaahan RTRW, aspek yang perlu ditelaah adalah:

1. Lingkup dan batas-batas wilayah
2. Tujuan Kebijakan dan strategi

3. Rencana struktur ruang;
4. Rencana pola ruang
5. Penetapan kawasan strategis kota
6. Arahan pemanfaatan ruang
7. Ketentuan pengendalian dan pemanfaatan ruang
8. Kelembagaan
9. Bentuk peran masyarakat
10. Jangka waktu dan peninjauan kembali
11. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian ruang
12. Ketentuan pidana
13. Ketentuan peralihan
14. Ketentuan penutup

Tujuan Penataan Ruangan

Berdasarkan pasal 5 Perda RTRW tahun 2012 tujuan penataan ruang di wilayah kota adalah mewujudkan ruang kota Tasikmalaya sebagai pusat kegiatan wilayah priangan timur – Pangandaran, yang aman, nyaman, produktif dan berkelanjutan guna mendukung Kota Tasikmalaya sebagai pusat perdagangan, jasa dan industri kreatif termaju di Jawa Barat, sedangkan untuk strategi dan kebijakan meliputi : Kebijakan pengembangan struktur ruang, kebijakan pemanfaatan fungsi pelayanan yang memperkuat kegiatan perdagangan dan jasa, kebijakan peningkatan aksesibilitas dan keterkaiatan antar pusat kegiatan, kebijakan peningkatan kualitas dan jangkauan pelayanan sistem prasarana, sarana dan fasilitas umum. Untuk fasilitas peningkatan sarana, prasarana pelayanan kesehatan di dalam RTRW ini pengembangannya terdapat di Kelurahan Empangsari, Ciheurang, Mugar Sari, Karsamenak, Mangkubumi, Sukamaju kidul sedangkan untuk pengembangan Rumah Sakit type B pendidikan di Kelurahan Tamansari.

3.4.2 Rencana Detail Tata Ruang Kota Tasikmalaya (RDTR)

Berdasarkan ranperda Kota Tasikmalaya tentang Rencana Detail Tata Ruang Kota Tasikmalaya Tahun 2013-2033 bertujuan pemanfaatan fungsi pusat pelayanan yang memperkuat kegiatan perdagangan dan jasa, peningkatan aksesibilitas dan keterkaiatan antar pusat-pusat

kegiatan, peningkatan kualitas dan jangkauan pelayananan sistem prasarana, sarana dan utilitas umum. Adapun ruang lingkup RDTR Daerah adalah : Ruang lingkup materi, wilayah perencanaan dan jangka waktu perencanaan. Ruang lingkup materi : Tujuan penataan BWP; Rencana pola ruang; Rencana sistem jaringan prasarana; Rencana kawasan yang diprioritaskan penanganannya; Arahan pemanfaatan ruang; dan Peraturan zonasi. Ruang lingkup wilayah perencanaan adalah : Ruang lingkup wilayah RDTR ini meliputi seluruh wilayah administrasi Kota Tasikmalaya kecuali kawasan-kawasan yang telah ditetapkan dalam RTRW sebagai Kawasan Strategis Kota;

Ruang lingkup wilayah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup wilayah seluas kurang lebih 15.628 (lima belas ribu enam ratus dua puluh delapan) hektar, terdiri dari 10 (sepuluh) kecamatan dan 69 (enam puluh sembilan) kelurahan

Untuk pelayanan kesehatan diperuntukan pada zona sarana pelayanan umum (SPU 3) terdiri dari : rumah sakit, rumah sakit bersalin, puskesmas, balai pengobatan, dokter umum/dokter gigi/dokter spesialis/bidan, pengobatan alternatif, klinik/poliklinik, apotik/toko obat, laboratorium kesehatan, optik, pabrik obat dan batra. Sedangkan pada zona tertentu antara lain : zona rawan bencana (RB2) adalah praktek dokter umum/dokter gigi/dokter spesialis/bidan, pengobatan alternatif, klinik/poliklinik, apotik/toko obat, laboratorium kesehatan, optik, pabrik obat dan batra diizinkan namun bersyarat, Zona perumahan pada kepadatan sangat tinggi (R1) meliputi dokter umum/dokter gigi/dokter spesialis/bidan, pengobatan alternatif, klinik/poliklinik, apotik/toko obat, laboratorium kesehatan, optik, pada zona kepadatan tinggi (R2) meliputi meliputi dokter umum/dokter gigi/dokter spesialis/bidan, pengobatan alternatif dan optik, sedangkan untuk klinik/poliklinik, apotik/toko obat, laboratorium kesehatan diizinkan tetapi terbatas, pada zona kepadatan rendah (R4) semua fasilitas kesehatan diizinkan bersyarat kecuali pabrik obat dan hal ini berlaku juga pada zona kepadatan rendah.

Pada zona perdagangan dan jasa tunggal (K1) meliputi dokter umum/dokter gigi/dokter spesialis/bidan, pengobatan alternatif,

klirik/poliklinik, apotik/toko obat, laboratorium kesehatan, optik, batra, hal ini juga berlaku pada zona perdagangan dan jasa deret (K2) dan (K3) diizinkan bersyarat kecuali rumah sakit, rumah sakit bersalin, puskesmas dan pabrik obat, untuk zona perkantoran (KT1) berlaku sama dengan (K1), (K2) dan (K3).

Pada zona industri kimia dasar (I-1) yang diizinkan meliputi dokter umum/dokter gigi/dokter spesialis/bidan dan pabrik obat, sedangkan yang diizinkan bersyarat meliputi klinik/poliklinik, apotik/toko obat, laboratorium kesehatan sedangkan untuk sarana prasarana lainya tidak diizinkan, hal ini juga berlaku untuk zona industri mesin dan kimia dasar (I-2), zona industri kecil (I-3) dan aneka industri (I-4) kecuali pabrik obat.

Pada zona peruntukan lain yang meliputi zona pertanian lahan basah (PL-1.1), zona pertanian lainnya (PL-1.2) dan zona perikanan (PL-1.3) diizinkan bersyarat adalah rumah sakit, rumah sakit bersalin, puskesmas, dokter umum/dokter gigi/dokter spesialis/bidan, pengobatan alternatif, klinik/poliklinik, apotik/toko obat, laboratorium kesehatan, optik, untuk zona pertambangan (PL-2) dan zona pariwisata (PL-3) meliputi dokter umum/dokter gigi/dokter spesialis/bidan, klinik/poliklinik, apotik/toko obat dokter umum/dokter.

1.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 tahun 2010 isu strategis adalah kondisi/ hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam perencanaan pembangunan daerah karena dampaknya yang signifikan bagi daerah. Kondisi atau kejadian yang menjadi isu strategis adalah kejadian yang apabila tidak diantisipasi akan menimbulkan kerugian lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam jangka panjang. Karakteristik isu strategis adalah kondisi atau hal bersifat penting, mendasar, berjangka panjang, mendesak, bersifat kelembagaan keorganisasian dan menentukan tujuan dimasa yang akan datang.

Mengingat permasalahan pembangunan sangat banyak dan komplek seperti diuraikan diatas, maka untuk menentukan permasalahan yang akan

dijadikan bahan isu strategis perlu diidentifikasi terlebih dulu isu global, nasional, regional, dan lokal sesuai dinamika yang berkembang saat ini. Adapun isu strategis yang teridentifikasi adalah sebagai berikut :

1. Masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2016, yaitu sebesar 14/11991 kelahiran (116,7/100.000 kelahiran), Angka Kematian Bayi (AKB), AKBA tahun 2017, yaitu sebesar 73/11991 Kelahiran Hidup.
2. Masih rendahnya Kualitas dan Kuantitas pelayanan Kesehatan yang disebabkan karena keterbatasan SDM, sarana dan prasarana.
3. Meningkat MDR tingginya penderita TB, pada tahun 2016 angka keberhasilan pengobatan pasien TB dari 486 kasus yang ditangani adalah 412 kasus atau 84,02% sedangkan target nasional 91%, jadi masih ada kesenjangan sebesar 6,98%.
4. Angka perkembangan kasus HIV/AIDS, penyalahgunaan NAPZA makin tinggi, penemuan kasus kumulatif 2018 tercatat 208 orang positif HIV teregister dengan orang yang meninggal 7 orang.
5. Masih tingginya Angka kesakitan karena penyakit Demam Dengue
6. Intensitas beberapa penyakit menular dan tidak menular serta malnutrisi makin meningkat dan terjadi Penyebaran beberapa penyakit menular (multiple burden of disease) Diluar sasaran MDGs 2015, ada ancaman meningkatnya atau munculnya penyakit lain (new emerging dan re-emerging disease) serta kejadian luar biasa
7. Masih rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Masyarakat dan UKBM
8. Pencemaran Lingkungan dan Kualitas Kesehatan Lingkungan diantaranya sanitasi dasar yang buruk
9. Ancaman Bencana Alam, bencana buatan manusia termasuk Global Warming yang berdampak pada kesehatan masyarakat
10. Masih lemahnya akurasi data dan SIK berbasis IT.
11. Masih tingginya maskin yg blum mendapatkan Jaminan Kesehatan
12. Meningkatnya temuan kasus makanan yang mengandung zat berbahaya dan kasus keracunan makanan
13. Masih rendahnya managmen pengelolaan obat
14. Masih rendahnya pengawasan dan pengendalian obat
15. Masih rendahnya akreditasi sarana, prasarana dan SDM
16. Masih rendahnya tatakelola keuangan

17. Kurangnya sarana pelayanan pada fasilitas kesehatan rujukan tingkat pertama

BAB IV TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

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

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

Rumusan tujuan dan sasaran jangka menengah perangkat daerah mengacu pada tujuan, sasaran, strategi dan arah kebijakan jangka menengah daerah yang tertuang dalam RPJMD. Adapun tujuan sasaran, strategi dan arah kebijakan dalam RPJMD yang sesuai dengan sesuai tugas dan fungsi Dinas Kesehatan adalah :

1. Tujuan : Meningkatnya Akses serta Layanan Kesehatan

Sasaran : Meningkatkan Layanan Kesehatan Dasar dan Rujukan bagi Masyarakat Miskin

Strategi : Meningkatkan layanan kesehatan dasar dan rujukan melalui layanan bantuan jaminan dan perlindungan sosial bagi masyarakat miskin dalam mencapai pemerataan jaminan kesehatan (total coverage)

Arah Kebijakan : Meminimalkan masalah kesehatan pada

masyarakat miskin yang dapat meningkatkan status kesehatannya dengan bantuan jaminan dan perlindungan sosial

2. Tujuan : Menurunnya Permasalahan Kesehatan di Masyarakat

Sasaran :

- Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat dengan pendekatan keluarga
- Meningkatnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
- Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan

Strategi :

- Meningkatkan upaya kesehatan masyarakat dengan pendekatan keluarga melalui upaya promotif, preventif, curatif dan rehabilitatif dalam mencapai penurunan angka kematian bayi, kematian ibu dan prevalensi stunting
- Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit melalui upaya promotif, preventif, curatif dan rehabilitatif dalam mencapai penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular
- Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan melalui akreditasi puskesmas untuk mencapai kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan

Arah Kebijakan :

- Menurunkan angka kematian bayi, kematian ibu dan prevalensi stunting yang dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan meningkatkan upaya promotif, preventif, curatif dan rehabilitatif
- Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular yang dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan meningkatkan upaya promotif, preventif, curatif dan

rehabilitatif

- Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan meningkatkan jumlah FKTP yang terakreditasi

3. Tujuan : Terlaksananya tata kelola administrasi dan manajemen yang profesional dan akuntabel pada dinas kesehatan

Sasaran : Meningkatnya kualitas tata kelola administrasi dan manajemen serta pelayanan public

Strategi : Meningkatkan kualitas dan kuantitas aparatur, penguatan kelembagaan, penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, percepatan penerapan sistem dan teknologi informasi pada semua layanan publik, serta peningkatan keterbukaan informasi dan komunikasi publik

Arah Kebijakan : Peningkatan kualitas dan kuantitas aparatur, penguatan kelembagaan, penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, percepatan penerapan sistem dan teknologi informasi pada semua layanan publik, serta peningkatan keterbukaan informasi dan komunikasi publik

Dengan mengacu pada tujuan sasaran, strategi dan arah kebijakan dalam RPJMD tersebut di atas, maka disusun tujuan dan sasaran jangka menengah perangkat daerah beserta indikator kinerjanya disajikan dalam Tabel 4.1 sebagaimana berikut ini.

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah Tahun 2017-2022

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan/Sasaran	Satuan	Kondisi Awal		Target Kinerja Sasaran					Target Akhir Renstra	
					2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
1	Meningkatkan Akses serta Layanan Kesehatan	Meningkatnya layanan kesehatan dasar dan rujukan bagi masyarakat miskin	Persentase masyarakat miskin mendapat jaminan kesehatan	%		40	42	47	52	56	60	60	
2	Menurunkan permasalahan kesehatan di masyarakat	Meningkatnya upaya kesehatan masyarakat dengan pendekatan keluarga	Angka Kematian Bayi	Per 1000 KH		6,09	6	5	5	4	4	4	
			Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH		16,75	101	84	67	50	33	33	
			Prevalensi Stunting	%		12,3	11	11	10	9	8	8	
		Meningkatnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit	Prosentase capaian SPM penyakit menular dan tidak menular	%		100	100	100	100	100	100	100	100
		Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	Indeks Kepuasan Masyarakat	Poin		76	80	85	90	95	95	95	95
		Prosentase Puskesmas Terakreditasi	%		23,8	100	100	100	100	100	100	100	
3	Terlaksananya tata kelola administrasi dan manajemen yang profesional dan akuntabel pada dinas kesehatan	Meningkatnya kualitas tata kelola administrasi dan manajemen serta pelayanan publik	Hasil penilaian SAKIP Dinas Kesehatan	Poin		35	61	71	71	81	81	81	
			Maturitas SPIP Dinas Kesehatan	Poin		0	1	3	3	4	4	4	4

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

23.1 Strategi Dan Kebijakan Dinas Kesehatan

4.3.1. Strategi

Dalam rangka mencapai Visi dan Misi yang telah dirumuskan dan dijelaskan tujuan dan sarannya, maka untuk memperjelas cara untuk mencapai tujuan dan sasaran tersebut melalui strategi pembangunan kesehatan yang terdiri atas Kebijakan, Program, dan Sasaran Program sebagai berikut :

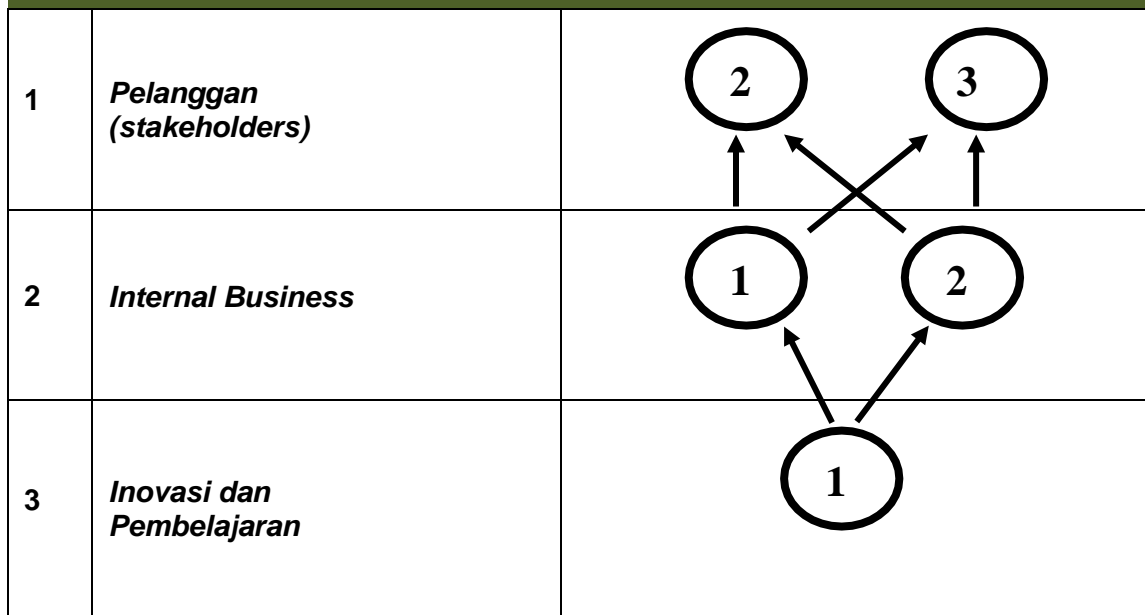
Peningkatan Kesehatan Masyarakat Melalui Upaya Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif

4.3.2. Kebijakan

1. Meningkatkan sarana, prasarana dan Sumber Daya Manusia
2. Meningkatkan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat.
3. Peningkatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
4. Peningkatan Perbaikan Gizi Masyarakat
5. Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan, Anak, Remaja serta Yankes Lansia
6. Peningkatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
7. Peningkatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
8. Peningkatan Surveilans Epidemiologi, Imunisasi dan Kesehatan Matra
9. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan dasar dan Rujukan
10. Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan

Berdasarkan penjelasan di atas, apabila dihubungkan dengan metodologi Balanced Scored Card, paling tidak misi-misi tersebut telah mempunyai 4 (empat) perspektif dan apabila dipetakan kedalam peta strategi (*Strategi Map*) akan nampak sebagai berikut:

No	Persepektif	Misi
----	-------------	------



4.3.3. Faktor-Faktor Kunci Keberhasilan

Strategi dirancang melalui analisis lingkungan internal dan analisis lingkungan eksternal dengan mempertimbangkan nilai-nilai luhur Dinas Kesehatan yaitu sebagai berikut :

- Strategi melayani masyarakat (*costumer values strategies*)
- Pemberdayaan (*employes empowerment*)
- Kerjasama (*cross functional team*)

Faktor-faktor kunci keberhasilan (*Critical Succes Factors*) merupakan faktor yang sangat penting dalam penetapan keberhasilan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. Hal ini disebabkan faktor-faktor kunci keberhasilan tersebut membimbing dan mengarahkan organisasi dalam menetapkan kebijakan, program, dan kegiatan, sehingga lebih menghemat waktu, biaya dan tenaga.

