

**Renstra Dinas Kesehatan
Kota Tangerang Selatan Tahun 2016-2021**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayahNya, penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016-2021 ini dapat diselesaikan.

Sesuai dengan telah ditetapkannya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Tangerang Selatan 2016-2021 maka Dinas Kesehatan berkewajiban untuk mengejawantahkan program yang terdapat pada RPJMD tersebut untuk dapat diimplementasikan ke dalam kegiatan yang dirancang oleh stake holder kesehatan. Renstra ini merupakan penyempurnaandarianalisa terhadap tantangan dan permasalahan pembangunan kesehatan yang muncul pada saat kaji bersama antar stakeholder, dimana terdapat permasalahan yang makin bertambah berat, kompleks dan kadang tidak terduga. Kondisi ini memerlukan dukungan dan peran aktif dari berbagai pihak termasuk masyarakat sebagai pelaku dalam meningkatkan derajat kesehatannya.

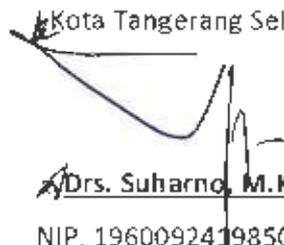
Melalui kesempatan ini, Kami menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan , perhatian dan kontribusinya dalam penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016-2021 ini.

Semoga apa yang menjadi tujuan pembangunan kesehatan yaitu Kota Tangerang Selatan Sehat dan Mandiri dapat tercapai dan mendapat rahmat, hidayah dan ridho-Nya. Amin

Tangerang Selatan, November 2016

Kepala Dinas Kesehatan

Kota Tangerang Selatan



Drs. Suharno, M.Kes

NIP. 196009241985011001

DAFTAR ISI

Kata Pengantar
Daftar Isi

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II GAMBARAN PELAYANAN SKPD

- 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD
- 2.2 Sumber Daya SKPD
- 2.3 Kinerja Pelayanan SKPD
- 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

- 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD
- 3.2 Telaah Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih
- 3.3 Telaahan Renstra K/L
- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
- 3.5 Penentuan Isu-isu Strategis

BAB IV VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGIS DAN KEBIJAKAN

- 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD
- 4.2 Strategi dan Kebijakan SKPD

BAB V RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN DAN PENDANAAN INDIKATIF

BAB VI INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN RPJMD

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mengacu Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah, perencanaan pembangunan daerah merupakan satu kesatuan dalam sistem perencanaan pembangunan nasional yang dilakukan pemerintah daerah bersama para pemangku kepentingan berdasarkan peran dan kewenangannya, berdasarkan kondisi dan potensi yang dimiliki masing-masing daerah sesuai dinamika pembangunan.

Perencanaan pembangunan daerah merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem perencanaan pembangunan nasional yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 25 tahun 2005 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional dan Undang-undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah mengamanatkan kepada Satuan Kerja Pemerintahan Daerah (SKPD) untuk menyusun Rencana Strategis (Renstra), dengan koordinasi Badan Perencanaan Pembangunan daerah.

Dokumen Rencana Strategis (Renstra) berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), mengacu kepada Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) serta dengan memperhatikan RPJM Nasional.

Berdasarkan hal tersebut maka Dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan yang disingkat dengan Renstra Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan disusun untuk periode lima tahun, yaitu tahun 2016-2021. Rencana Strategis merupakan dokumen yang berisikan hasil pemikiran dan komitmen bersama dari segenap karyawan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan melalui Lokakarya Jajaran Kesehatan yaitu Dinas Kesehatan, UPT dan Puskesmas dengan berbasiskan data yang akurat berupa evaluasi kinerja, baik aspek kinerja layanan, keuangan, SDM, dan aspek lainnya yang relevan dan dianggap penting, dengan menggunakan asumsi-asumsi, analisis, serta pendekatan metodologi yang tepat yang digunakan dalam perumusan penyusunan dokumen. Dari keseluruhan proses tersebut menghasilkan dokumen rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan yang memuat ; Visi, Misi, Kajian Lingkungan Internal, Kajian Lingkungan Eksternal, Isu-isu strategis, Tahap Perencanaan berupa: Penyusunan rencanaoperasional

berisi tujuan, sasaran, kebijakan, strategi, pencapaian sasaran, berupa program dan anggaran, tahap pelaksanaan serta tahap pengendalian.