Untuk menentukan faktor-faktor penentu keberhasilan ini diperlukan tahap-tahap yang harus dilakukan sebagai berikut :

4.3.3.1 Refleksi Organisasi

Refleksi organisasi adalah tindakan yang dilakukan untuk mendapatkan Analisis Lingkungan Internal (ALI) dan Analisa Lingkungan

External (ALE). Untuk itu Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya harus mengenal kondisi-kondisi elemen internal organisasi yang sifatnya *controllable* (dapat dikuasai) yang berguna untuk mengetahui faktor kekuatan dan kelemahan organisasi serta mengenal kondisi-kondisi elemen external organisasi yang sifatnya *uncontrollable* (yang relatif kurang dikuasai) yang berguna untuk mengetahui faktor peluang dan ancaman dengan menggunakan pendekatan analisis *Strength* (kekuatan), *Weaknesses* (kelemahan) *Opportunities* (peluang), dan *Threats* (ancaman) (SWOT). Analisis SWOT ini dimaksudkan untuk menentukan tingkat urgensi dan dampak potensial serta skala prioritasnya.

Dengan pencermatan (*scanning*) terhadap lingkungan organisasi dapat diidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya seperti tabel berikut :

**Tabel 4. Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Ancaman
Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya**

	KEKUATAN (S) :		KELEMAHAN (W) :
1.	Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang Kesehatan	1.	Sumberdaya manusia
2.	Tenaga Bidan yang memadai	2.	Sarana Prasarana Kesehatan
3.	Tersedianya Anggaran Kesehatan	3.	Koordinasi, Integrasi, Sinkronisasi, Internal dan Eksternal antar program belum optimal
4.	Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan	4.	Database Kesehatan belum akurat
5.	Jejaring kerja pelayanan kesehatan	5.	Pengembangan kemitraan yang belum optimal
	PELUANG (O):		ANCAMAN (T) :
1.	Adanya Dukungan Internasional Akan Program akan meminimalkan kelemahan sumberdaya manusia	1.	Tingginya Angka Kemiskinan
2.	Dengan Meningkatnya Jumlah Sarana Pelayanan Swasta akan membantu sarana pelayanan kesehatan pemerintah guna memberikan pelayanan yang optimal.	2.	Terdapat daerah kumuh perkotaan
3.	Dengan partisipasi Lembaga Pendidikan Bidang Kesehatan dapat mengoptimalkan koordinasi, integrasi, sinkronisasi internal dan eksternal antar program kesehatan	3.	Tingginya Mobilitas penduduk
4.	dengan meningkatkan Partisipasi masyarakat, organisasi profesi dapat meningkatkan akurasi database kesehatan	4.	Masih terdapat daerah endemis Potensial wabah
5.	Pengembangan sistem jaminan kesehatan masyarakat (BPJS) akan mengoptimalkan kemitraan dalam pelayanan kesehatan	5.	Interpretasi penata usahaan keuangan

Selanjutnya berdasarkan identifikasi tersebut ditentukan keterkaitan antara Analisa Lingkungan Internal dan Analisa Lingkungan External dengan memberikan bobot dan ratingnya seperti yang terlihat pada tabel berikut ini :

Tabel 5. Penentuan Bobot

No	Analisa Lingkungan	Skala Bobot	Rata-rata (%)	Bobot (%)
A.	ANALISA LINGKUNGAN INTERNAL :			
	KEKUATAN (S) :			
	1.Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang Kesehatan	5	4,571	0,149
	2.Tenaga Bidan yang memadai	4	4,000	0,169
	3.Tersedianya Anggaran Kesehatan	4	4,5	0,181
	4.Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan	5	3,286	0,106
	5.Jejaring kerja pelayanan kesehatan	5	3,786	0,142
	Sub Jumlah			
	B	KELEMAHAN (W) :		
1.Sumberdaya manusia		3	3,714	0,138
2.Sarana Prasarana Kesehatan		5	3,385	0,142
3.Koordinasi, Integrasi, Sinkronisasi, Internal dan Eksternal antar program belum optimal		4	3,615	0,099
4.Database Kesehatan belum akurat		5	3,538	0,132
5.Pengembangan kemitraan yang belum optimal		4	3,538	0,151
Sub Jumlah				
Jumlah				

C.	ANALISA LINGKUNGAN EXTERNAL : PELUANG (O)			
	1.Adanya Dukungan Internasional Akan Program	3	3,462	0,138
	2.Meningkatnya Jumlah Sarana Pelayanan Swasta	5	3,538	0,142
	3.Lembaga Pendidikan Bidang Kesehatan	4	3,308	0,099
	4.Partisipasi masyarakat, organisasi profesi	5	3,308	0,132
	5.Pengembangan sistem jaminan kesehatan masyarakat (BPJS)	4	3,769	0,151
	Sub Jumlah	19	100	1,723
D.	ANALISA LINGKUNGAN EXTERNAL : ANCAMAN (T)			
	1.Tingginya Angka Kemiskinan	3	3,308	0,099
	2.Terdapat daerah kumuh perkotaan			
	3.Tingginya Mobilitas penduduk	5	3,615	0,145
	4.Masih terdapat daerah endemis Potensial wabah	4	2,692	0,081
	5.Interpretasi penata usahaan keuangan	5	2,769	0,111
	Sub Jumlah	18	100	1,552
	Jumlah			

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh nilai-nilai sebagai berikut:

* Kekuatan = 1,767

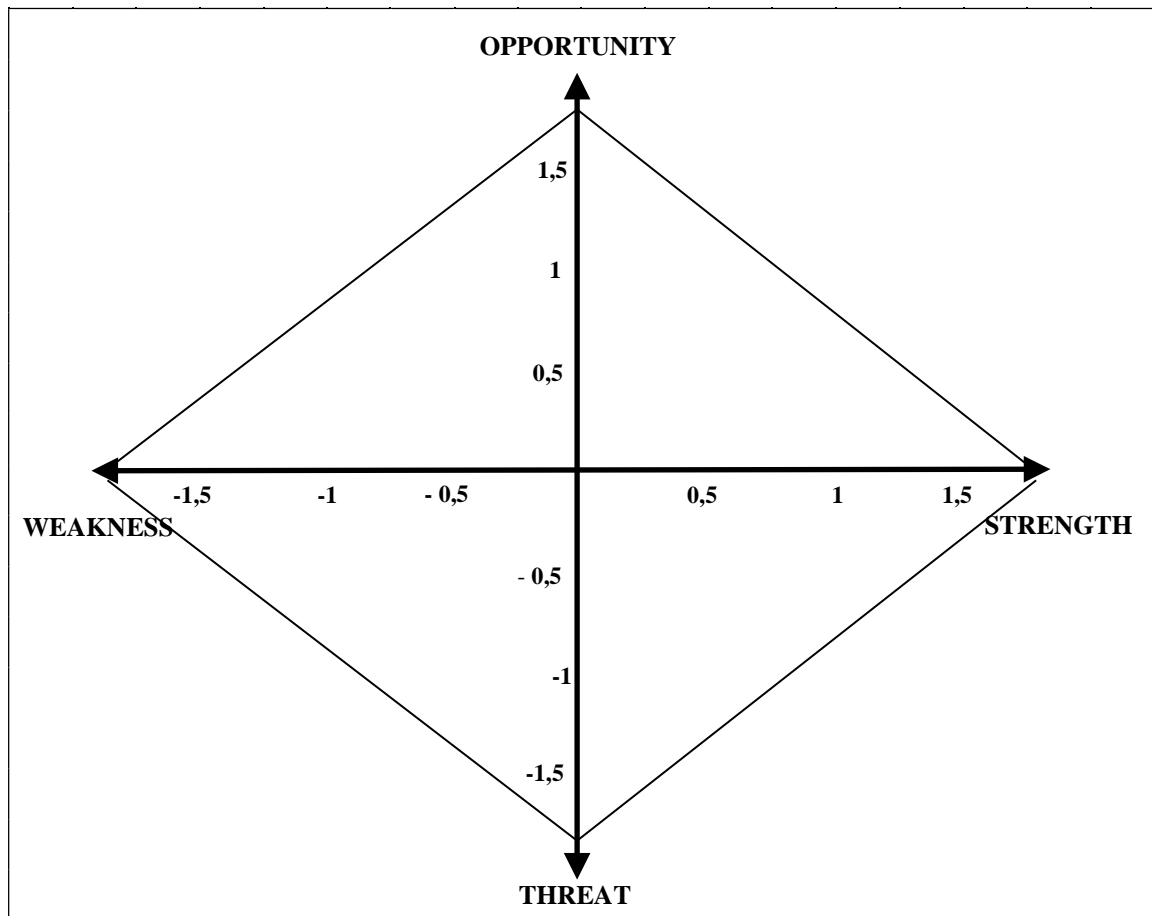
* Kelemahan = 1,721

* Peluang = 1,723

* Ancaman = 1,552

Nilai score yang dihasilkan pada masing-masing faktor ALI-ALE tersebut merepresentasikan titik-titik pada diagram ALI-ALE berikut:

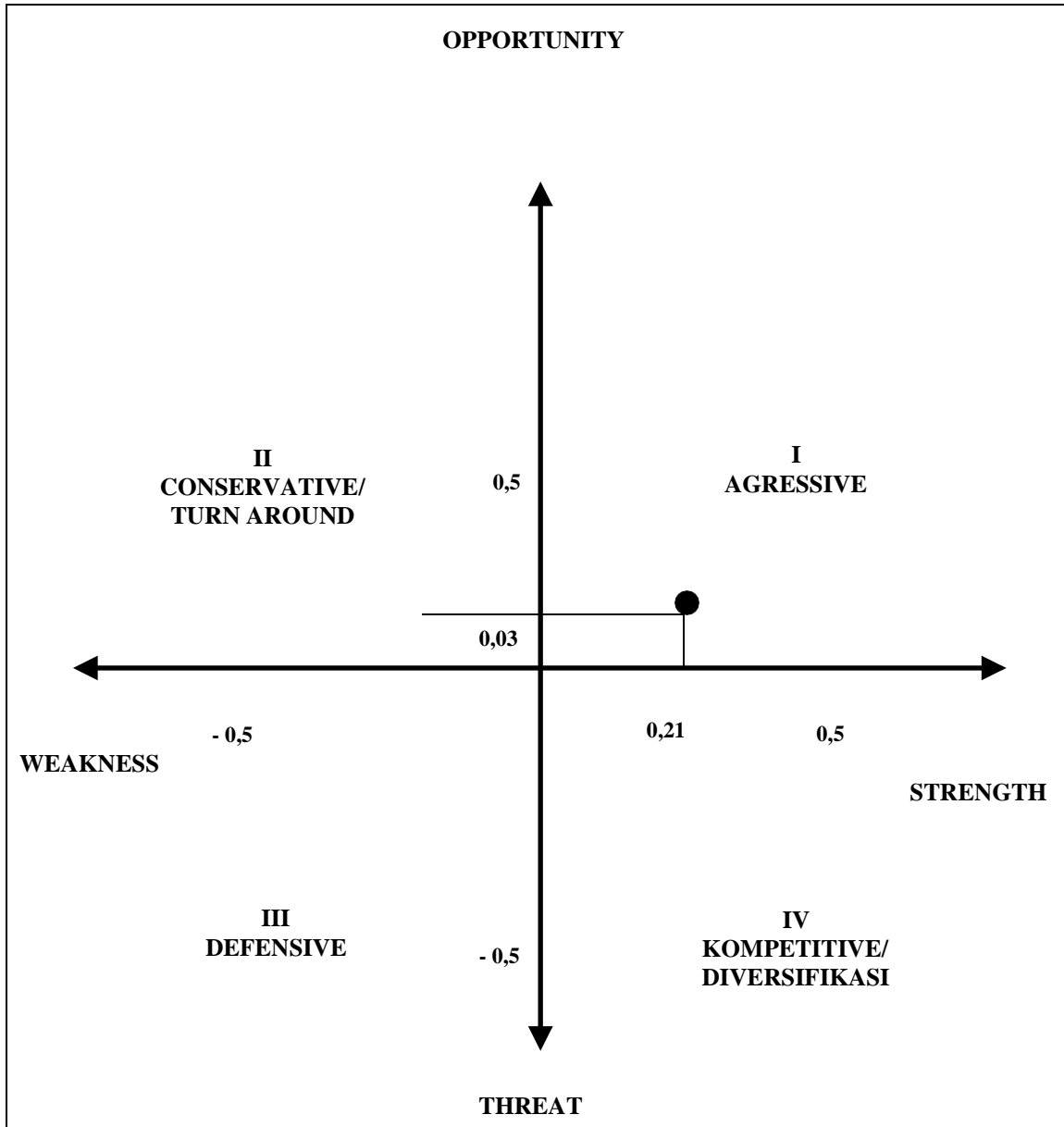
Gambar 2. Keterkaitan ALI – ALE



Berdasarkan titik-titik tersebut dapat ditarik suatu vektor *strength-weakness* yang bernilai positif 0,21. demikian juga dapat ditentukan nilai dari vektor *opportunity-threat* yang bernilai positif 0,03

Untuk mengetahui posisi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dengan menggunakan hasil vektor tersebut dapat dilihat sebagaimana nampak pada gambar berikut :

Gambar 3. Penentuan Posisi dan Strategi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya



Posisi tersebut menggambarkan bahwa strategi yang sesuai untuk Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya adalah strategi *agressive* artinya Organisasi harus lebih proaktif dalam melaksanakan aktivitasnya, karena kekuatan yang dimiliki cukup besar untuk menangkap peluang yang belum sepenuhnya tergali dan terkelola.

4.3.3.2 Penentuan Strategi

Tahap berikutnya berdasarkan ALI dan ALE tersebut ditentukan strategi yang tepat untuk menjadi *critical success factor* dengan membagi ke dalam 4 (empat) strategi dengan mempertimbangkan posisi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya yang dalam uraian diatas lebih cocok menerapkan strategi *aggressive*.

Adapun strategi tersebut adalah sebagai berikut :

a. Strategi SO (mengoptimalkan kekuatan untuk menangkap peluang)

1. Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang kesehatan dengan dukungan international akan meningkatkan capaian program.
2. Tenaga bidan yang memadai akan mendukung peningkatan jumlah sarana pelayanan kesehatan swasta dan pemerintah
3. Tersedianya anggaran kesehatan dapat dimanfaatkan melalui lembaga pendidikan bidang kesehatan dlm upaya meningkatkan profesional
4. Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan partisipasi masyarakat dan organisasi profesi akan meningkatkan pelayanan kesehatan
5. Pengembangan sistem jaminan kesehatan masyarakat (BPJS) meningkatkan optimalisasi jejaring kerja pelayanan kesehatan.

b. Strategi ST (Memanfaatkan kekuatan untuk menghadapi ancaman)

1. Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang Kesehatan dapat mempermudah pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin
2. Tenaga Bidan yang memadai akan meningkatkan akses layanan kesehatan di daerah kumuh perkotaan
3. Tersedianya Anggaran Kesehatan dapat mengantisipasi penyakit yang disebabkan tingginya Mobilitas penduduk
4. Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan dapat menekan terjadinya potensial wabah di daerah endemis.

5. dengan mengurangi perbedaan interpretasi penata usahaan keuangan dapat meningkatkan kinerja jejaring pelayanan kesehatan

c. Strategi WO (Memanfaatkan peluang untuk meminimalkan kelemahan)

1. Adanya Dukungan Internasional terhadap Program akan meminimalkan kelemahan sumberdaya manusia
2. Dengan Meningkatnya Jumlah Sarana Pelayanan Swasta akan membantu sarana pelayanan kesehatan pemerintah guna memberikan pelayanan yang optimal.
3. Dengan partisipasi Lembaga Pendidikan Bidang Kesehatan dapat mengoptimalkan koordinasi, integrasi, sinkronisasi internal dan eksternal antar program kesehatan
4. Dengan meningkatkan Partisipasi masyarakat, organisasi profesi dapat meningkatkan akurasi database kesehatan
5. Pengembangan sistem jaminan kesehatan masyarakat (BPJS) akan mengoptimalkan kemitraan dalam pelayanan kesehatan.

d. Strategi WT (Meminimalkan kelemahan untuk menghindari ancaman)

1. Dengan Peningkatan kualitas SDM dapat menurunkan angka kemiskinan
2. Dengan meningkatkan sarana prasarana dapat menurunkan penyakit yg disebabkan lingkungan Kumuh
3. Dengan peningkatan Koordinasi, Integrasi, Sinkronisasi, Internal dan Eksternal antar program dapat meminimalisir penyakit yang disebabkan oleh mobilitas perpindahan penduduk tinggi
4. Dengan Database Kesehatan yang akurat dapat mengantisipasi terjadinya wabah penyakit
5. Dengan mengoptimalkan kemitraan dapat mengurangi perbedaan interpretasi penata usahaan keuangan

Tabel 7. Analisis Strategi Dengan Faktor SWOT

<p>ALI</p> <p>ALE</p>	KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang Kesehatan 2. Jumlah Tenaga bidan yang memadai 3. Tersedianya Anggaran Kesehatan 4. Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan pesehatan 5. Jejaring Kerja 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sumberdaya Manusia 2. Sarana Prasarana Kesehatan 3. Koordinasi, integrasi, Sinkronisasi, internal dan eksternal antar program belum optimal 4. Data base kesehatan belum akurat 5. Pengembangan kemitraan yang belum optimal
PELUANG (O)	S + O	W + O
<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya dukungan internasional akan program kesehatan 2. Meningkatnya jumlah sarana kesehatan swasta 3. Lembaga pendidikan bidang kesehatan 4. Partisipasi masyarakat 5. Pengembangan Sistem jaminan kesehatan masyarakat 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang kesehaan dengan dukungan international akan meningkatkan capaian program 2 Tenaga bidan yang memadai akan mendukung peningkatan jumlah sarana pelayan kesehatan swasta dan pemerintah 3 Tersedianya anggaran kesehatan dapat dimanfaatkan melalui lembaga pendidikan bidang kesehatan dlm upaya meningkatkan profesional 4 Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan partisipasi masyarakat dan organisasi profesi akan meningkatkan pelayanan kesehatan 5 Peningkatan daya beli masyarakat akan 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Adanya Dukungan Internasional akan program akan meminimalkan kelemahan sumberdaya manusia. 2 Dengan meningkatnya jumlah sarana Pelayanan Swasta akan membantu sarana pelayanan kesehatan pemerintah guna memberikan pelayanan yang optimal. 3 Meningkatnya pembiayaan kesehatan baik APBD maupun APBN akan lebih efektif dan efesien apabila - penggunaannya terintegrasi antara program-program yang ada dengan partisipasi lembaga pendidikan bidang kesehatan dapat mengoptimalkan koordinasi, integrasi, sinkronisasi internal dan eksternal antar program kesehatan 4 Peranserta masyarakat terhadap program-program kesehatan

	bermakna terhadap pencapaian bidang kesehatan apabila ditunjang oleh regulasi dari pemerintah Daerah melalui SKD dan Perda	dapat dimanfaatkan sebagai upaya membantu pemerintah dalam penyediaan data base kesehatandengan meningkatkan Partisipasi masyarakat, organisasi profesi dapat meningkatkan akurasi database kesehatan. 5 Pengembangan sistem jaminan kesehatan masyarakat (BPJS) akan mengoptimalkan kemitraan dalam pelayanan kesehatan.	
	ANCAMAN (T)	S + T	W + T
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingginya Angka Kemiskinan 2. Terdapat daerah kumuh perkotaan 3. Tingginya Mobilitas penduduk 4. Masih terdapat daerah endemis potensi wabah 5. Interpretasi penata usahaan keuangan 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang Kesehatan dapat mempermudah pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. 2 Tenaga Bidan yang memadai akan meningkatkan akses layanan kesehatan di daerah kumuh perkotaan. 3 Tersedianya Anggaran Kesehatan dapat mengantisipasi penyakit yang disebabkan tingginya Mobilitas penduduk 4 Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan dapat menekan terjadinya potensial wabah di daerah endemis 5 Dengan mengurangi perbedaan interpretasi penata usahaan keuangan dapat meningkatkan kinerja jejaring pelayanan kesehatan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Dengan Peningkatan kualitas sdm dapat menurunkan angka kemiskinan. 2 Dengan meningkatkan sarana prasarana dapat menurunkan penyakit yg disebabkan lingkungan Kumuh. 3 Dengan peningkatan Koordinasi, Integrasi, Sinkronisasi, Internal dan Eksternal antar program dapat meminimalisir penyakit yg disebabkan oleh mobilitas perpindahanpddk 4 Dengan Database Kesehatan yang akurat dapat mengantisipasi terjadinya wabah penyakit. 5 Dengan mengoptimalkan kemitraan dapat mengurangi perbedaan interpretasi penata usahaan keuangan. 	

Berdasarkan strategi-strategi tersebut diatas, ditentukan strategi yang tepat untuk menjadi *critical success factor* dengan merangking strategi-strategi yang telah disusun dengan menggunakan metode keterkaitan strategi dengan visi dan misi sebagaimana nampak pada tabel berikut ini :

Tabel 8. Penentuan Urutan CSF Pada Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

No	PENENTUAN STRATEGI	Keterkaitan dengan						Total	Ranking CSF
		Visi	Misi I	Misi II	Misi III	Misi IV	Misi V		
I	STRATEGI SO								
1.	Tersedianyan anggaran kesehatan dapat dimanfaatkan melalui lembaga pendidikan bidang kesehatan dlm upaya meningkatkan profesional	5	5	5	5	5	5	30	I
2.	Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang kesehaan dengan dukungan international akan meningkatkan capaian program	5	5	5	4	5	4	28	II
3.	Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan partisipasi masyarakat dan organisasi profesi akan meningkatkan pelayanan kesehatan	5	4	5	5	5	4	28	II
4.	Tenaga bidan yang memadai akan mendukung peningkatan jumlah sarana pelayan kesehatan swasta dan pemerintah	4	3	5	5	5	3	25	V
5.	Pengembangan sistem jaminan kesehatan masyarakat (BPJS)	5	4	5	4	4	3	25	V
II	STRATEGI ST								

1.	Tenaga Bidan yang memadai akan meningkatkan akses layanan kesehatan di daerah kumuh perkotaan.	5	5	5	5	5	3		28	II
2.	Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang Kesehatan dapat mempermudah pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin.	5	4	5	4	5	4		27	III
3.	Tersedianya Anggaran Kesehatan dapat mengantisipasi penyakit yang disebabkan tingginya Mobilitas penduduk	4	3	5	5	5	5		27	III
4.	Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan dapat menekan terjadinya potensial wabah di daerah endemis	5	4	5	4	5	3		26	IV
5	dengan mengurangi perbedaan interpretasi penata usahaan keuangan dapat meningkatkan kinerja jejaring pelayanan kesehatan	4	5	5	4	4	4		26	IV
III	STRATEGI WO									
1	Adanya Dukungan Internasional Akan Program akan meminimalkan kelemahan sumberdaya manusia.	5	5	5	5	4	3		27	III
2.	Dengan Meningkatnya Jumlah Sarana Pelayanan Swasta akan membantu sarana pelayanan kesehatan pemerintah guna memberikan pelayanan yang optimal	5	4	5	5	5	3		27	III

3.	Dengan partisipasi Lembaga Pendidikan Bidang Kesehatan dapat mengoptimalkan koordinasi, integrasi, sinkronisasi internal dan eksternal antar program kesehatan	5	4	5	5	4	3		26	IV
4.	Pengembangan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional SJSN Melalui (BPJS) akan mengoptimalkan kemitraan dalam pelayanan kesehatan	5	4	5	5	3	4		26	IV
5.	Dengan meningkatkan Partisipasi masyarakat, organisasi profesi dapat meningkatkan akurasi database kesehatan	5	3	5	4	4	3		24	VI
IV	STRATEGI WT									
1.	Dengan peningkatan Koordinasi, Integrasi, Sinkronisasi, Internal dan Eksternal	5	3	4	3	3	2		20	VII
2.	Dengan mengoptimalkan kemitraan dapat mengurangi perbedaan interpretasi penata usahaan keuangan	3	4	4	4	3	2		20	VII
3.	Dengan Peningkatan kualitas sdm dapat menurunkan angka kemiskinan	4	2	2	3	4	3		18	VIII
4.	Dengan Database Kesehatan yang akurat dapat mengantisipasi terjadinya wabah penyakit penyediaan kesempatan kerja baik swasta maupun pemerintah.	3	2	4	2	2	4		17	IX
5.	Dengan meningkatkan sarana prasarana dapat	4	2	4	2	2	2		16	X

	menurunkan penyakit yg disebabkan lingkungan Kumuh									

Keterangan:

- 4 : Sangat terkait
- 3 : Terkait
- 2 : Kurang terkait
- 1 : Tidak terkait

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh *critical success factor* yang merupakan **strategi kunci** untuk Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya sebagai berikut:

1. Tersedianya anggaran kesehatan dapat dimanfaatkan melalui lembaga pendidikan bidang kesehatan dlm upaya meningkatkan profesionalisme
2. Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang kesehatan dengan dukungan international akan meningkatkan capaian program
3. Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan dengan dukungan partisipasi masyarakat dan organisasi profesi akan meningkatkan pelayanan kesehatan
4. Tenaga Bidan yang memadai akan meningkatkan akses layanan, promosi kesehatan dan UKBM di daerah kumuh perkotaan
5. Adanya regulasi dan kebijakan yang mendukung bidang Kesehatan dapat mempermudah pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin.
6. Tersedianya anggaran kesehatan dapat mengantisipasi penyakit yang disebabkan tingginya mobilitas penduduk
7. Adanya dukungan internasional akan program dapat meminimalkan kelemahan sumberdaya manusia
8. Dengan Meningkatnya jumlah sarana pelayanan swasta akan membantu sarana pelayanan kesehatan pemerintah guna memberikan pelayanan yang optimal
9. Keterjangkauan terhadap sarana pelayanan kesehatan dapat menekan terjadinya potensial wabah di daerah endemis
10. dengan mengurangi perbedaan interpretasi penata usahaan keuangan dapat meningkatkan kinerja jejaring pelayanan kesehatan

11. Dengan partisipasi Lembaga Pendidikan Bidang Kesehatan dapat mengoptimalkan koordinasi, integrasi, sinkronisasi internal dan eksternal antar program kesehatan
12. Pengembangan Sistem Jaminan Kesehatan Nasional SJSN Melalui (BPJS) akan mengoptimalkan kemitraan dalam pelayanan kesehatan
13. Tenaga bidan yang memadai akan mendukung peningkatan jumlah sarana pelayanan kesehatan swasta dan pemerintah
14. Pengembangan sistem jaminan kesehatan masyarakat (BPJS)
15. Dengan meningkatkan partisipasi masyarakat, organisasi profesi dapat meningkatkan akurasi database kesehatan
16. Dengan peningkatan Koordinasi, Integrasi, Sinkronisasi, Internal dan Eksternal
17. Dengan mengoptimalkan kemitraan dapat mengurangi perbedaan interpretasi penatausahaan keuangan
18. Dengan Peningkatan kualitas SDM dapat menurunkan angka kemiskinan
19. Dengan Database Kesehatan yang akurat dapat mengantisipasi terjadinya wabah penyakit penyediaan kesempatan kerja baik swasta maupun pemerintah.
20. Dengan meningkatkan sarana prasarana dapat menurunkan penyakit yg disebabkan lingkungan Kumuh

4.3.2. Kebijakan

1. Meningkatkan sarana, prasarana dan SDM
2. Meningkatkan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat.
3. Peningkatan Kemitraan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
4. Peningkatan Pelayanan Gizi Masyarakat
5. Peningkatan Kualitas Pelayanan Ibu Melahirkan, Anak, Remaja serta Lansia
6. Peningkatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular
7. Peningkatan Surveilans Epidemiologi, Imunisasi, penyehatan lingkungan dan Kesehatan Matra

8. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan dan Kesehatan Khusus serta Penunjang Pelayanan Kesehatan
9. Pengembangan Jaminan Kesehatan (melalui BPJS)
10. Peningkatan pelayanan kefarmasian dan perbekalan kesehatan
11. Memperkuat manajemen dan sistem informasi kesehatan
12. Pengawasan obat dan makanan

BAB.VI
RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA
PENDANAAN INDIKATIF

**5.1 Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran dan
Pendanaan
Indikatif**

Rencana program dan kegiatan prioritas merupakan uraian rinci yang menjelaskan nama program, nama kegiatan, indikator keluaran (output) kegiatan maupun keluaran program (outcome), sasaran dari kegiatan, satuan volume, target, serta pagu indikatif pendanaannya.

Klasifikasi program dan kegiatan dituangkan secara lengkap dalam matrik rencana prioritas pembangunan dan matrik rencana kerja satuan kerja.

Pelaksanaan renstra dinas kesehatan kotatasikmalaya tahun 2018-2022 memerlukan kerangka sistematis yang berisi indikasi rencana program prioritas berikut kegiatan-kegiatan untuk dilaksanakan. Sehubungan dengan hal tersebut perlu disusun indikasi rencana program prioritas dan perkiraan dana yang dibutuhkan untuk mewujudkan program tersebut selama lima tahun kedepan. Indikasi rencana program prioritas pendanaan diuraikan sebagai berikut :

PEMERINTAH KOTA TASIKMALAYA
Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja dan Pendanaan Indikatif SKPD
DINAS KESEHATAN
TAHUN : 2018 - 2022

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
1	Urusan Wajib Pelayanan Dasar												
1.2	Kesehatan												
1.2.1.24	Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Persentase layanan jaminan kesehatan nasional masyarakat miskin	80 %	0	85 %	22.144.612.000	90 %	22.169.612.000	95 %	23.220.112.000	100 %	23.220.112.000	
1.2.1.24.1	Pelayanan Operasi Katarak	Jumlah pelayanan operasi katarak bagi masyarakat miskin	0 Orang	0	250 Orang	250.000.000	250 Orang	250.000.000	275 Orang	275.000.000	275 Orang	275.000.000	DINKES
1.2.1.24.2	Pelayanan Operasi Bibir Sumbing	Jumlah pelayanan operasi bibir sumbing bagi masyarakat miskin	0 Orang	0	16 Orang	50.000.000	20 Orang	75.000.000	25 Orang	82.500.000	25 Orang	82.500.000	DINKES
1.2.1.24.3	Jaminan Kesehatan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Provinsi Jawa Barat	Jumlah penduduk miskin yang diintegrasikan ke BPJS Kesehatan	0 Orang	0	86.239 Orang	6.664.612.000	114.986 Orang	6.664.612.000	129.359 Orang	6.664.612.000	143.732 Orang	6.664.612.000	DINKES
1.2.1.24.4	Jaminan Kesehatan Daerah	Jumlah penduduk miskin yang diintegrasikan ke BPJS Kesehatan	0 Orang	0	114.986 Orang	15.000.000.000	129.359 Orang	15.000.000.000	143.732 Orang	16.000.000.000	143.732 Orang	16.000.000.000	DINKES
1.2.1.24.5	Jaminan Kesehatan Nasional	Jumlah Rakor/monev dan laporan layanan jaminan kesehatan nasional masyarakat miskin	0 Kali, Dok	0	17 Kali, Dok	180.000.000	17 Kali, Dok	180.000.000	17 Kali, Dok	198.000.000	17 Kali, Dok	198.000.000	DINKES
		Total:		0		22,144,612,000		22,169,612,000		23,220,112,000		23,220,112,000	
		Selisih:		0		0		0		0		0	
2.2.1.15	Program Obat dan Perbekalan Kesehatan	Prosentase ketersediaan obat dan pelayanan kefarmasian sesuai standar	60 %	0	70 %	5.389.000.000	80 %	5.389.000.000	90 %	5.389.000.000	100 %	5.389.000.000	
2.2.1.15.1	Pengadaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah Obat dan Perbekalan Kesehatan yang disediakan	0 Item	0	150 Item	1.000.000.000	150 Item	1.000.000.000	150 Item	1.000.000.000	150 Item	1.000.000.000	DINKES
2.2.1.15.2	Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah faskes yang dilakukan pembinaan uji resistensi anti biotik, uji potensial dan kadar anti biotik, uji impuritas dan stabilitas	21 FKTP	0	21 FKTP	250.000.000	21 FKTP	250.000.000	21 FKTP	250.000.000	21 FKTP	250.000.000	DINKES
2.2.1.15.3	Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK-Reguler)	Jumlah Obat dan Perbekalan Kesehatan yang disediakan	0 Item	0	300 Item	3.589.000.000	300 Item	3.589.000.000	300 Item	3.589.000.000	300 Item	3.589.000.000	DINKES
2.2.1.15.5	Pelayanan Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan	Jumlah Faskes yang melaksanakan kefarmasian dan perbekalan kesehatan sesuai standar	21 FKTP	0	21 FKTP	400.000.000	21 FKTP	400.000.000	21 FKTP	400.000.000	21 FKTP	400.000.000	DINKES
2.2.1.15.6	Peningkatan Pelayanan Farmasi Komunitas Dan Rumah Sakit	Jumlah Faskes yang menggunakan obat rasional sesuai standar	33 Faskes	0	33 Faskes	150.000.000	33 Faskes	150.000.000	33 Faskes	150.000.000	33 Faskes	150.000.000	DINKES
		Total:		0		5,389,000,000		5,389,000,000		5,389,000,000		5,389,000,000	
		Selisih:		0		0		0		0		0	