1.2 Landasan Hukum

Dasar hukum penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan mencakup:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
8. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025.
11. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana;
12. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
13. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kota Tangerang Selatan di Propinsi Banten;
14. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
15. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
16. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit ;
17. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2010 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
18. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2015 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2015;

19. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
20. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
21. Peraturan Pemerintah Nomor 56 Tahun 2001 tentang Pelaporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
22. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
23. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
24. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
25. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
26. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2008 Tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4815);
27. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
28. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP);
29. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 101/2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan;
30. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
31. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Jamkes);
32. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah Sebagaimana telah diatur beberapa kali, diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
33. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
34. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 Tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
35. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusa Kesehatan Masyarakat;

36. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi;
37. Surat Edaran Menteri Perencanaan, Pembangunan Nasional Nomor 270/M.PPN/11/2012 tentang Strategi Nasional Percepatan Pengarusutamaan Gender (PUG) Melalui Perencanaan dan Penganggaran yang Responsif Gender (PPRG)
38. Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan nomor 4 tahun 2013 tentang Sistem Kesehatan Kota
39. Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan nomor 8 tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah
40. Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan nomor 9 tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Tangerang Selatan
41. Peraturan Walikota Tangerang Selatan nomor 51 tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Rencana strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016-2021 dimaksudkan sebagai dokumen perencanaan Dinas Kesehatan untuk periode lima tahun yang berisi arah kebijakan, program, kegiatan dan indikator kinerja Dinas Kesehatan Tangerang Selatan dalam mendukung capaian visi dan misi Kepala Daerah.

1.3.2 Tujuan

Tujuan penyusunan perencanaan strategis ini adalah:

- 1) Sebagai pedoman dalam penyusunan rencana kerja tahunan;
- 2) Sebagai pedoman dalam penyusunan rencana kerja anggaran tahunan Dinas Kesehatan;
- 3) Sebagai pedoman dan alat dalam hal penetapan dan pengendalian kinerja dalam pelaksanaan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Renstra Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016-2021 ini terdiri dari 7 (tujuh) bagian sesuai dengan Permendagri No 54 tahun 2010, yaitu:

BAB I Pendahuluan mencakup : Latar Belakang, Dasar Hukum, Maksud dan Tujuan Penyusunan, Sistematika Penulisan

Bab II Gambaran Pelayanan SKPD mencakup : Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD, Sumber Daya SKPD, Kinerja Pelayanan SKPD, Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan SKPD

Bab III Isu-isu Strategis Berdasarkan Tugas dan Fungsi mencakup : Telaahan Visi, Misi, dan Program Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih, Telaahan Renstra K/L, Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah, Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD dan Penentuan Isu-isu Strategis

Bab IV Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Kebijakan mencakup: Visi dan Misi SKPD, Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah SKPD, Strategi dan Kebijakan SKPD

Bab V Rencana Program dan Kegiatan, Indikator Kinerja, Kelompok Sasaran, dan Pendanaan Indikatif

Bab VI Indikator Kinerja SKPD Yang Mengacu Pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Bab VII Kaidah Pelaksanaan

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN SKPD

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi SKPD

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 8 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Tangerang Selatan telah ditetapkan Dinas Kesehatan sebagai salah satu Perangkat Daerah Kota Tangerang Selatan. Dalam rangka memberi pedoman pelaksanaan tugas dan wewenang Dinas maka ditetapkan Peraturan Walikota Tangerang Selatan nomor 51 tahun 2011 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan sebagai berikut:

2.1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan

Susunan Organisasi Dinas terdiri dari :

| NO | JABATAN | TUGAS POKOK | FUNGSI |
|----|--------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Kepala Dinas | Melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang Kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> a. Perumusan, penetapan, pelaksanaan kebijakan strategis dan teknis bidang kesehatan masyarakat, pencegahan penyakit dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan; b. Perumusan, penetapan, pelaksanaan program dan anggaran bidang kesehatan masyarakat, pencegahan penyakit dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan; c. Pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan pelaksanaan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan penyakit dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan; d. Pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan pelaksanaan tugas Umum dan Kepegawaian, Keuangan, serta perencanaan; e. Pengkoordinasian pelaksanaan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan penyakit dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, sumber daya kesehatan; f. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi lingkup Dinas; g. Pelaksanaan pelayanan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat; h. Pelaksanaan pelayanan pencegahan, pengendalian penyakit dan penanggulangan krisis; i. Pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin rumah sakit kelas C dan D j. Pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kota, k. Pelaksanaan pemantauan dan peningkatan mutu dan akreditasi fasyankes tingkat kota, l. Pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin usaha |