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
2.2.1.16	Program Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pelayanan kesehatan ibu, anak dan remaja	100 %	0	100 %	1.713.902.800	100 %	1.816.814.800	100 %	1.942.106.000	100 %	2.020.756.000	
2.2.1.16.4	Pendataan Keluarga Sehat	Jumlah Penduduk yang menjadi sasaran Pendataan Keluarga Sehat	659.606 Orang	0	659.606 Orang	150.000.000	0 Orang	0	0 Orang	0	0 Orang	0	DINKES
2.2.1.16.5	Pelatihan Program Keluarga Sehat	Jumlah Peserta Pelatihan Petugas Program Keluarga Sehat	70 Orang	0	70 Orang	100.000.000	70 Orang	100.000.000	70 Orang	100.000.000	70 Orang	100.000.000	DINKES
2.2.1.16.6	Pelayanan Kesehatan Rujukan	Jumlah Faskes yang melaksanakan pelayanan kesehatan Rujukan	21 FKTP	0	21 FKTP	200.000.000	21 FKTP	237.912.000	21 FKTP	261.703.200	21 FKTP	261.703.200	DINKES
2.2.1.16.8	Pelayanan Kesehatan Primer	Jumlah pembinaan, rakor/monev dan laporan pelayanan kesehatan prim	26 Kali, Pkm	0	26 Kali, Pkm	250.000.000	26 Kali, Pkm	300.000.000	26 Kali, Pkm	330.000.000	26 Kali, Pkm	330.000.000	DINKES
2.2.1.16.9	Optimalisasi Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder	Jumlah workshop, pembinaan dan peserta kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat Sekunder	17 Kali, Orang	0	17 Kali, Orang	600.000.000	17 Kali, Orang	715.000.000	17 Kali, Orang	786.500.000	17 Kali, Orang	865.150.000	DINKES
2.2.1.16.10	OPTimalisasi BOK (DAK Non-Fisik)	Jumlah rakor/sosialisasi/monev bantuan operasional kesehatan	4 Kali	0	4 Kali	413.902.800	4 Kali	463.902.800	4 Kali	463.902.800	4 Kali	463.902.800	DINKES
		Total:	0	0	0	1,713,902,800	0	1,816,814,800	0	1,942,106,000	0	2,020,756,000	
		Selisih:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2.2.1.19	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Prosentase Rumah Tangga yang ber Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	34 %	0	36 %	930.000.000	38 %	930.000.000	40 %	988.000.000	42 %	988.000.000	
2.2.1.19.1	Pengembangan Media Promosi Dan Informasi Sadar Hidup Sehat	Jumlah media promosi dan informasi yang disediakan	30 Unit	0	30 Unit	350.000.000	30 Unit	350.000.000	30 Unit	350.000.000	30 Unit	350.000.000	DINKES
2.2.1.19.2	Pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat	Jumlah upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yg dikembangkan	856 Posyandu	0	856 Posyandu	150.000.000	856 Posyandu	150.000.000	856 Posyandu	165.000.000	856 Posyandu	165.000.000	DINKES
2.2.1.19.3	Pokjantal Posyandu Kota Tasikmalaya	Jumlah rapat koordinasi pokjantal, pembinaan posyandu tingkat kecamatan, lomba posyandu tingkat kota dan provinsi, lomba kader posyandu	6 Kali, Dok	0	6 Kali, Dok	100.000.000	6 Kali, Dok	100.000.000	6 Kali, Dok	110.000.000	6 Kali, Dok	110.000.000	DINKES
2.2.1.19.4	Peringatan Hari Kesehatan	Jumlah kegiatan peringatan hari kesehatan dan pameran kesehatan tingkat Kota Tasikmalaya	2 Keg	0	2 Keg	30.000.000	2 Keg	30.000.000	2 Keg	33.000.000	2 Keg	33.000.000	DINKES
2.2.1.19.5	Pelatihan Peningkatan Kapasitas dan Keahlian Kader Posyandu	Jumlah Pelatihan Peningkatan Kapasitas dan Keahlian Kader Posyandu	1 Kali	0	1 Kali	100.000.000	1 Kali	100.000.000	1 Kali	110.000.000	1 Kali	110.000.000	DINKES
2.2.1.19.6	Pengembangan Kelompok Kerja PKK Sektor Kesehatan	Jumlah Rakor kelompok kerja PKK sektor kesehatan	12 Kali	0	12 Kali	200.000.000	12 Kali	200.000.000	12 Kali	220.000.000	12 Kali	220.000.000	DINKES
		Total:	0	0	0	930,000,000	0	930,000,000	0	988,000,000	0	988,000,000	
		Selisih:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2.2.1.20	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Persentase balita gizi buruk	0 %	0	0 %	740.418.000	0 %	855.000.000	0 %	978.000.000	0 %	1.228.000.000	

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
2.2.1.20.1	Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi	Jumlah Dokumen/laporan Peta Informasi tentang pelaksanaan Bulan Penimbangan Balita (BPB), peta informasi tentang balita gizi buruk	1 Dok	0	1 Dok	125.000.000	1 Dok	150.000.000	1 Dok	165.000.000	1 Dok	165.000.000	DINKES
2.2.1.20.2	Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin	Jumlah masyarakat/ penduduk yang mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)	2.000 Orang	0	2.000 Orang	200.000.000	2.500 Orang	250.000.000	2.750 Orang	275.000.000	2.750 Orang	525.000.000	DINKES
2.2.1.20.3	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya	Jumlah Bumil KEK yang mendapat Makanan Tambahan	2.400 Orang	0	2.400 Orang	240.418.000	2.800 Orang	280.000.000	3.000 Orang	308.000.000	3.000 Orang	308.000.000	DINKES
2.2.1.20.4	Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencapaian Keluarga Sadar Gizi	Jumlah keluarga sadar gizi	1.200 Klrga	0	1.200 Klrga	125.000.000	1.200 Klrga	125.000.000	1.200 Klrga	175.000.000	1.200 Klrga	175.000.000	DINKES
2.2.1.20.5	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Jumlah Monev dan laporan kegiatan perbaikan gizi masyarakat	12 Kali, Dok	0	12 Kali, Dok	50.000.000	12 Kali, Dok	50.000.000	12 Kali, Dok	55.000.000	12 Kali, Dok	55.000.000	DINKES
		Total:	0	0	0	740,418,000	0	855,000,000	0	978,000,000	0	1,228,000,000	
		Selisih:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2.2.1.21	Program Pengembangan Lingkungan Sehat	Capaian Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga yang memenuhi standar	43 %	0	48 %	5.106.952.693	53 %	5.106.952.693	58 %	5.216.952.693	64 %	5.216.952.693	
2.2.1.21.1	Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat	Jumlah Kelurahan yang melaksanakan STBM	2 Kelurahan	0	2 Kelurahan	200.000.000	2 Kelurahan	200.000.000	2 Kelurahan	220.000.000	2 Kelurahan	220.000.000	DINKES
2.2.1.21.2	Perbaikan Kualitas Air dan Lingkungan (PKAL)	Jumlah penduduk yang memiliki sarana air bersih yang memenuhi syarat	568.920 Jiwa	0	578.402 Jiwa	250.000.000	587.884 Jiwa	250.000.000	597.366 Jiwa	275.000.000	606.848 Jiwa	275.000.000	DINKES
2.2.1.21.3	Pembinaan Pengembangan Lingkungan Sehat	Jumlah Tempat dan Fasilitas Umum yang memenuhi syarat kesehatan	704 TFU	0	800 TFU	150.000.000	850 TFU	150.000.000	900 TFU	165.000.000	1.015 TFU	165.000.000	DINKES
2.2.1.21.4	Kajian UKL dan UPL Puskesmas	Jumlah Laporan Pengawasan UKL dan UPL puskesmas	5 Dok	0	3 Dok	150.000.000	3 Dok	150.000.000	3 Dok	165.000.000	3 Dok	165.000.000	DINKES
2.2.1.21.5	Penyelenggaraan Kota Sehat	Kecamatan yang dibina dalam penyelenggaraan kota sehat	10 Kecamatan	0	10 Kecamatan	100.000.000	10 Kecamatan	100.000.000	10 Kecamatan	110.000.000	10 Kecamatan	110.000.000	DINKES
2.2.1.21.6	Pencapaian Akses Universal Dengan Penguatan STBM (DBH-PR)	Jumlah Kelurahan yang dideklarasikan open defecation free (ODF)	2 Kelurahan	0	3 Kelurahan	3.624.952.693	5 Kelurahan	3.624.952.693	7 Kelurahan	3.624.952.693	10 Kelurahan	3.624.952.693	DINKES
2.2.1.21.7	eningkatan Kapasitas Kerja dan Pengendalian Faktor Risiko Kerja	Jumlah Pos Usaha Kesehatan Kerja (Pos UKK) informal yang memenuhi syarat secara standar	2 Pos UKK	0	2 Pos UKK	100.000.000	2 Pos UKK	100.000.000	2 Pos UKK	110.000.000	2 Pos UKK	110.000.000	DINKES
2.2.1.21.8	Pembinaan dan Penguatan Kesehatan Olahraga Masyarakat	Jumlah Penduduk usia produktif yang dilakukan pengukuran tingkat kebugaran	0 Orang	0	7.328 Orang	182.000.000	9.328 Orang	182.000.000	12.828 Orang	182.000.000	14.828 Orang	182.000.000	DINKES
2.2.1.21.9	Pembinaan dan Pengembangan Klinik Sanitasi	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan lingkungan (lakesling)	0 Pkm	0	7 Pkm	200.000.000	13 Pkm	200.000.000	17 Pkm	200.000.000	21 Pkm	200.000.000	DINKES
2.2.1.21.10	Pengawasan dan Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan	Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang memenuhi syarat higiene sanitasi	0 TPM	0	407 TPM	150.000.000	601 TPM	150.000.000	842 TPM	165.000.000	1.083 TPM	165.000.000	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
		Total:		0		5,106,952,693		5,106,952,693		5,216,952,693		5,216,952,693	
		Selisih:		0		0		0		0		0	
2.2.1.25	Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskemas Pembantu dan Jaringannya	Persentase Puskesmas sesuai standar permenkes 75	70 %	0	80 %	940.000.000	90 %	2.900.000.000	95 %	8.000.000.000	100 %	3.600.000.000	
2.2.1.25.1	Pembangunan Puskesmas/Pustu	Jumlah unit pembangunan puskesmas/pusesmas pembantu	4 Unit	0	0 Unit	0	1 Unit	2.000.000.000	3 Unit	6.000.000.000	1 Unit	2.000.000.000	DINKES
2.2.1.25.2	Rehabilitasi Puskesmas/Pustu	Jumlah Unit puskesmas/ pustu yang direhabilitasi	1 Unit	0	2 Unit	400.000.000	2 Unit	500.000.000	2 Unit	500.000.000	2 Unit	600.000.000	DINKES
2.2.1.25.3	Penataan Halaman Puskesmas/Pustu	Jumlah Penataan halaman puskesmas/ pustu	4 Unit	0	4 Unit	540.000.000	3 Unit	400.000.000	3 Unit	500.000.000	0 Unit	0	DINKES
2.2.1.25.5	Pembuatan DED Fasilitas Kesehatan	Jumlah Laporan Detail Engginingering Desain yang disediakan	0 Dok	0	0 Dok	0	0 Dok	0	2 Dok	1.000.000.000	2 Dok	1.000.000.000	DINKES
		Total:		0		940,000,000		2,900,000,000		8,000,000,000		3,600,000,000	
		Selisih:		0		0		0		0		0	
2.2.1.35	Program Pengadaan, Peningkatan, dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Kesehatan	Persentase pemenuhan sarana dan prasaran kesehatan sesuai standar	25 %	0	40 %	28.444.407.514	80 %	26.399.407.514	80 %	8.856.851.414	100 %	29.551.845.414	
2.2.1.35.2	Pembentukan SPGDT	Jumlah Sarana dan prasarana kegawatdaruratan terpadu	1 Unit	0	1 Unit	1.000.000.000	1 Unit	1.000.000.000	1 Unit	2.000.000.000	1 Unit	500.000.000	DINKES
2.2.1.35.3	Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan	Jumlah Unit pemeliharaan alat kesehatan di Pelayanan Kesehatan Dasar	30 Unit	0	30 Unit	300.000.000	30 Unit	300.000.000	30 Unit	330.000.000	30 Unit	330.000.000	DINKES
2.2.1.35.4	Pengadaan Alat-alat Kesehatan dan sarana prasarana PMI	Jumlah Unit pengadaan alat-alat kesehatan dan sarana prasarana PMI	15 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	DINKES
2.2.1.35.5	Pengadaan Alat Kesehatan (DAK Prioritas Daerah)	Jumlah sarana prasarana Puskesmas sesuai standar (Permenkes 75)	15 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	DINKES
2.2.1.35.6	Pembangunan Rumah Sakit Daerah Type D	Jumlah Pembangunan Rumah Sakit Type D	2 Unit, %	0	3 Unit, %	20.000.000.000	2 Unit, %	20.000.000.000	0 Unit, %	0	0 Unit, %	0	DINKES
2.2.1.35.7	Pembangunan Rumah Sakit Khusus	Jumlah Pembangunan Rumah Sakit Khusus	0 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	1 Unit	20.000.000.000	DINKES
2.2.1.35.8	Pengadaan Alat Kesehatan Rumah Sakit Type D	Jumlah obat dan perbekalan kesehatan	0 Item	0	30 Item	7.144.407.514	30 Item	5.099.407.514	0 Item	6.526.851.414	30 Item	8.721.845.414	DINKES
		Total:		0		28,444,407,514		26,399,407,514		8,856,851,414		29,551,845,414	
		Selisih:		0		0		0		0		0	
2.2.1.40	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Keluarga	Prosentase pelayanan kesehatan keluarga	50 -	0	65 -	3.886.200.000	75 -	4.886.200.000	85 -	5.896.200.000	100 -	7.226.200.000	
2.2.1.40.1	Peningkatan Kesehatan Anak Balita	Jumlah orientasi kelas ibu balita bagi bidan, konsultasi dokter spesialis anak ke puskesmas, pengkajian audit perinatal, pembelajaran audit perinatal	9 Kali, Orang	0	9 Kali, Orang	200.000.000	9 Kali, Orang	200.000.000	9 Kali, Orang	220.000.000	9 Kali, Orang	220.000.000	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
2.2.1.40.2	Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan	Pertemuan Koordinator Program Lansia Puskesmas, Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan dan Konsultasi Lansia di Car Free Day, Orientasi Teknis Puskesmas Santun Lansia, Penyuluhan Kesehatan Lansia Di Posbindu	20 Kali	0	20 Kali	150.000.000	20 Kali	150.000.000	20 Kali	165.000.000	20 Kali	165.000.000	DINKES
2.2.1.40.3	Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak	Jumlah Konsultasi Dokter Spesialis Kebidanan Ke Puskesmas, Rakor KIA, Pembelajaran Audit Maternal, Pengkajian Audit Maternal, Pembinaan Bidan Kelurahan, Pembinaan Koordinator KIA, Pembinaan Koordinator Kesehatan KB, Pembinaan BPS Murni dan RS/RSIA/RB, Ori	30 Kali	0	30 Kali	300.000.000	30 Kali	300.000.000	30 Kali	330.000.000	30 Kali	580.000.000	DINKES
2.2.1.40.4	Peningkatan Kesehatan Remaja	Rapat Koodinator UKS, Rapat Koordinasi TP UKS, Rapat Pembinaan Model Sekolah Sehat, Orientasi UKS, Orientasi Kader Kesehatan Remaja.	30 Kali, Lokasi	0	30 Kali, Lokasi	150.000.000	30 Kali, Lokasi	150.000.000	30 Kali, Lokasi	165.000.000	30 Kali, Lokasi	165.000.000	DINKES
2.2.1.40.5	Optimalisasi Pelaksanaan Jampersal	Jumlah Sosialisasi/Monev pelaksanaan Jampersal	3 Kali	0	3 Kali	2.986.200.000	3 Kali	3.986.200.000	3 Kali	4.906.200.000	3 Kali	5.986.200.000	DINKES
2.2.1.40.6	Utilisasi PONED	Jumlah rakor/workshop pendukung optimalisasi Pemanfaatn Poned di Puskesmas Poned	7 Kali, Pkm	0	7 Kali, Pkm	100.000.000	7 Kali, Pkm	100.000.000	7 Kali, Pkm	110.000.000	7 Kali, Pkm	110.000.000	DINKES
		Total:	0	0	3,886,200,000	4,886,200,000	5,896,200,000	7,226,200,000					
		Selisih:	0	0	0	0	0	0					
2.2.2.22	Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular	Prosentase Penyakit menular ditangani sesuai tatalaksana standar	100 %	0	100 %	2.533.191.000	100 %	2.533.191.000	100 %	2.598.785.400	100 %	2.598.785.400	
2.2.2.22.1	Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah	Anak SD/MI diimunisasi Campak dan DT/Td	11.699 Orang	0	11.699 Orang	123.000.000	11.699 Orang	123.000.000	11.699 Orang	135.145.000	11.699 Orang	135.145.000	DINKES
2.2.2.22.2	Peningkatan Imunisasi	Jumlah Kelurahan Mencapai UCI 80%	69 Kelurahan	0	69 Kelurahan	375.000.000	69 Kelurahan	375.000.000	69 Kelurahan	375.000.000	69 Kelurahan	375.000.000	DINKES
2.2.2.22.3	Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah	Jumlah Kasus masalah kesehatan berbasis KLB yang ditangani	4 Kasus	0	4 Kasus	125.000.000	4 Kasus	125.000.000	4 Kasus	137.500.000	4 Kasus	137.500.000	DINKES
2.2.2.22.4	Pencegahan dan Penanggulangan Faktor Resiko	Jumlah Penemuan Kasus AFP, Penemuan dan Penanganan Kasus PD3I	4 Kasus	0	4 Kasus	100.000.000	4 Kasus	100.000.000	4 Kasus	110.000.000	4 Kasus	110.000.000	DINKES
2.2.2.22.5	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit HIV/AIDS	Kelompok Warga Peduli AIDS, Jumlah Orang Yang di test HIV , Jumlah ODHA yang Mendapatkan Pengobatan ARV	31 Klpk, Orang	0	40 Klpk, Orang	300.000.000	50 Klpk, Orang	300.000.000	60 Klpk, Orang	300.000.000	69 Klpk, Orang	300.000.000	DINKES
2.2.2.22.6	Penanggulangan Penyakit TB / MDR	Jumlah kasus TB MDR yang ditangani sesuai standar	10 Kasus	0	10 Kasus	200.000.000	10 Kasus	200.000.000	10 Kasus	200.000.000	10 Kasus	200.000.000	DINKES
2.2.2.22.7	Penanggulangan Penyakit Bersumber Binatang	Jumlah kasus yang ditangani sesuai standar	316 Kasus	0	314 Kasus	254.697.000	312 Kasus	254.697.000	310 Kasus	254.697.000	308 Kasus	254.697.000	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
2.2.2.22.8	Pelayanan Vaksinasi Haji dan Umroh	Calon Jemaah Haji Mendapat Vaksinasi Meningitis	654 Orang	0	654 Orang	75.000.000	654 Orang	75.000.000	654 Orang	82.500.000	654 Orang	82.500.000	DINKES
2.2.2.22.9	Pengendalian Perilaku Resiko Tinggi Penyakit HIV/AIDS	Jumlah ODHA yang mengakses Obat Anti Retro Viral (ARV)	80 Orang	0	104 Orang	225.000.000	121 Orang	225.000.000	140 Orang	225.000.000	161 Orang	225.000.000	DINKES
2.2.2.22.10	Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular Langsung	Jumlah kasus kusta baru tanpa cacat yang ditemukan	7 Kasus	0	8 Kasus	34.494.000	9 Kasus	34.494.000	9 Kasus	37.943.400	10 Kasus	37.943.400	DINKES
2.2.2.22.11	Pengembangan Surveilans di Kelurahan Siaga	Jumlah Kelurahan yang Terpapar Informasi Surveilans	69 Kelurahan	0	69 Kelurahan	100.000.000	69 Kelurahan	100.000.000	69 Kelurahan	110.000.000	69 Kelurahan	110.000.000	DINKES
2.2.2.22.12	Fasilitasi Program Bencana	Jumlah kegiatan dan laporan penanggulangan bencana	12 Kali, Dok	0	12 Kali, Dok	100.000.000	12 Kali, Dok	100.000.000	12 Kali, Dok	110.000.000	12 Kali, Dok	110.000.000	DINKES
2.2.2.22.13	Pengadaan Alat Imunisasi	Jumlah alat Imunisasi yang disediakan	3 Unit	0	5 Unit	271.000.000	5 Unit	271.000.000	5 Unit	271.000.000	5 Unit	271.000.000	DINKES
2.2.2.22.14	Penanggulangan penyakit demam berdarah Dengue	Jumlah kasus DBD yang ditangani sesuai tatalaksana standar	46 Per 100.000 Penduduk	0	45 Per 100.000 Penduduk	250.000.000	44 Per 100.000 Penduduk	250.000.000	43 Per 100.000 Penduduk	250.000.000	42 Per 100.000 Penduduk	250.000.000	DINKES
		Total:		0		2,533,191,000		2,533,191,000		2,598,785,400		2,598,785,400	
		Selisih:		0		0		0		0		0	
2.2.2.38	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular	Prosentase penyakit tidak menular yang ditangani sesuai tatalaksana standar	100 %	0	100 %	1.000.000.000	100 %	1.000.000.000	100 %	1.015.000.000	100 %	1.015.000.000	
2.2.2.38.1	Pelayanan Pencegahan Penyakit Tidak Menular	Jumlah rakor/pembinaan, laporan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular	12 Kali, Dok	0	12 Kali, Dok	150.000.000	12 Kali, Dok	150.000.000	12 Kali, Dok	165.000.000	12 Kali, Dok	165.000.000	DINKES
2.2.2.38.2	Pencegahan Dan Pengendalian Gangguan Kesehatan Jiwa	Jumlah kasus dengan gangguan jiwa berat yang tertangani	1.104 Orang	0	1.120 Orang	150.000.000	1.136 Orang	150.000.000	1.152 Orang	150.000.000	1.168 Orang	150.000.000	DINKES
2.2.2.38.3	Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah kasus Diabetes Melitus yang ditangani sesuai tatalaksana standar	94.983 Orang	0	94.983 Orang	200.000.000	94.983 Orang	200.000.000	94.983 Orang	200.000.000	94.983 Orang	200.000.000	DINKES
2.2.2.38.4	Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah kasus Hipertensi yang ditangani sesuai tatalaksana standar	94.983 Orang	0	94.983 Orang	200.000.000	94.983 Orang	200.000.000	94.983 Orang	200.000.000	94.983 Orang	200.000.000	DINKES
2.2.2.38.5	Pencegahan dan Pengendalian Kanker dan Kelainan Darah	Jumlah kasus Kanker dan kelainan Darah yang ditangani	1 Per 1000	0	1 Per 1000	200.000.000	1 Per 1000	200.000.000	1 Per 1000	200.000.000	1 Per 1000	200.000.000	DINKES
2.2.2.38.6	Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan NAFZA	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan penyalahgunaan Napza	4 Faskes	0	6 Faskes	100.000.000	8 Faskes	100.000.000	12 Faskes	100.000.000	24 Faskes	100.000.000	DINKES
		Total:		0		1,000,000,000		1,000,000,000		1,015,000,000		1,015,000,000	
		Selisih:		0		0		0		0		0	
2.2.3.23	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	Capaian fasilitas kesehatan tahapan pertama yang terakreditasi	100 -	0	100 -	270.000.000	100 -	1.270.000.000	100 -	4.097.000.000	100 -	297.000.000	