| | | | |
|---|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | <p>mikro obat tradisional (UMOT);</p> <p>m. Pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin makanan minuman di tempat pengolahan makanan;</p> <p>n. Pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin tempat – tempat umum;</p> <p>o. Pelaksanaan pelayanan penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu;</p> <p>p. Pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin PKRT kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;</p> <p>q. Pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin optikal, apotik, toko obat, alat kesehatan;</p> <p>r. Pelaksanaan pengawasan post market produksi makanan minuman produksi rumah tangga;</p> <p>s. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan haji;</p> <p>t. Pelaksanaan Pengembangan dan peningkatan kompetensi sumber daya kesehatan;</p> <p>u. Pelaksanaan pelayanan penerbitan ijin praktek dan ijin kerja tenaga kesehatan Warga Negara Asing (WNA) dan Warga Negara Indonesia (WNI);</p> <p>v. pelaksanaan pembinaan organisasi profesi bidang kesehatan sesuai peraturan dan ketentuan yang berlaku;</p> <p>w. Pelaksanaan pengelolaan pembiayaan jaminan kesehatan bagi keluarga miskin dan masyarakat rentan;</p> <p>x. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya</p> |
| 2 | Sekretaris | Membantu Kepala Dinas dalam memberikan pelayanan administrasi dan teknis yang meliputi Umum dan kepegawaian, keuangan , perencanaan | <p>a. Pengkoordinasi perumusan, pelaksanaan kebijakan strategis dan teknis dilingkup Dinas;</p> <p>b. Pengkoordinasian Pelaksanaan program dan anggaran dilingkup Dinas;</p> <p>c. Pengkoordinasian Pelaksanaan program dan anggaran dengan Instansi/ Lembaga terkait;</p> <p>d. Perumusan dan pelaksanaan program dan anggaran dilingkup sekretariat Dinas;</p> <p>e. Pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan</p> |

| | | | |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | <p>pelaksanaan tugas dilingkup umum dan kepegawaian, keuangan, perencanaan;</p> <p>f. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas pelayanan ketatausahaan, pelayanan kerumahtanggan, pengadaan dan pengelolaan barang milik daerah, pengadaan kebutuhan perlengkapan kantor barang habis pakai, pelayanan administrasi kepegawaian, pengelolaan perpustakaan dan kerarsipan, pelayanan dan pengelolaan perjalanan dinas, administrasi hukum;</p> <p>g. Pengkoordinasian pelaksanaan informasi publik;</p> <p>h. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas perhitungan anggaran pendapatan, penggajian pegawai, pengelolaan keuangan, penatausahaan, akuntansi, verifikasi, pembukuan, penyusunan laporan keuangan, pengelolaan pelaporan aset daerah;</p> <p>i. Pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan pengelolaan keuangan;</p> <p>j. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas dengan instansi / lembaga terkait pengelolaan kebutuhan perlengkapan kantor barang habis pakai, pengelolaan keuangan, penatausahaan, akuntansi, verifikasi dan pembukuan;</p> <p>k. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas pengolahan, penyusunan dokumen perencanaan, , penganalisa data dinas;</p> <p>l. Pengkoordinasian penyusunan perencanaan pedoman dan program kerja;</p> <p>m. Pelaporan dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi di lingkup umum dan kepegawaian, keuangan, perencanaan;</p> <p>n. Pelaksanaan fasilitasi pengelola informasi dan dokumentasi (PID).</p> <p>o. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya;</p> |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | |
|----|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3. | Bidang Kesehatan Masyarakat | Membantu Kepala Dinas dalam memberikan pelayanan kesehatan keluarga, gizi ,promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga | <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkoordinasian perumusan, pelaksanaan kebijakan strategis dan teknis dilingkup Bidang Kesehatan masyarakat; b. Pengkoordinasian Pelaksanaan program dan anggaran dilingkup bidang kesehatan masyarakat; c. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas dilingkup kesehatan masyarakat, gizi , promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga; d. Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat; e. Pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan kesehatan keluarga, gizi, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga kepada masyarakat; f. Pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait; g. Pengkoordinasian pelaksanaan dan pengendalian program pengembangan metode dan penyebarluasan informasi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, bina peran masyarakat h. Pengkoordinasian pelaksanaan dan pembinaan kemitraan, Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS); i. Pengkoordinasian pelaksanaan dan pembinaan hygiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan (TPM), pemukiman dan tempat – tempat umum (TTU); j. Pengkoordinasian pelaksanaan dan pembinaan kesehatan kerja sektor formal dan informal; k. Pelaporan dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi dilingkup kesehatan keluarga, gizi , promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga; l. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya. |
|----|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | |
|----|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. | Bidang Pencegahan dan pengendalian penyakit | Membantu Kepala Dinas dalam memberikan pelayanan surveilans, imunisasi, penanggulangan krisis, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. | <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkoordinasian perumusan, pelaksanaan kebijakan strategis dan teknis dilingkup Bidang Pencegahan dan pengendalian penyakit; b. Pengkoordinasian Pelaksanaan program dan anggaran dilingkup bidang Pencegahan dan pengendalian penyakit; c. Perumusan dan pelaksanaan program dan anggaran dilingkup Bidang Pencegahan dan pengendalian penyakit; d. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas dilingkup surveilans, imunisasi, penanggulangan krisis, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; e. Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan pencegahan, pengendalian penyakit dan penanggulangan krisis; f. Pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan di bidang surveilans, imunisasi, penanggulangan krisis, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa kepada masyarakat; g. Pengkoordinasian penyelenggaraan imunisasi tingkat kota dan puskesmas serta pelayanan kesehatan haji dengan lintas sektor terkait; h. Pelaporan dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi dilingkup surveilans dan imunisasi dan penanggulangan krisis, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya |
| 5 | Bidang Pelayanan Kesehatan | Membantu Kepala Dinas dalam pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu dan akreditasi fasyankes. | <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkoordinasian perumusan, pelaksanaan kebijakan strategis dan teknis dilingkup Bidang pelayanan kesehatan; b. Pengkoordinasian Pelaksanaan program dan anggaran dilingkup bidang pelayanan kesehatan; c. Perumusan dan pelaksanaan program dan anggaran dilingkup Bidang pelayanankesehatan ; |

| | | | |
|---|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> d. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas dilingkup pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu dan akreditasi fasyankes; e. Pengkoordinasian Pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin rumah sakit kelas C dan D f. Pengkoordinasian Pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kota, g. Pengkoordinasian Pelaksanaan pemantauan dan peningkatan mutu dan akreditasi fasyankes tingkat kota, h. Pengkoordinasian Pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin usaha mikro obat tradisional (UMOT); i. Pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu dan akreditasi fasyankes kepada masyarakat; j. Pelaksanaan koordinasi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu dan akreditasi kepada lembaga / instansi terkait; k. Pelaporan dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi dilingkup pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu dan akreditasi fasyankes; l. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya |
| 6 | Bidang Sumber daya kesehatan | Membantu Kepala Dinas dalam pelayanan Farmalkes, obat publik dan pengawasan pangan, pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat,dan sumber daya manusia kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkoordinasian perumusan, pelaksanaan kebijakan strategis dan teknis dilingkup Bidang sumber daya kesehatan; b. Pengkoordinasian Pelaksanaan program dan anggaran dilingkup bidang sumber daya kesehatan; c. Perumusan dan pelaksanaan program dan anggaran dilngkup Bidang sumber daya kesehatan; d. Pengkoordinasian pelaksanaan tugas dilingkup Farmalkes, obat publik dan pengawasan pangan, pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat,dan sumber daya manusia |

| | | | |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | <p>kesehatan;</p> <p>e. Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin makanan minuman di tempat pengolahan makanan;</p> <p>f. Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin tempat – tempat umum;</p> <p>g. Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu;</p> <p>h. Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin PKRT kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;</p> <p>i. Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin optikal, apotik,toko obat, alat kesehatan;</p> <p>j. Pelaksanaan pelayanan penerbitan ijin praktek dan ijin kerja tenaga kesehatan Warga Negara Asing (WNA) dan Warga Negara Indonesia (WNI);</p> <p>k. Pengkoordinasian pelaksanaan pengawasan post market produksi makanan minuman produksi rumah tangga;</p> <p>l. Pelaksanaan pengelolaan pembiayaan jaminan kesehatan bagi keluarga miskin dan masyarakat rentan;</p> <p>m. Pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan di bidang Farmalkes, obat publik dan pengawasan pangan, pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat,dan sumber daya manusia kesehatan kepada masyarakat;</p> <p>n. Pengkoordinasian dan pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan;</p> <p>o. Pengkoordinasian pelaksanaan pembinaan organisasi profesi bidang kesehatan sesuai peraturan dan ketentuan yang berlaku;</p> <p>p. Pelaporan dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi dilingkup Farmalkes, obat publik dan pengawasan pangan, pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat,dan sumber daya manusia kesehatan;</p> <p>q. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai</p> |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | |
|--|--|--|-----------------------------|
| | | | dengan tugas dan fungsinya. |
|--|--|--|-----------------------------|