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
2.2.3.23.2	Pembinaan Mutu Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan Tahap Pertama yang dilakukan pembinaan peningkatan mutu pelayanan kesehatan	0 Pkm	0	21 Pkm	120.000.000	21 Pkm	120.000.000	21 Pkm	132.000.000	21 Pkm	132.000.000	DINKES
2.2.3.23.3	Penilaian Akreditasi Puskesmas	Jumlah puskesmas terakreditasi sesuai standar permenkes 75	0 Pkm	0	0 Pkm	0	5 Pkm	1.000.000.000	16 Pkm	3.800.000.000	0 Pkm	0	DINKES
2.2.3.23.4	Pelatihan Manajemen dan Akreditasi Puskesmas	Jumlah Peserta Pelatihan Manajemen dan Akreditasi Puskesmas	0 Orang	0	0 Orang	0	0 Orang	0	0 Orang	0	0 Orang	0	DINKES
2.2.3.23.5	Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	Jumlah pertemuan/rakor Evaluasi dan pedoman/laporan Standar Pelayanan Kesehatan	0 Kali, Dok	0	4 Kali, Dok	150.000.000	4 Kali, Dok	150.000.000	4 Kali, Dok	165.000.000	4 Kali, Dok	165.000.000	DINKES
		Total:		0		270,000,000		1,270,000,000		4,097,000,000		297,000,000	
		Selisih:		0		0		0		0		0	
3.1.1.1	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	Prosentase penyediaan pendukung pelayanan administrasi perkantoran	0 Persen	0	100 Persen	791.625.000	100 Persen	814.131.000	100 Persen	936.250.650	100 Persen	936.250.650	
3.1.1.1.1	Penyediaan Jasa Surat Menyurat	Prosentase penyediaan pendukung pelayanan administrasi perkantoran	701 Buah	0	701 Buah	4.500.000	701 Buah	4.500.000	701 Buah	5.175.000	701 Buah	5.175.000	DINKES
3.1.1.1.2	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah waktu penyediaan jasa telepon, air, listrik dan jasa layanan internet	12 Bulan	0	12 Bulan	200.000.000	12 Bulan	200.000.000	12 Bulan	230.000.000	12 Bulan	230.000.000	DINKES
3.1.1.1.5	Penyediaan Jasa Jaminan Barang Milik Daerah	Jumlah kendaraan roda empat dan bangunan kantor yang diasuransikan	10 Unit	0	10 Unit	25.000.000	10 Unit	25.000.000	10 Unit	28.750.000	10 Unit	28.750.000	DINKES
3.1.1.1.6	Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah unit kendaraan yang memperoleh perpanjangan PKB, STNK dan KIR	52 Unit	0	52 Unit	15.000.000	52 Unit	15.000.000	52 Unit	17.250.000	52 Unit	17.250.000	DINKES
3.1.1.1.8	Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor	Jumlah jenis perlengkapan dan jumlah waktu penyediaan jasa kebersihan	25 Jenis	0	25 Jenis	85.200.000	25 Jenis	85.200.000	25 Jenis	97.980.000	25 Jenis	97.980.000	DINKES
3.1.1.1.10	Penyediaan Alat Tulis Kantor	Jumlah jenis alat tulis kantor yang disediakan	19 Jenis	0	19 Jenis	30.000.000	19 Jenis	30.000.000	19 Jenis	34.500.000	19 Jenis	34.500.000	DINKES
3.1.1.1.11	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	Jumlah waktu penyediaan barang cetakan, penggandaan dan penjilidan	12 Bulan	0	12 Bulan	50.000.000	12 Bulan	50.000.000	12 Bulan	57.500.000	12 Bulan	57.500.000	DINKES
3.1.1.1.12	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor	Jumlah jenis komponen instalasi listrik / penerangan bangunan kantor yang disediakan	10 Jenis	0	10 Jenis	10.000.000	10 Jenis	10.000.000	10 Jenis	11.500.000	10 Jenis	11.500.000	DINKES
3.1.1.1.13	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah jenis peralatan dan perlengkapan kantor yang disediakan	18 Jenis	0	18 Jenis	5.000.000	18 Jenis	5.000.000	18 Jenis	5.750.000	18 Jenis	5.750.000	DINKES
3.1.1.1.14	Penyediaan Peralatan Rumah Tangga	Jumlah jenis peralatan rumah tangga yang disediakan	13 Jenis	0	13 Jenis	5.000.000	13 Jenis	5.000.000	13 Jenis	5.750.000	13 Jenis	5.750.000	DINKES
3.1.1.1.15	Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan	Jumlah waktu penyediaan bahan bacaan dan iklan media massa	12 Bulan	0	12 Bulan	7.500.000	12 Bulan	7.500.000	12 Bulan	8.625.000	12 Bulan	8.625.000	DINKES
3.1.1.1.17	Penyediaan Makanan dan Minuman	Jumlah waktu penyediaan makan dan minum harian, rapat dan jamuan tamu	12 Bulan	0	12 Bulan	46.825.000	12 Bulan	46.825.000	12 Bulan	53.848.750	12 Bulan	53.848.750	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
3.1.1.1.18	Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah	Jumlah waktu penyediaan anggaran rapat-rapat koordinasi dan konsultasi keluar daerah	12 Bulan	0	12 Bulan	200.000.000	12 Bulan	222.506.000	12 Bulan	255.881.900	12 Bulan	255.881.900	DINKES
3.1.1.1.21	Penyediaan Jasa Keamanan dan Ketertiban Lingkungan	Jumlah waktu penyediaan jasa keamanan dan ketertiban lingkungan kantor	12 Bulan	0	12 Bulan	105.600.000	12 Bulan	105.600.000	12 Bulan	121.440.000	12 Bulan	121.440.000	DINKES
3.1.1.1.22	Penyediaan Jasa Peningkatan Pelayanan Pegawai	Jumlah waktu penyediaan jasa peningkatan pelayanan pegawai	12 Bulan	0	12 Bulan	2.000.000	12 Bulan	2.000.000	12 Bulan	2.300.000	12 Bulan	2.300.000	DINKES
		Total:		0		791,625,000		814,131,000		936,250,650		936,250,650	
		Selisih:		0		0		0		0		0	
3.1.1.1.10	Program Fasilitas Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas dan Jaringannya	Prosentase Penyelenggaraan Operasional Pelayanan Puskesmas dan Jaringannya	100 %	0	100 %	41.671.573.563	100 %	43.571.573.563	100 %	45.480.664.563	100 %	47.389.764.563	
3.1.1.10.1	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Kawalu	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas KAWalu	12 Bulan	0	12 Bulan	238.700.000	12 Bulan	329.600.000	12 Bulan	420.511.000	12 Bulan	511.411.000	DINKES
3.1.1.10.2	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Karanganyar	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Karanganyar	12 Bulan	0	12 Bulan	254.700.000	12 Bulan	345.600.000	12 Bulan	436.509.000	12 Bulan	527.409.000	DINKES
3.1.1.10.3	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Tamansari	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas tamansari	12 bulan	0	12 bulan	248.700.000	12 bulan	339.600.000	12 bulan	430.509.000	12 bulan	521.409.000	DINKES
3.1.1.10.4	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Cibeureum	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas cibeureum	12 Orang	0	12 Orang	266.645.370	12 Orang	357.545.370	12 Orang	448.454.370	12 Orang	539.354.370	DINKES
3.1.1.10.5	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Purbaratu	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Purbaratu	12 bulan	0	12 bulan	264.700.000	12 bulan	355.600.000	12 bulan	446.509.000	12 bulan	537.409.000	DINKES
3.1.1.10.6	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Tawang	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas I Puskesmas Tawang	12 Bulan	0	12 Bulan	238.700.000	12 Bulan	329.600.000	12 Bulan	420.509.000	12 Bulan	511.409.000	DINKES
3.1.1.10.7	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Kahuripan	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Kahuripan	12 Bulan	0	12 Bulan	248.700.000	12 Bulan	339.600.000	12 Bulan	430.509.000	12 Bulan	521.409.000	DINKES
3.1.1.10.8	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Cihideung	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas cihideung	12 bulan	0	12 bulan	373.700.000	12 bulan	437.500.000	12 bulan	528.409.000	12 bulan	619.309.000	DINKES
3.1.1.10.9	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Cilembang	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Cilembang	12 bulan	0	12 bulan	238.700.000	12 bulan	329.600.000	12 bulan	420.509.000	12 bulan	511.409.000	DINKES
3.1.1.10.10	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Mangkubumi	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Mangkubumi	12 bulan	0	12 bulan	244.700.000	12 bulan	335.600.000	12 bulan	426.509.000	12 bulan	517.409.000	DINKES
3.1.1.10.11	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Sambongpari	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Sambongpari	12 Bulan	0	12 Bulan	238.700.000	12 Bulan	329.600.000	12 Bulan	420.509.000	12 Bulan	511.409.000	DINKES
3.1.1.10.12	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Indihiang	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Indihiang	12 Bulan	0	12 Bulan	238.700.000	12 Bulan	329.600.000	12 Bulan	420.509.000	12 Bulan	511.409.000	DINKES
3.1.1.10.13	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Bungursari	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Bungursari	12 Bulan	0	12 Bulan	248.700.000	12 Bulan	339.600.000	12 Bulan	430.509.000	12 Bulan	521.409.000	DINKES
3.1.1.10.14	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Sukalaksana	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Sukalaksana	12 Bulan	0	12 Bulan	238.700.000	12 Bulan	329.600.000	12 Bulan	420.509.000	12 Bulan	511.409.000	DINKES
3.1.1.10.15	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Bantar	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Bantar	12 Bulan	0	12 Bulan	248.700.000	12 Bulan	339.600.000	12 Bulan	430.509.000	12 Bulan	521.409.000	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
3.1.1.10.16	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Cipedes	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Cipedes	12 bulan	0	12 bulan	238.700.000	12 bulan	329.600.000	12 bulan	420.509.000	12 bulan	511.409.000	DINKES
3.1.1.10.17	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Cigeureung	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas cigeureung	12 Bulan	0	12 Bulan	238.700.000	12 Bulan	329.600.000	12 Bulan	420.509.000	12 Bulan	511.409.000	DINKES
3.1.1.10.18	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Panglayungan	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Panglayungan	12 Bulan	0	12 Bulan	238.700.000	12 Bulan	329.600.000	12 Bulan	420.509.000	12 Bulan	511.409.000	DINKES
3.1.1.10.19	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Parakanyasag	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas s Parakanyasag	12 Bulan	0	12 Bulan	238.700.000	12 Bulan	329.600.000	12 Bulan	420.509.000	12 Bulan	511.409.000	DINKES
3.1.1.10.21	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Urug	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas urug	12 bulan	0	12 bulan	264.700.000	12 bulan	364.700.000	12 bulan	455.609.000	12 bulan	546.709.000	DINKES
3.1.1.10.22	Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Sangkali	Terselenggaranya Penunjang Operasional Puskesmas Sangkali	12 Bulan	0	12 Bulan	238.700.000	12 Bulan	338.700.000	12 Bulan	429.609.000	12 Bulan	520.509.000	DINKES
3.1.1.10.84	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Kawalu	jumlah Pasien yang dilayani	17.379 orang	0	17.379 orang	1.068.375.217	17.379 orang	1.068.375.217	17.379 orang	1.068.375.217	17.379 orang	1.068.375.217	DINKES
3.1.1.10.85	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Karanganyar	Jumlah Psien yang dilayani	14.615 Bulan	0	14.615 Bulan	1.136.644.468	14.615 Bulan	1.136.644.468	14.615 Bulan	1.136.644.468	14.615 Bulan	1.136.644.468	DINKES
3.1.1.10.86	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Tamansari	Jumlah Pasien yang dilayani	26.096 orang	0	26.096 orang	2.027.619.857	26.096 orang	2.027.619.857	26.096 orang	2.027.619.857	26.096 orang	2.027.619.857	DINKES
3.1.1.10.87	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Cibeureum	Jumlah Psien yang dilayani	32.291 orang	0	32.291 orang	2.065.536.607	32.291 orang	2.065.536.607	32.291 orang	2.065.536.607	32.291 orang	2.065.536.607	DINKES
3.1.1.10.88	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Purbaratu	Jumlah Pasien yang dilayani	27.456 orang	0	27.456 orang	2.166.552.000	27.456 orang	2.166.552.000	27.456 orang	2.166.552.000	27.456 orang	2.166.552.000	DINKES
3.1.1.10.89	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Tawang	Jumlah Pasien yang dilayani	14.249 orang	0	14.249 orang	1.245.600.000	14.249 orang	1.245.600.000	14.249 orang	1.245.600.000	14.249 orang	1.245.600.000	DINKES
3.1.1.10.90	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Kahuripan	Jumlah Pasien yang dilayani	12.319 orang	0	12.319 orang	987.768.000	12.319 orang	987.768.000	12.319 orang	987.768.000	12.319 orang	987.768.000	DINKES
3.1.1.10.91	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Cihideung	Jumlah Pasien yang dilayani	17.821 orang	0	17.821 orang	1.240.620.000	17.821 orang	1.240.620.000	17.821 orang	1.240.620.000	17.821 orang	1.240.620.000	DINKES
3.1.1.10.92	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Cilembang	-Jumlah Pasien yang dilayani	12.300 orang	0	12.300 orang	821.760.000	12.300 orang	821.760.000	12.300 orang	821.760.000	12.300 orang	821.760.000	DINKES
3.1.1.10.93	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Mangkubumi	Jumlah Pasien yang dilayani	22.087 Orang	0	22.087 Orang	1.524.840.000	22.087 Orang	1.524.840.000	22.087 Orang	1.524.840.000	22.087 Orang	1.524.840.000	DINKES
3.1.1.10.94	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Sambongpari	Jumlah Pasien Yang dilayaniri	19.253 orang	0	19.253 orang	1.162.782.000	19.253 orang	1.162.782.000	19.253 orang	1.162.782.000	19.253 orang	1.162.782.000	DINKES
3.1.1.10.95	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Indhiang	Jumlah pasien Yang dilayani	16.296 orang	0	16.296 orang	1.147.920.000	16.296 orang	1.147.920.000	16.296 orang	1.147.920.000	16.296 orang	1.147.920.000	DINKES
3.1.1.10.96	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Bungursari	jumlah pasien yang dilayani	7.966 orang	0	7.966 orang	610.128.000	7.966 orang	610.128.000	7.966 orang	610.128.000	7.966 orang	610.128.000	DINKES
3.1.1.10.97	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Sukalaksana	Jumlah Pasien yang dilayani	10.529 Orang	0	10.529 Orang	584.364.000	10.529 Orang	584.364.000	10.529 Orang	584.364.000	10.529 Orang	584.364.000	DINKES
3.1.1.10.98	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Bantar	jumlah pasien yang dilayani	12.045 Orang	0	12.045 Orang	922.680.000	12.045 Orang	922.680.000	12.045 Orang	922.680.000	12.045 Orang	922.680.000	DINKES
3.1.1.10.99	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Cipedes	Jumlah PASien yang diayani	10.597 orang	0	10.597 orang	919.152.000	10.597 orang	919.152.000	10.597 orang	919.152.000	10.597 orang	919.152.000	DINKES
3.1.1.10.100	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Cigeureung	Jumlah Pasien yang dilayani	16.562 orang	0	16.562 orang	959.472.000	16.562 orang	959.472.000	16.562 orang	959.472.000	16.562 orang	959.472.000	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
3.1.1.10.101	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Panglayungan	jumlah Psien yang dilayani	8.423 orang	0	8.432 orang	554.580.000	8.432 orang	554.580.000	8.432 orang	554.580.000	8.432 orang	554.580.000	DINKES
3.1.1.10.102	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Sangkali	jumlah pasien yang dilayani	22.226 orang	0	22.226 orang	1.520.508.000	22.226 orang	1.520.508.000	22.226 orang	1.520.508.000	22.226 orang	1.520.508.000	DINKES
3.1.1.10.103	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Parakannyasag	Jumlah Pasien yang dilayani	9.385 orang	0	9.385 orang	485.514.000	9.385 orang	485.514.000	9.385 orang	485.514.000	9.385 orang	485.514.000	DINKES
3.1.1.10.104	Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Urug	Jumlah Pasien yang dilayani	19.053 Orang	0	19.053 Orang	1.411.056.000	19.053 Orang	1.411.056.000	19.053 Orang	1.411.056.000	19.053 Orang	1.411.056.000	DINKES
3.1.1.10.105	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Kawalu (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	100 Persen	0	100 Persen	451.500.000	100 Persen	451.500.000	100 Persen	451.500.000	100 Persen	451.500.000	DINKES
3.1.1.10.106	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Karanganyar (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	100 Persen	0	100 Persen	322.500.000	100 Persen	322.500.000	100 Persen	322.500.000	100 Persen	322.500.000	DINKES
3.1.1.10.107	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Tamansari (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	100 Persen	0	100 Persen	468.400.000	100 Persen	468.400.000	100 Persen	468.400.000	100 Persen	468.400.000	DINKES
3.1.1.10.108	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Cibeureum (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	100 Persen	0	100 Persen	715.500.000	100 Persen	715.500.000	100 Persen	715.500.000	100 Persen	715.500.000	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
3.1.1.10.109	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Purbaratu (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	516.200.000	12 Bulan	516.200.000	12 Bulan	516.200.000	12 Bulan	516.200.000	DINKES
3.1.1.10.110	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Tawang (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	376.000.000	12 Bulan	376.000.000	12 Bulan	376.000.000	12 Bulan	376.000.000	DINKES
3.1.1.10.111	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Kahuripan (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	367.000.000	12 Bulan	367.000.000	12 Bulan	367.000.000	12 Bulan	367.000.000	DINKES
3.1.1.10.112	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Cihideung (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	405.000.000	12 Bulan	405.000.000	12 Bulan	405.000.000	12 Bulan	405.000.000	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
3.1.1.10.113	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Cilembang (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	0 -	0	0 -	381.400.000	0 -	381.400.000	0 -	381.400.000	0 -	381.400.000	DINKES
3.1.1.10.114	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Mangkubumi (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	603.000.000	12 Bulan	603.000.000	12 Bulan	603.000.000	12 Bulan	603.000.000	DINKES
3.1.1.10.115	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sambongpari (Dana Alokasi Khusus)	Terselenggaranya Kegiatan Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Sambongpari	12 Bulan	0	12 Bulan	416.000.000	12 Bulan	416.000.000	12 Bulan	416.000.000	12 Bulan	416.000.000	DINKES
3.1.1.10.117	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Bungursari (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	256.500.000	12 Bulan	256.500.000	12 Bulan	256.500.000	12 Bulan	256.500.000	DINKES
3.1.1.10.118	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sukalaksana (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	247.000.000	12 Bulan	247.000.000	12 Bulan	247.000.000	12 Bulan	247.000.000	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
3.1.1.10.119	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Bantar (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	325.000.000	12 Bulan	325.000.000	12 Bulan	325.000.000	12 Bulan	325.000.000	DINKES
3.1.1.10.120	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Cipedes (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	260.000.000	12 Bulan	260.000.000	12 Bulan	260.000.000	12 Bulan	260.000.000	DINKES
3.1.1.10.121	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Cigeureung (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	413.000.000	12 Bulan	413.000.000	12 Bulan	413.000.000	12 Bulan	413.000.000	DINKES
3.1.1.10.122	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Panglayungan (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	254.000.000	12 Bulan	254.000.000	12 Bulan	254.000.000	12 Bulan	254.000.000	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
3.1.1.10.123	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Parakanyasag (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	288.000.000	12 Bulan	288.000.000	12 Bulan	288.000.000	12 Bulan	288.000.000	DINKES
3.1.1.10.124	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Urug (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	425.000.000	12 Bulan	425.000.000	12 Bulan	425.000.000	12 Bulan	425.000.000	DINKES
3.1.1.10.125	Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sangkali (Dana Alokasi Khusus)	1. Pertemuan Perencanaan Tahunan 2. Pertemuan Lokaryamini Bulanan Puskesmas 3. Pertemuan Lokaryamini Tribulanan Puskesmas 4. Pertemuan MMD 5. Pertemuan PIS PK 6. Pertemuan Program KIA 7. Pertemuan Program Gizi 8. Pertemuan Program Kesling	12 Bulan	0	12 Bulan	376.000.000	12 Bulan	376.000.000	12 Bulan	376.000.000	12 Bulan	376.000.000	DINKES
3.1.1.10.189	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Kawalu	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Kawalu	12 Bulan	0	12 Bulan	160.482.000	12 Bulan	160.482.000	12 Bulan	160.482.000	12 Bulan	160.482.000	DINKES
3.1.1.10.190	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Karanganyar	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Karanganyar	12 Bulan	0	12 Bulan	228.000.000	12 Bulan	228.000.000	12 Bulan	228.000.000	12 Bulan	228.000.000	DINKES
3.1.1.10.191	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Tamansari	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Tamansari	12 Bulan	0	12 Bulan	0	12 Bulan	0	12 Bulan	0	12 Bulan	0	DINKES
3.1.1.10.192	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Cibeureum	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Cibeureum	12 Bulan	0	12 Bulan	180.000.000	12 Bulan	180.000.000	12 Bulan	180.000.000	12 Bulan	180.000.000	DINKES
3.1.1.10.193	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Purbaratu	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Purbaratu	12 Bulan	0	12 Bulan	222.000.000	12 Bulan	222.000.000	12 Bulan	222.000.000	12 Bulan	222.000.000	DINKES
3.1.1.10.194	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Tawang	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Tawang	12 Bulan	0	12 Bulan	228.000.000	12 Bulan	228.000.000	12 Bulan	228.000.000	12 Bulan	228.000.000	DINKES
3.1.1.10.195	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Kahuripan	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Kahuripan	12 Bulan	0	12 Bulan	155.285.000	12 Bulan	155.285.000	12 Bulan	155.285.000	12 Bulan	155.285.000	DINKES
3.1.1.10.196	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Cihideung	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Cihideung	12 Bulan	0	12 Bulan	84.000.000	12 Bulan	84.000.000	12 Bulan	84.000.000	12 Bulan	84.000.000	DINKES
3.1.1.10.197	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Cilimbang	-	0 -	0	0 -	25.000.000	0 -	25.000.000	0 -	25.000.000	0 -	25.000.000	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
3.1.1.10.198	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Mangkubumi	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Mangkubumi	12 Bulan	0	12 Bulan	160.000.000	12 Bulan	160.000.000	12 Bulan	160.000.000	12 Bulan	160.000.000	DINKES
3.1.1.10.199	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Sambongpari	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Sambongpari	12 Bulan	0	12 Bulan	60.000.000	12 Bulan	60.000.000	12 Bulan	60.000.000	12 Bulan	60.000.000	DINKES
3.1.1.10.200	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Indihiang	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Indihiang	12 Bulan	0	12 Bulan	90.000.000	12 Bulan	90.000.000	12 Bulan	90.000.000	12 Bulan	90.000.000	DINKES
3.1.1.10.201	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Bungursari	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Bungursari	12 Bulan	0	12 Bulan	12.000.000	12 Bulan	12.000.000	12 Bulan	12.000.000	12 Bulan	12.000.000	DINKES
3.1.1.10.202	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Sukalaksana	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Sukalaksana	12 Bulan	0	12 Bulan	20.000.000	12 Bulan	20.000.000	12 Bulan	20.000.000	12 Bulan	20.000.000	DINKES
3.1.1.10.203	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Bantar	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Bantar	12 Bulan	0	12 Bulan	40.000.000	12 Bulan	40.000.000	12 Bulan	40.000.000	12 Bulan	40.000.000	DINKES
3.1.1.10.204	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Cipedes	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Cipedes	12 Bulan	0	12 Bulan	24.000.000	12 Bulan	24.000.000	12 Bulan	24.000.000	12 Bulan	24.000.000	DINKES
3.1.1.10.205	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Cigeureung	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Cigeureung	12 Bulan	0	12 Bulan	73.630.000	12 Bulan	73.630.000	12 Bulan	73.630.000	12 Bulan	73.630.000	DINKES
3.1.1.10.206	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Panglayungan	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Panglayungan	12 Bulan	0	12 Bulan	67.376.500	12 Bulan	67.376.500	12 Bulan	67.376.500	12 Bulan	67.376.500	DINKES
3.1.1.10.207	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Sangkalli	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Sangkalli	12 Bulan	0	12 Bulan	14.053.732	12 Bulan	14.053.732	12 Bulan	14.053.732	12 Bulan	14.053.732	DINKES
3.1.1.10.208	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Parakannyasag	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Parakannyasag	12 Bulan	0	12 Bulan	40.000.000	12 Bulan	40.000.000	12 Bulan	40.000.000	12 Bulan	40.000.000	DINKES
3.1.1.10.209	Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Urug	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Urug	12 Bulan	0	12 Bulan	220.000.000	12 Bulan	220.000.000	12 Bulan	220.000.000	12 Bulan	220.000.000	DINKES
3.1.1.10.210	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Kawalu	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Kawalu	12 Bulan	0	12 Bulan	1.584.000	12 Bulan	1.584.000	12 Bulan	1.584.000	12 Bulan	1.584.000	DINKES
3.1.1.10.211	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Karanganyar	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Karanganyar	12 Bulan	0	12 Bulan	1.500.000	12 Bulan	1.500.000	12 Bulan	1.500.000	12 Bulan	1.500.000	DINKES
3.1.1.10.212	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Tamansari	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Tamansari	12 Bulan	0	12 Bulan	22.500.000	12 Bulan	22.500.000	12 Bulan	22.500.000	12 Bulan	22.500.000	DINKES
3.1.1.10.213	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Cibeureum	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Cibeureum	12 Bulan	0	12 Bulan	5.300.000	12 Bulan	5.300.000	12 Bulan	5.300.000	12 Bulan	5.300.000	DINKES
3.1.1.10.214	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Purbaratu	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Purbaratu	12 Bulan	0	12 Bulan	148.700.000	12 Bulan	148.700.000	12 Bulan	148.700.000	12 Bulan	148.700.000	DINKES
3.1.1.10.215	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Tawang	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Tawang	12 Bulan	0	12 Bulan	8.711.523	12 Bulan	8.711.523	12 Bulan	8.711.523	12 Bulan	8.711.523	DINKES
3.1.1.10.217	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Cihideung	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Cihideung	12 Bulan	0	12 Bulan	27.000.000	12 Bulan	27.000.000	12 Bulan	27.000.000	12 Bulan	27.000.000	DINKES
3.1.1.10.219	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Mangkubumi	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Mangkubumi	12 Bulan	0	12 Bulan	8.746.286	12 Bulan	8.746.286	12 Bulan	8.746.286	12 Bulan	8.746.286	DINKES
3.1.1.10.220	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Sambongpari	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Sambongpari	12 Bulan	0	12 Bulan	1.500.000	12 Bulan	1.500.000	12 Bulan	1.500.000	12 Bulan	1.500.000	DINKES
3.1.1.10.221	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Indihiang	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Indihiang	12 Bulan	0	12 Bulan	4.328.653	12 Bulan	4.328.653	12 Bulan	4.328.653	12 Bulan	4.328.653	DINKES
3.1.1.10.222	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Bungursari	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Bungursari	12 Bulan	0	12 Bulan	0	12 Bulan	0	12 Bulan	0	12 Bulan	0	DINKES
3.1.1.10.223	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Sukalaksana	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Sukalaksana	12 Bulan	0	12 Bulan	3.500.000	12 Bulan	3.500.000	12 Bulan	3.500.000	12 Bulan	3.500.000	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
3.1.1.10.224	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Bantar	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Bantar	12 Bulan	0	12 Bulan	4.613.878	12 Bulan	4.613.878	12 Bulan	4.613.878	12 Bulan	4.613.878	DINKES
3.1.1.10.225	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Cipedes	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Cipedes	12 Bulan	0	12 Bulan	5.451.779	12 Bulan	5.451.779	12 Bulan	5.451.779	12 Bulan	5.451.779	DINKES
3.1.1.10.226	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Cigeureung	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Cigeureung	12 Bulan	0	12 Bulan	9.957.095	12 Bulan	9.957.095	12 Bulan	9.957.095	12 Bulan	9.957.095	DINKES
3.1.1.10.227	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Panglayungan	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Panglayungan	12 Bulan	0	12 Bulan	3.736.989	12 Bulan	3.736.989	12 Bulan	3.736.989	12 Bulan	3.736.989	DINKES
3.1.1.10.228	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Sangkali	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Sangkali	12 Bulan	0	12 Bulan	15.750.000	12 Bulan	15.750.000	12 Bulan	15.750.000	12 Bulan	15.750.000	DINKES
3.1.1.10.229	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Parakannyasag	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Parakannyasag	12 Bulan	0	12 Bulan	778.609	12 Bulan	778.609	12 Bulan	778.609	12 Bulan	778.609	DINKES
3.1.1.10.230	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Urug	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Urug	12 Bulan	0	12 Bulan	73.970.000	12 Bulan	73.970.000	12 Bulan	73.970.000	12 Bulan	73.970.000	DINKES
3.1.1.10.232	Penyelenggaraan Pelayanan Pskesmas Kersanagara	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Kersanagara	0 Bulan	0	12 Bulan	150.000.000	12 Bulan	150.000.000	12 Bulan	150.000.000	12 Bulan	150.000.000	DINKES
3.1.1.10.233	Pelayanan Dana JKN BPJS di Puskesmas Kersanagara	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Kersanagara	0 Bulan	0	12 Bulan	1.000.000.000	12 Bulan	1.000.000.000	12 Bulan	1.000.000.000	12 Bulan	1.000.000.000	DINKES
3.1.1.10.234	Bantuan Operasional Kesehatan Kersanagara	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Kersanagara	0 Bulan	0	12 Bulan	320.000.000	12 Bulan	320.000.000	12 Bulan	320.000.000	12 Bulan	320.000.000	DINKES
3.1.1.10.235	Pelayanan Dana retribusi di Puskesmas Kersanagara	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Kersanagara	0 Bulan	0	12 Bulan	15.000.000	12 Bulan	15.000.000	12 Bulan	15.000.000	12 Bulan	15.000.000	DINKES
3.1.1.10.236	Pelayanan Dana Pendapatan Lain-Lain di Puskesmas Kersanagara	Terselenggaranya Pelayanan Puskesmas Kersanagara	0 Bulan	0	12 Bulan	15.000.000	12 Bulan	15.000.000	12 Bulan	15.000.000	12 Bulan	15.000.000	DINKES
		Total:		0		41,671,573,563		43,571,573,563		45,480,664,563		47,389,764,563	
		Selisih:		0		0		0		0		0	
3.1.1.12	Program Fasilitas Penyelenggaraan Kegiatan Laboratorium dan Perbekalan Kesehatan	Capaian Penyelenggaraan Operasional Pelayanan terhadap jumlah lab dan gudang farmasi	100 %	0	100 %	250.000.000	100 %	250.000.000	100 %	250.000.000	100 %	250.000.000	
3.1.1.12.1	Penyelenggaraan Kegiatan UPTD Labkesda	Jumlah Waktu Penyelenggaraan Operasional Labkesda	12 Bulan	0	12 Bulan	150.000.000	12 Bulan	150.000.000	12 Bulan	150.000.000	12 Bulan	150.000.000	DINKES
3.1.1.12.2	Penyelenggaraan Kegiatan UPTD Gudang Farmasi	Jumlah Waktu Penyelenggaraan Operasional Gudang Farmasi	12 Bulan	0	12 Bulan	100.000.000	12 Bulan	100.000.000	12 Bulan	100.000.000	12 Bulan	100.000.000	DINKES
		Total:		0		250,000,000		250,000,000		250,000,000		250,000,000	
		Selisih:		0		0		0		0		0	
3.1.1.13	Program Perencanaan Kerja	Meningkatnya kualitas perencanaan kinerja sesuai standar	0 Persen	0	95 Persen	215.295.000	100 Persen	215.295.000	100 Persen	234.824.500	100 Persen	234.824.500	
3.1.1.13.1	Penyusunan Rencana Kerja	Jumlah pertemuan/rakor dan pedoman/laporan rencana kerja	2 Kali, Dok	0	2 Kali, Dok	10.000.000	2 Kali, Dok	10.000.000	2 Kali, Dok	10.000.000	2 Kali, Dok	10.000.000	DINKES
3.1.1.13.2	Penyusunan Rencana Strategis	Jumlah pertemuan/rakor dan pedoman/laporan rencana strategis	0 Kali, Dok	0	0 Kali, Dok	0	0 Kali, Dok	0	0 Kali, Dok	0	2 Kali, Dok	10.000.000	DINKES
3.1.1.13.3	Penyusunan Perubahan Rencana Strategis	Jumlah pertemuan/rakor dan pedoman/laporan perubahan rencana strategis	0 Kali, Dok	0	0 Kali, Dok	0	2 Kali, Dok	10.000.000	0 Kali, Dok	0	0 Kali, Dok	0	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
3.1.1.13.4	Sinergitas Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Pembangunan Daerah	Jumlah laporan yang disusun serta koordinasi pelaksanaan perencanaan program dan kegiatan	7 Kali, Dok	0	7 Kali, Dok	35.000.000	7 Kali, Dok	35.000.000	7 Kali, Dok	35.000.000	7 Kali, Dok	35.000.000	DINKES
3.1.1.13.6	Musrenbang Perangkat Daerah	Jumlah laporan yang disusun hasil musrenbang perangkat daerah	1 Kali, Dok	0	1 Kali, Dok	30.000.000	1 Kali, Dok	30.000.000	1 Kali, Dok	30.000.000	1 Kali, Dok	30.000.000	DINKES
3.1.1.13.7	Penyusunan DHA (Districk Health Account)	Jumlah dokumen peta pembiayaan kesehatan	1 Dok	0	1 Dok	16.000.000	1 Dok	16.000.000	1 Dok	17.600.000	1 Dok	17.600.000	DINKES
3.1.1.13.8	Moitoring, Evaluasi dan Pelaporan Data Kesehatan	Jumlah dokumen hasil monitoring dan evaluasi data kesehatan	4 Dok	0	4 Dok	31.270.000	4 Dok	31.270.000	4 Dok	34.397.000	4 Dok	34.397.000	DINKES
3.1.1.13.9	Penyediaan Data Kesehatan	Jumlah dokumen SP3 dan profil kesehatan	2 Dok	0	2 Dok	93.025.000	2 Dok	83.025.000	2 Dok	107.827.500	2 Dok	97.827.500	DINKES
		Total:		0		215,295,000		215,295,000		234,824,500		234,824,500	
		Selisih:		0		0		0		0		0	
3.1.1.2	Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur	Prosentase penyediaan sarana dan prasarana aparatur	100 %	0	100 %	1.062.819.000	100 %	1.062.819.000	100 %	12.503.443.350	100 %	940.699.350	
3.1.1.2.3	Pembangunan Gedung Kantor	Jumlah Unit Pembangunan Gedung Kantor	0 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	1 Unit	11.562.744.000	0 Unit	0	DINKES
3.1.1.2.4	Pengadaan Mobil Jabatan	Jumlah unit kendaraan dinas jabatan yang disediakan	0 Unit	0	1 Unit	250.000.000	1 Unit	250.000.000	0 Unit	0	0 Unit	0	DINKES
3.1.1.2.5	Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah unit kendaraan dinas operasional yang disediakan	1 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	DINKES
3.1.1.2.7	Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor	Jumlah unit Perlengkapan Gedung Kantor yang disediakan	2 Unit	0	7 Unit	25.000.000	7 Unit	25.000.000	7 Unit	28.750.000	7 Unit	28.750.000	DINKES
3.1.1.2.9	Pengadaan Peralatan Gedung Kantor	Jumlah unit peralatan gedung kantor yang disediakan	1 Unit	0	1 Unit	5.000.000	1 Unit	5.000.000	1 Unit	5.750.000	1 Unit	5.750.000	DINKES
3.1.1.2.10	Pengadaan Meubelair	Jumlah unit meubelair kantor yang disediakan	1 Set	0	3 Set	150.000.000	3 Set	150.000.000	3 Set	172.500.000	3 Set	172.500.000	DINKES
3.1.1.2.22	Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor	Jumlah paket pemeliharaan gedung kantor	6 Paket	0	6 Paket	50.000.000	6 Paket	50.000.000	6 Paket	57.500.000	6 Paket	57.500.000	DINKES
3.1.1.2.23	Pemeliharaan Rutin/Berkala Mobil Jabatan	Jumlah unit kendaraan dinas / Jabatan yang dipelihara secara rutin / berkala	6 Unit	0	6 Unit	201.094.000	6 Unit	201.094.000	6 Unit	231.258.100	6 Unit	231.258.100	DINKES
3.1.1.2.24	Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional	Jumlah unit kendaraan dinas / operasional yang dipelihara secara rutin / berkala	5 Unit	0	5 Unit	120.725.000	5 Unit	120.725.000	5 Unit	138.833.750	5 Unit	138.833.750	DINKES
3.1.1.2.26	Pemeliharaan Rutin/Berkala Perlengkapan Gedung Kantor	Jumlah unit perlengkapan gedung kantor yang dipelihara secara rutin / berkala	25 Unit	0	25 Unit	10.000.000	25 Unit	10.000.000	25 Unit	11.500.000	25 Unit	11.500.000	DINKES
3.1.1.2.28	Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor	Jumlah unit peralatan gedung kantor yang dipelihara secara rutin / berkala	3 Unit	0	3 Unit	5.000.000	3 Unit	5.000.000	3 Unit	5.750.000	3 Unit	5.750.000	DINKES
3.1.1.2.29	Pemeliharaan Rutin/Berkala Meubelair	Jumlah unit meubelair kantor yang dipelihara secara rutin / berkala	4 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	0 Unit	0	DINKES
3.1.1.2.30	Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah unit peralatan dan perlengkapan kantor yang dipelihara secara rutin / berkala	24 Unit	0	24 Unit	36.000.000	24 Unit	36.000.000	24 Unit	41.400.000	24 Unit	41.400.000	DINKES
3.1.1.2.45	Penyediaan Jasa Prasarana Aparatur	Jumlah kegiatan dinkes pada kegiataan dan event-event lainnya	1 Keg	0	1 Keg	60.000.000	1 Keg	60.000.000	1 Keg	69.000.000	1 Keg	69.000.000	DINKES