| No | JABATAN | TUGAS |
|----|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7. | Sub Bagian Umum dan Kepegawaian | <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bahan perumusan, pelaksanaan kebijakan strategis dan teknis pada subbagian umum dan kepegawaian; b. Menyiapkan bahan perencanaan program dan anggaran pada subbagian umum dan kepegawaian; c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada subbagian umum dan kepegawaian; d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf pada subbagian umum dan kepegawaian; e. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan tugas pada subbagian umum dan kepegawaian; f. Melaksanakan pelayanan ketatausahaan g. Melaksanakan pelayanan kerumahtanggaan; h. Melaksanakan pengadaan dan pengelolaan barang milik daerah; i. Melaksanakan pengadaan kebutuhan perlengkapan kantor barang habis pakai; j. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan informasi publik; k. Melaksanakan pelayanan administrasi kepegawaian; l. Melaksanakan pengelolaan perpustakaan dan kerajinan lingkup dinas; m. Melaksanakan pelayanan dan pengelolaan perjalanan dinas; n. Melaksanakan koordinasi administrasi hukum lingkup dinas; o. Melaksanakan koordinasi dengan dinas/instansi terkait dengan subbagian umum dan kepegawaian; p. Menyusun laporan dan melakukan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada subbagian umum dan kepegawaian. q. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya |
| 8. | Sub Bagian Keuangan | <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bahan perumusan, pelaksanaan kebijakan strategis dan teknis pada subbagian keuangan; b. Menyiapkan bahan perencanaan program dan anggaran pada subbagian keuangan; c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada subbagian keuangan; d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf pada subbagian keuangan; |

| No | JABATAN | TUGAS |
|----|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> e. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan tugas pada subbagian keuangan; f. Menyiapkan, melaksanakan perhitungan anggaran pendapatan lingkup dinas; g. Menyiapkan dan melaksanakan penggajian pegawai lingkup dinas; h. Melaksanakan perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan, penatausahaan, akuntansi, verifikasi dan pembukuan; i. Melaksanakan penyusunan laporan keuangan; j. Melaksanakan pelaporan keuangan Aset Daerah; k. Melaksanakan koordinasi dengan instansi / lembaga lainnya terkait dengan pengelolaan keuangan, penatusahaan, akuntansi, verifikasi dan pembukuan; l. Melakukan koordinasi, pengendalian, pengawasan pengelolaan keuangan lingkup dinas; m. Melaksanakan monitoring, evaluasi serta pelaporan pelaksanaan tugas dan fungsi pada subbagian keuangan. n. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya. |
| 9. | Sub Bagian Perencanaan | <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bahan perumusan, pelaksanaan kebijakan startegis dan teknis pada subbagian perencanaan ; b. Menyiapkan bahan perencanaan program dan anggaran pada subbagian perencanaan; c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada subbagian perencanaan; d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf pada subbagian perencanaan; e. Melaksanakan rencana kerja, kinerja dan anggaran tahunan subbagian perencanaan ; f. Menyusun perencanaan kegiatan pengumpulan data bahan perumusan kebijakan dinas; g. Menyusun program dan anggaran dinas; h. Melaksanakan pengolahan, penganalisaan data dinas; i. Menyusun pedoman dan program kerja dinas; j. Melaksanakan penyusunan dokumen perencanaan dinas; k. Melaksanakan pengkoordinasian, pengendalian, pengawasan program dan kegiatan dinas; l. Melaksanakan monitoring, evaluasi serta pelaporan program dan kegiatan dinas; m. Melaksanakan konsultasi dan koordinasi dengan instansi/lembaga lainnya terkait program, anggaran monitoring dan evaluasi dinas; n. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya; |

| No | JABATAN | TUGAS |
|-----|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10. | Seksi Kesehatan Keluarga | <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan dan teknis lingkup seksi kesehatan keluarga; b. Menyiapkan bahan perencanaan program dan anggaran di seksi kesehatan keluarga; c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada kesehatan keluarga; d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf di seksi kesehatan keluarga; e. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan tugas pada seksi kesehatan keluarga; f. Melaksanakan pelayanan program kesehatan keluarga meliputi Kesehatan Ibu, bayi, Anak, Remaja, Lansia; g. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat; h. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan kesehatan keluarga kepada masyarakat, UPT Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya; i. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait; j. Menyusun laporan, monitoring dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada seksi kesehatan keluarga. k. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya |
| 11. | Seksi Gizi | <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan lingkup seksi Gizi ; b. Menyiapkan bahan perencanaan program dan anggaran di seksi gizi; c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada seksi gizi; d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf di seksi gizi; e. Menyiapkan bahan koordinasi pelaksanaan tugas pada seksi gizi; f. Melaksanakan pelayanan program Gizi; g. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan upaya kesehatan gizi perorangan dan masyarakat; h. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan kesehatan Gizi kepada masyarakat, UPT Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya; i. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait; |

| No | JABATAN | TUGAS |
|-----|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> j. Menyusun laporan, monitoring dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada seksi kesehatan keluarga. k. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya |
| 12. | Seksi Promosi kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga | <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan lingkup Promosi Kesehatan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; b. Menyiapkan bahan perencanaan program dan anggaran di promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada seksi promosi kesehatan, kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga ; d. Melaksanakan pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf di seksi promosi kesehatan, kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olah Raga;; e. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan upaya promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; f. Melaksanakan pelayanan program promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga; g. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga kepada masyarakat, UPT Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya; h. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait; i. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pengkoordinasian pelaksanaan dan pengendalian program pengembangan metode dan penyebarluasan informasi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, bina peran masyarakat; j. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pengkoordinasian pelaksanaan dan pembinaan kemitraan, Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS); k. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pengkoordinasian pelaksanaan dan pembinaan hygiene dan sanitasi tempat pengolahan makanan (TPM), pemukiman dan tempat – tempat umum (TTU); l. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pengkoordinasian pelaksanaan dan pembinaan kesehatan kerja sektor formal dan informal; m. Menyusun laporan, monitoring dan mengevaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada seksi Promosi kesehatan, kesehatan lingkungan , kesehatan kerja dan kesehatan olahraga; n. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya |

| No | JABATAN | TUGAS |
|-----|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | |
| 13. | Seksi Surveilans dan Imunisasi dan Penanggulangan Krisis | <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan lingkup seksi surveilans, imunisasi dan penanggulangan krisis; b. Menyiapkan bahan perencanaan program dan anggaran di seksi surveilans, imunisasi dan penanggulangan krisis; c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada seksi Surveilans dan Imunisasi dan Penanggulangan Krisis ; d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf di seksi Surveilans dan Imunisasi dan Penanggulangan Krisis; e. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan upaya Surveilans dan Imunisasi dan Penanggulangan Krisis; f. Melaksanakan pelayanan program Surveilans dan Imunisasi dan Penanggulangan Krisis; g. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan surveilans, imunisasi dan penanggulangan krisis; kepada masyarakat, UPT Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya; h. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait; i. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan surveilans, imunisasi dan penanggulangan krisis j. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan di bidang surveilans, imunisasi, penanggulangan krisis kepada masyarakat, UPT Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (fasyankes) lainnya; k. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi penyelenggaraan imunisasi tingkat kota dan puskesmas serta pelayanan kesehatan haji dengan lintas sektor terkait; l. Pelaporan dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi dilingkup surveilans dan imunisasi dan penanggulangan krisis, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; m. melaksanakan mengumpulkan, mengolah, menganalisa data mengamati penyakit menular, penyakit tidak menular, penanggulangan krisis , penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) penyakit, surveilans epidemiologi, kesehatan matra dan Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) dan data Pelaksanaan imunisasi disemua UPK (Unit Pelayanan Kesehatan); |

| No | JABATAN | TUGAS |
|-----|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> n. Melaksanakan koordinasi penanggulangan bencana dengan lembaga/instansi terkait ; o. melaksanakan kegiatan kesehatan Haji ; p. Melaksanakan , menyusun laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada seksi surveilens, imunisasi dan penanggulangan krisis. q. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya |
| 14. | Seksi pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular | <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan lingkup seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular; b. Menyiapkan bahan perencanaan program dan anggaran di seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular; c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular ; d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf di seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular ; e. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan upaya pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; f. Melaksanakan pelayanan program pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular; g. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular kepada masyarakat, UPT Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya; h. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait; i. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan Pencegahan dan pengendalian penyakit menular; j. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan di seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular kepada masyarakat, UPT Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (fasyankes) lainnya; k. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pengkoordinasian penyelenggaraan imunisasi tingkat kota dan puskesmas serta pelayanan kesehatan haji dengan lintas sektor terkait; l. Melaksanakan , menyusun laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular; m. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya |