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022		
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	
3.1.1.2.48	Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah unit peralatan dan perlengkapan gedung kantor yang disediakan	5 Unit	0	6 Unit	150.000.000	6 Unit	150.000.000	6 Unit	178.457.500	6 Unit	178.457.500	DINKES
		Total:	0	0	1,062,819,000	1,062,819,000	12,503,443,350	940,699,350	0	0	0	0	
		Selisih:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3.1.1.3	Program Peningkatan Disiplin Aparatur	Capaian penyediaan kelengkapan pegawai	100 %	0	100 %	44.000.000	100 %	44.000.000	100 %	50.600.000	100 %	50.600.000	
3.1.1.3.5	Pengadaan Pakaian Khusus Hari-Hari Tertentu	jumlah pakaian khusus hari-hari tertentu yang disediakan secara berkala	0 Potong	0	120 Potong	44.000.000	120 Potong	44.000.000	120 Potong	50.600.000	120 Potong	50.600.000	DINKES
		Total:	0	0	44,000,000	44,000,000	50,600,000	50,600,000	0	0	0	0	
		Selisih:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3.1.1.5	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur	Persentase hasil uji kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan	100 %	0	100 %	255.502.000	100 %	255.502.000	100 %	765.217.200	100 %	765.217.200	
3.1.1.5.9	Peningkatan dan Pengembangan Sumber Daya Tenaga Kesehatan	Jumlah Pertemuan Peningkatan dan Pengembangan Sumberdaya Tenaga Kesehatan	8 Kali	0	8 Kali	158.350.000	8 Kali	158.350.000	8 Kali	658.350.000	8 Kali	658.350.000	DINKES
3.1.1.5.10	Pembina Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan	Jumlah pertemuan pemilihan tenaga kesehatan teladan	5 Kali	0	5 Kali	27.152.000	5 Kali	27.152.000	5 Kali	29.867.200	5 Kali	29.867.200	DINKES
3.1.1.5.11	Monitoring dan Pelaksanaan Analisa Jabatan dan Analisa Beban Kerja	Jumlah Monitoring dan pelaksanaan Analisis Jabatan dan ABK	13 Kali, Dok	0	13 Kali, Dok	70.000.000	13 Kali, Dok	70.000.000	13 Kali, Dok	77.000.000	13 Kali, Dok	77.000.000	DINKES
		Total:	0	0	255,502,000	255,502,000	765,217,200	765,217,200	0	0	0	0	
		Selisih:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3.1.1.6	Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Persentase penyusunan pelaporan keuangan dan barang sesuai Standar	75 %	0	90 %	269.908.000	100 %	269.908.000	100 %	298.898.800	100 %	298.898.800	
3.1.1.6.1	Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	2 Dok	0	2 Dok	5.000.000	2 Dok	5.000.000	2 Dok	5.750.000	2 Dok	5.750.000	DINKES
3.1.1.6.2	Penyusunan Pelaporan Keuangan Perangkat Daerah	Jumlah pelaporan keuangan sesuai SAP	2 Dok	0	2 Dok	10.000.000	2 Dok	10.000.000	2 Dok	12.250.000	2 Dok	12.250.000	DINKES
3.1.1.6.3	Penyusunan Pelaporan Barang Perangkat Daerah	Jumlah pelaporan barang semesteran sesuai SAP	2 Dok	0	2 Dok	20.000.000	2 Dok	20.000.000	2 Dok	23.000.000	2 Dok	23.000.000	DINKES
3.1.1.6.4	Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Internal Perangkat Daerah	Jumlah waktu rakor dan laporan pengawasan internal dinas kesehatan	0 Kali, Dok	0	2 Kali, Dok	5.000.000	2 Kali, Dok	5.000.000	2 Kali, Dok	5.000.000	2 Kali, Dok	5.000.000	DINKES
3.1.1.6.6	Pengelolaan Keuangan Puskesmas BLUD	Jumlah Rakor dan Laporan Keuangan Puskesmas BLUD	1 Kali, Dok	0	1 Kali, Dok	150.000.000	1 Kali, Dok	150.000.000	1 Kali, Dok	165.000.000	1 Kali, Dok	165.000.000	DINKES
3.1.1.6.7	Rekonsiliasi Data Aset Dinas Kesehatan	Jumlah rakor dan Laporan/ Data Aset yang akuntabel	2 Kali, Dok	0	2 Kali, Dok	79.908.000	2 Kali, Dok	79.908.000	2 Kali, Dok	87.898.800	2 Kali, Dok	87.898.800	DINKES
		Total:	0	0	269,908,000	269,908,000	298,898,800	298,898,800	0	0	0	0	
		Selisih:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Grand Total:	0	0	4,968,363,165,569	5,176,841,137,569	5,480,466,637,069	5,633,066,035,069	0	0	0	0	