| No | JABATAN | TUGAS |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15. | Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa | <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan lingkup di seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan jiwa; b. Menyiapkan bahan perencanaan program dan anggaran di seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan jiwa; c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan jiwa; d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf di seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan jiwa; e. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan upaya pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa; f. Melaksanakan pelayanan program pencegahan, pengendalian Penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa g. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan upaya pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa; h. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa kepada masyarakat, UPT Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya; i. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait; j. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan pencegahan, pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; k. Pengkoordinasian pelaksanaan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;; l. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan di pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa kepada masyarakat, UPT Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (fasyankes) lainnya; m. Pelaporan dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa; n. Melaksanakan , menyusun laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan jiwa; o. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya |

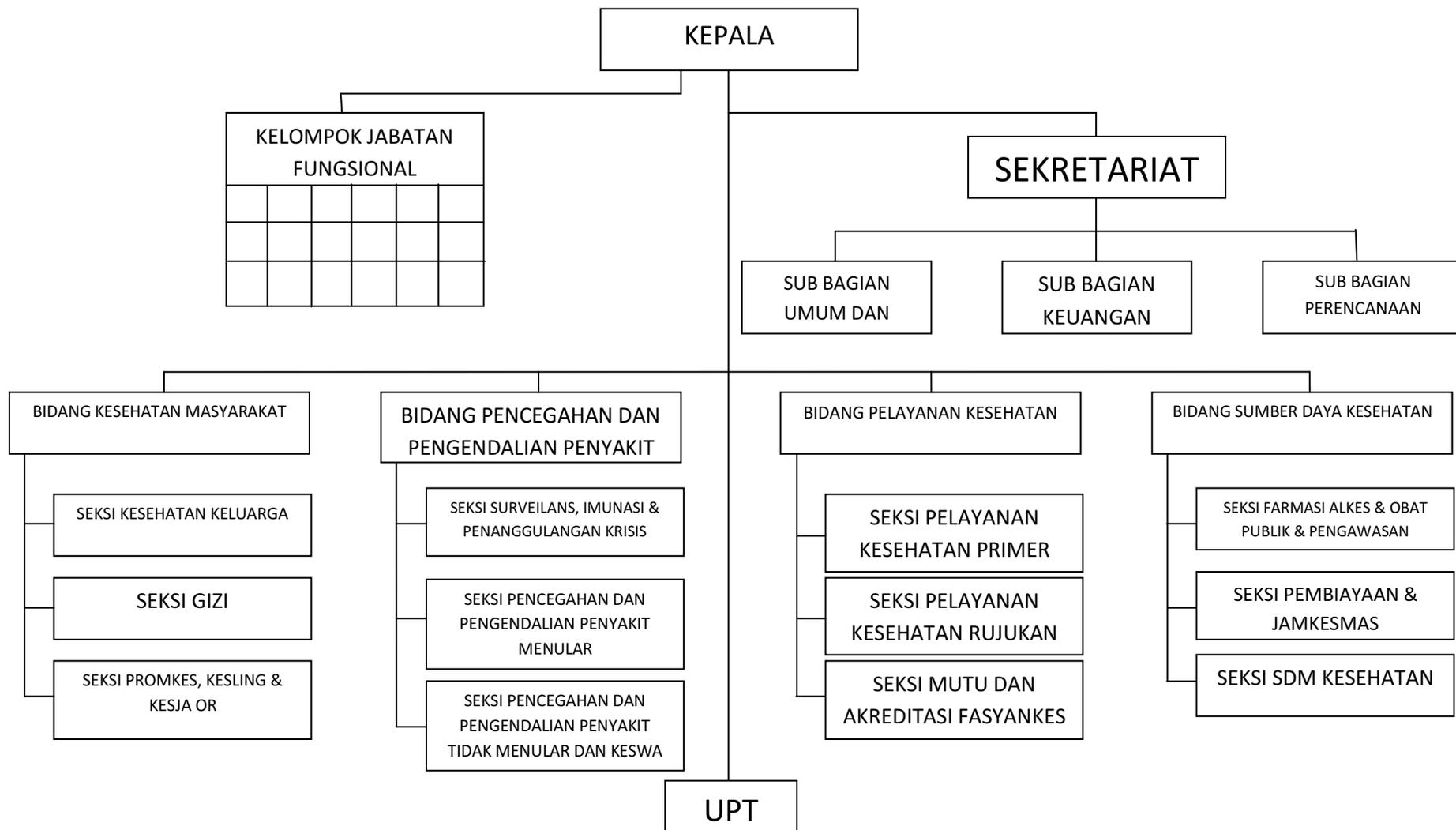
| No | JABATAN | TUGAS |
|-----|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16. | Seksi Pelayanan Kesehatan Primer | <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan lingkup seksi pelayanan kesehatan primer ; b. Melaksanakan bahan perencanaan program dan anggaran di seksi pelayanan kesehatan primer; c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada seksi pelayanan kesehatan primer; d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf di seksi pelayanan kesehatan primer; e. Melaksanakan pelayanan program pelayanan kesehatan primer; f. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan pelayanan primer dan pelayanan kesehatan tradisional kepada masyarakat, UPT dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya; g. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait; h. Menyusun laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada seksi pelayanan kesehatan primer. i. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya |
| 17. | Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan | <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan lingkup Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; b. Melaksanakan bahan perencanaan program dan anggaran di Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf di seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan; e. Melaksanakan pelayanan program pelayanan kesehatan Rujukan; f. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan pelayanan Rujukan kepada masyarakat, UPT dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya; g. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait; h. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin rumah sakit kelas C dan D i. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kota, j. Menyusun laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada seksi pelayanan |