Kode	Bidang Urusan Pemerintahan dan Program dan Kegiatan	Indikator Kinerja Program (Outcome) dan Kegiatan (Output)	TARGET KINERJA PROGRAM DAN KERANGKA PENDANAAN										SKPD Penanggung Jawab	
			Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020		Tahun 2021		Tahun 2022			
			Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.	Target	Rp.		
2	Urusan Wajib Bukan Pelayanan Dasar	307,500,000												
2.10	Komunikasi dan Informatika													
3.1.1.23	Program Optimalisasi Pemanfaatan Teknologi Informasi	Prosentase Implementasi Teknologi Inofrmasi	0 Bulan	0	12 Bulan	436.586.000	12 Bulan	436.586.000	12 Bulan	450.586.000	12 Bulan	450.586.000		
3.1.1.23.3	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah waktu pengelolaan dan pemeliharaan terhadap sistem informasi kesehatan	0 Bulan	0	12 Bulan	436.586.000	12 Bulan	436.586.000	12 Bulan	450.586.000	12 Bulan	450.586.000	DINKES	
		Total:		0		436,586,000		436,586,000		450,586,000		450,586,000		
		Selisih:		0		0		0		0		0		
4	Urusan Pemerintahan Fungsi Penunjang	Grand Total:		0		436,586,000		436,586,000		450,586,000		450,586,000		
4.1	Administrasi Pemerintahan													
3.1.1.44	Program Peningkatan Pelayanan Publik	Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat	0 Poin	0	80 Poin	95.000.000	85 Poin	95.000.000	90 Poin	102.500.000	95 Poin	102.500.000		
3.1.1.44.1	Survey Kepuasan Pelayanan Publik (IKM)	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Survey dan laporan hasil survey kepuasan masyarakat	0 Puskesmas	0	21 Puskesmas	75.000.000	21 Puskesmas	75.000.000	21 Puskesmas	82.500.000	21 Puskesmas	82.500.000	DINKES	
3.1.1.44.2	Penyusunan SPM/SOP tentang Pelayanan Publik	Jumlah rakor/Monev/pertemuan dan laporan hasil penyusunan SPM/SOP Bidang Kesehatan	0 Dokumen	0	2 Dokumen	15.000.000	2 Dokumen	15.000.000	2 Dokumen	15.000.000	2 Dokumen	15.000.000	DINKES	
3.1.1.44.326	Revisi Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah	Jumlah rakor/Monev/pertemuan dan laporan Regulasi pelayanan publik	0 Dokumen	0	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.000.000	1 Dokumen	5.000.000	DINKES	
		Total:		0		95,000,000		95,000,000		102,500,000		102,500,000		
		Selisih:		0		0		0		0		0		
				0		285,000,000		285,000,000		307,500,000				

Proses perencanaan strategik merupakan rencana yang menyeluruh tentang segala upaya yang meliputi penetapan kebijaksanaan, program dan kegiatan dengan memperhatikan sumber daya organisasi serta keadaan lingkungan yang dihadapi. Strategi memberikan kesatuan pandang dalam melaksanakan tujuan dan sasaran.

Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya menetapkan kebijakan, program operasional, dan kegiatan seperti di bawah ini.

Dari tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, maka langkah selanjutnya adalah menetapkan cara pencapaiannya (bagaimana). Adapaun cara mencapai tujuan dan sasaran meliputi penetapan Kebijakan, Program dan Kegiatan.

Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

Untuk merealisasi program kerja operasional maka implementasinya tertuang dalam kegiatan atau aktifitas yang merupakan penjabaran kebijakan sebagai arah dari pencapaian tujuan dan sasaran yang memberikan kontribusi bagi pencapaian visi dan misi. Kegiatan – kegiatan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya meliputi :

1. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

Pelayanan Operasi Katarak

Pelayanan Operasi Bibir Sumbing

Jaminan Kesehatan bagi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Provinsi Jawa Barat

Jaminan Kesehatan Daerah

Jaminan Kesehatan Nasional

2. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pengadaan Obat Dan Perbekalan Kesehatan

Peningkatan Mutu Penggunaan Obat dan Perbekalan Kesehatan

Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan (DAK-Reguler)

Pelayanan Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan

Peningkatan Pelayanan Farmasi Komunitas Dan Rumah Sakit

3. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Pendataan Keluarga Sehat

Pelatihan Program Keluarga Sehat

Pelayanan Kesehatan Rujukan

Pelayanan Kesehatan Primer

Optimalisasi Bantuan Operasional Kesehatan UKM Sekunder

Optimalisasi BOK (DAK Non-Fisik)

- 4. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat**
 Pengembangan Media Promosi Dan Informasi Sadar Hidup Sehat
 Pengembangan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat
 Pokjanal Posyandu Kota Tasikmalaya
 Peringatan Hari Kesehatan
 Pelatihan Peningkatan Kapasitas dan Keahlian Kader Posyandu
 Pengembangan Kelompok Kerja PKK Sektor Kesehatan
- 5. Program Perbaikan Gizi Masyarakat**
 Penyusunan Peta Informasi Masyarakat Kurang Gizi
 Pemberian Tambahan Makanan dan Vitamin
 Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A dan Kekurangan Zat Gizi Mikro Lainnya
 Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencapaian Keluarga Sadar Gizi
 Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Program Perbaikan Gizi Masyarakat
- 6. Program Pengembangan Lingkungan Sehat**
 Penyuluhan Menciptakan Lingkungan Sehat
 Perbaikan Kualitas Air dan Lingkungan (PKAL)
 Pembinaan Pengembangan Lingkungan Sehat
 Kajian UKL dan UPL Puskesmas
 Penyelenggaraan Kota Sehat
 Pencapaian Akses Universal Dengan Penguatan STBM (DBH-PR)
 Peningkatan Kapasitas Kerja dan Pengendalian Faktor Risiko Kerja
 Pembinaan dan Penguatan Kesehatan Olahraga Masyarakat
 Pembinaan dan Pengembangan Klinik Sanitasi
 Pengawasan dan Pembinaan Tempat Pengelolaan Makanan
- 7. Program Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Puskesmas/Puskemas Pembantu dan Jaringannya**
 Pembangunan Puskesmas/Pustu
 Rehabilitasi Puskesmas/Pustu
 Penataan Halaman Puskesmas/Pustu
 Pembuatan DED Fasilitas Kesehatan
- 8. Program Pengadaan, Peningkatan, dan Perbaikan Sarana dan Prasarana Kesehatan**
 Pembentukan SPGDT
 Pemeliharaan Alat-alat Kesehatan
 Pengadaan Alat-alat Kesehatan dan sarana prasarana PMI
 Pengadaan Alat Kesehatan (DAK Prioritas Daerah)
 Pembangunan Rumah Sakit Daerah Type D
 Pembangunan Rumah Sakit Khusus

Pengadaan Alat Kesehatan

9. Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Keluarga

Peningkatan Kesehatan Anak Balita

Pelayanan Pemeliharaan Kesehatan

Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak

Peningkatan Kesehatan Remaja

Optimalisasi Pelaksanaan Jampersal

Utilisasi PONED

10. Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular

Pelayanan Vaksinasi Bagi Balita dan Anak Sekolah

Peningkatan Imunisasi

Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah

Pencegahan dan Penanggulangan Faktor Resiko

Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit HIV/AIDS

Penanggulangan Penyakit TB / MDR

Penanggulangan Penyakit Bersumber Binatang

Pelayanan Vaksinasi Haji dan Umroh

Pengendalian Perilaku Resiko Tinggi Penyakit HIV/AIDS

Pelayanan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular
Langsung

Pengembangan Surveilans di Kelurahan Siaga

Fasilitasi Program Bencana

Pengadaan Alat Imunisasi

Penanggulangan penyakit demam berdarah Dengue

11. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Pelayanan Pencegahan Penyakit Tidak Menular

Pencegahan Dan Pengendalian Gangguan Kesehatan Jiwa

Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus

Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Pencegahan dan Pengendalian Kanker dan Kelainan Darah

Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan NAFZA

12. Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan

Pembinaan Mutu Pelayanan Kesehatan

Penilaian Akreditasi Puskesmas

Pelatihan Manajemen dan Akreditasi Puskesmas

Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan

13. Program Pelayanan Administrasi Perkantoran

Penyediaan Jasa Surat Menyurat

Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik
Penyediaan Jasa Jaminan Barang Milik Daerah
Penyediaan Jasa Pemeliharaan dan Perizinan Kendaraan Dinas/Operasional
Penyediaan Jasa Kebersihan Kantor
Penyediaan Alat Tulis Kantor
Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor
Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
Penyediaan Peralatan Rumah Tangga
Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan
Penyediaan Makanan dan Minuman
Rapat-rapat Koordinasi dan Konsultasi ke Luar Daerah
Penyediaan Jasa Keamanan dan Ketertiban Lingkungan
Penyediaan Jasa Peningkatan Pelayanan Pegawai

14. Program Fasilitas Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas dan Jaringannya

Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Kawalu
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Karanganyar
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Tamansari
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Cibeureum
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Purbaratu
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Tawang
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Kahuripan
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Cihideung
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Cilembang
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Mangkubumi
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Sambongpari
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Indihiang
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Bungursari
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Sukalaksana
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Bantar
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Cipedes
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Cigeureung
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Panglayungan
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Parakannyasag
Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Urug

Penyelenggaraan Pelayanan Puskesmas Sangkali
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Kawalu
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Karanganyar
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Tamansari
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Cibeureum
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Purbaratu
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Tawang
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Kahuripan
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Cihideung
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Cilembang
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Mangkubumi
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Sambongpari
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Indihiang
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Bungursari
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Sukalaksana
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Bantar
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Cipedes
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Cigeureung
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Panglayungan
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Sangkali
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Parakannyasag
Pelayanan Dana JKN_BPJS BLUD di Puskesmas Urug
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Kawalu (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Karanganyar (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Tamansari (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Cibeureum (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Purbaratu (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Tawang (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Kahuripan (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Cihideung (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Cilembang (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Mangkubumi (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sambongpari (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Bungursari (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sukalaksana (Dana Alokasi Khusus)
Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Bantar (Dana

Alokasi Khusus)

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Cipedes (Dana Alokasi Khusus)

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Cigeureung (Dana Alokasi Khusus)

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Panglayungan (Dana Alokasi Khusus)

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Parakanyasag (Dana Alokasi Khusus)

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Urug (Dana Alokasi Khusus)

Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Sangkali (Dana Alokasi Khusus)

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Kawalu

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Karanganyar

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Tamansari

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Cibeureum

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Purbaratu

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Tawang

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Kahuripan

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Cihideung

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Cilembang

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Mangkubumi

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Sambongpari

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Indihiang

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Bungursari

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Sukalaksana

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Bantar

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Cipedes

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Cigeureung

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Panglayungan

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Sangkali

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Parakanyasag

Pelayanan Dana Retribusi BLUD di Puskesmas Urug

Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Kawalu

Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Karanganyar

Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Tamansari

Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Cibeureum

Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Purbaratu

Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Tawang

Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Cihideung

Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Mangkubumi

Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Sambongpari
 Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Indihiang
 Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Bungursari
 Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Sukalaksana
 Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Bantar
 Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Cipedes
 Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Cigeureung
 Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Panglayungan
 Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Sangkali
 Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Parakannyasag
 Pelayanan Dana Pendapatan Lain-lain BLUD di Puskesmas Urug
 Penyelenggaraan Pelayanan Pskesmas Kersanagara
 Pelayanan Dana JKN BPJS di Puskesmas Kersanagara
 Batuan Operasional Kesehatan Kersanagara
 Pelayanan Dana retribusi di Puskesmas Kersanagara
 Pelayanan Dana Pendapatan Lain-Lain di Puskesmas Kersanagara

15. Program Fasilitas Penyelenggaraan Kegiatan Laboratorium dan Perbekalan Kesehatan

Penyelenggaraan Kegiatan UPTD Labkesda
 Penyelenggaraan Kegiatan UPTD Gudang Farmasi

16. Program Perencanaan Kerja

Penyusunan Rencana Kerja
 Penyusunan Rencana Strategis
 Penyusunan Perubahan Rencana Strategis
 Sinergitas Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Pembangunan Daerah
 Musrenbang Perangkat Daerah
 Penyusunan DHA (Districk Health Account)
 Moitoring, Evaluasi dan Pelaporan Data Kesehatan
 Penyediaan Data Kesehatan

17. Program Peningkatan Sarana dan Prasarana Aparatur

Pembangunan Gedung Kantor
 Pengadaan Mobil Jabatan
 Pengadaan Kendaraan Dinas/Operasional
 Pengadaan Perlengkapan Gedung Kantor
 Pengadaan Peralatan Gedung Kantor
 Pengadaan Meubelair
 Pemeliharaan Rutin/Berkala Gedung Kantor

Pemeliharaan Rutin/Berkala Mobil Jabatan
Pemeliharaan Rutin/Berkala Kendaraan Dinas/Operasional
Pemeliharaan Rutin/Berkala Perlengkapan Gedung Kantor
Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan Gedung Kantor
Pemeliharaan Rutin/Berkala Meubelair
Pemeliharaan Rutin/Berkala Peralatan dan Perlengkapan Kantor
Penyediaan Jasa Prasarana Aparatur
Pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor

18. Program Peningkatan Disiplin Aparatur

Pengadaan Pakaian Khusus Hari-Hari Tertentu

19. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Aparatur

Peningkatan dan Pengembangan Sumber Daya Tenaga Kesehatan

Pembina Sumber Daya Manusia Tenaga Kesehatan

Monitoring dan Pelaksanaan Analisa Jabatan dan Analisa Beban Kerja

20. Program Peningkatan Pengembangan Sistem Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan

Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja Perangkat Daerah

Penyusunan Pelaporan Keuangan Perangkat Daerah

Penyusunan Pelaporan Barang Perangkat Daerah

Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Internal Perangkat Daerah

Pengelolaan Keuangan Puskesmas BLUD

Rekonsiliasi Data Aset Dinas Kesehatan

21. Program Optimalisasi Pemanfaatan Teknologi Informasi

Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

22. Program Peningkatan Pelayanan Publik

Survey Kepuasan Pelayanan Publik (IKM)

Penyusunan SPM/SOP tentang Pelayanan Publik

Revisi Peraturan Daerah tentang Sistem Kesehatan Daerah

BAB VII
KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RENSTRA

Periode : 2018 - 2022

Kode.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR KINERJA	SATUAN	Kinerja Awal	TARGET KINERJA PADA TAHUN KE-					Target Kinerja Akhir	Penj
						2018	2019	2020	2021	2022		
Misi . 1 MENGURANGI TINGKAT KEMISKINAN DAN MENINGKATKAN DAYA BELI MASYARAKAT												
1.2	Meningkatkan Akses serta Layanan Kesehatan	1.2.1 Meningkatnya layanan kesehatan dasar dan rujukan bagi masyarakat miskin	1. Persentase masyarakat miskin mendapat jaminan kesehatan	%	40	42	47	52	56	60	60	DINK
Misi . 2 MEMENUHI KEBUTUHAN PELAYANAN DASAR MASYARAKAT UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS SUMBER DAYA MANUSIA												
2.2	Menurunnya permasalahan kesehatan di masyarakat	2.2.1 Meningkatnya upaya kesehatan masyarakat dengan pendekatan keluarga	1. Angka Kematian Bayi	Per	6,09	6	5	5	4	4	4	DINK
			2. Angka Kematian Ibu	Per	116,75	101	84	67	50	33	33	DINK
			3. Prevalensi Stunting	%	12,3	11	11	10	9	8	8	DINK
		2.2.2 Meningkatnya upaya pencegahan dan pengendalian penyakit	1. Prosentase capaian SPM penyakit menular dan tidak menular	%	100	100	100	100	100	100	100	DINK
			2.2.3 Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan	1. Indeks Kepuasan Masyarakat	Poin	76	80	85	90	95	95	95
		2. Prosentase Puskesmas Terakreditasi		%	23,8	100	100	100	100	100	100	100
Misi . 3 MENINGKATKAN TATA KELOLA PEMERINTAHAN YANG BAIK DAN BERSIH												
3.1	Terlaksananya tata kelola administrasi dan manajemen yang profesional dan akuntabel pada dinas kesehatan	3.1.1 Meningkatnya kualitas tata kelola administrasi dan manajemen serta pelayanan publik	1. Hasil penilaian SAKIP Dinas Kesehatan	Poin	35	61	71	71	81	81	81	DINK
			2. Maturitas SPIP Dinas Kesehatan	Poin	0	1	3	3	4	4	4	DINK

BAB VII

PENUTUP

Beberapa kaidah pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan tahun 2017-2022 yang perlu diatur sebagai berikut:

1. Sekretariat dan bidang-bidang pada Dinas Kesehatan agar mendukung pencapaian target-target Renstra dan melaksanakan program dan kegiatan yang tercantum Renstra dengan sebaik-baiknya.
2. Diharapkan seluruh aparatur di Sekretariat dan bidang-bidang pada Dinas Kesehatan dapat menjalin koordinasi dan kerjasama yang baik, sehingga tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra ini dapat tercapai.
3. Renstra Dinas Kesehatan akan dijabarkan dalam Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan yang merupakan dokumen perencanaan tahunan dalam kurun waktu tahun 2017 hingga tahun 2022. Untuk menjaga konsistensi dan keselarasan kebijakan, program dan kegiatan, maka Penyusunan Renja Perangkat Daerah wajib berpedoman pada Renstra Dinas Kesehatan.
4. Dalam rangka meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan serta memastikan pencapaian target-target Renstra Dinas Kesehatan, maka perlu dilakukan pengendalian dan evaluasi terhadap kebijakan, pelaksanaan dan hasil program dan kegiatan Renstra secara berkala.
5. Apabila terjadi perubahan kebijakan pembangunan di tingkat nasional dan atau daerah, maka dapat dilakukan perubahan Renstra Dinas Kesehatan sesuai dengan kaidah dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.