| No | JABATAN | TUGAS |
|-----|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>kesehatan rujukan;</p> <p>j. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya</p> |
| 18. | Seksi Mutu dan Akreditasi Fasyankes | <p>a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan lingkup seksi Mutu dan Akreditasi Fasyankes;</p> <p>b. Melaksanakan bahan perencanaan program dan anggaran di seksi Mutu dan Akreditasi Fasyankes;</p> <p>c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada seksi Mutu dan Akreditasi Fasyankes;</p> <p>d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf di seksi Mutu dan Akreditasi Fasyankes;</p> <p>e. Melaksanakan pelayanan program Mutu dan Akreditasi fasyankes;</p> <p>f. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan mutu dan akreditasi fasyankes kepada masyarakat, UPT dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya;</p> <p>g. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait;</p> <p>h. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan mutu dan akreditasi fasyankes kepada masyarakat, UPT Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya;</p> <p>i. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi pelayanan kesehatan primer, pelayanan kesehatan rujukan, mutu dan akreditasi kepada lembaga / instansi terkait;</p> <p>j. Menyusun laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada seksi Mutu dan Akreditasi Fasyankes;</p> <p>k. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya</p> |
| 19. | Seksi Farmalkes, Obat Publik dan Pengawasan Pangan | <p>a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan lingkup seksi farmalkes, obat publik dan pengawasan pangan;</p> <p>b. Melaksanakan bahan perencanaan program dan anggaran di seksi farmalkes, obat publik dan pengawasan pangan</p> <p>c. Merencanakan pengadaan, penyediaan, pengelolaan farmasi dan alat kesehatan;</p> <p>d. Melaksanakan penyiapan bahan pedoman pelaksanaan kegiatan farmasi, alat kesehatan, Obat Publik dan Pengawasan Pangan;</p> <p>e. Melaksanakan pelayanan program farmalkes, obat publik dan pengawasan pangan;</p> <p>f. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan farmalkes, obat publik dan pengawasan pangan kepada masyarakat, UPT dan fasilitas pelayanan</p> |

| No | JABATAN | TUGAS |
|-----|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>kesehatan (fasyankes) lainnya;</p> <p>g. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait;</p> <p>h. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin makanan minuman di tempat pengolahan makanan;</p> <p>i. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin tempat – tempat umum;</p> <p>j. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu;</p> <p>k. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin PKRT kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;</p> <p>l. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan penerbitan rekomendasi izin optikal, apotik,toko obat, alat kesehatan;</p> <p>m. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pengawasan post market produksi makanan minuman produksi rumah tangga;</p> <p>n. Menyusun laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada seksi farmalkes, obat publik dan pengawasan pangan;</p> <p>o. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya</p> |
| 20. | Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat | <p>a. Melaksanakan pedoman dan petunjuk teknis serta rencana kerja dalam pelaksanaan program jaminan kesehatan dan pembiayaan kesehatan;</p> <p>b. Melaksanakan bahan perencanaan program dan anggaran di seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat;</p> <p>c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada seksi pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat;</p> <p>d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf di seksi pembiayaan dan jaminan kesehatan;</p> <p>e. Melaksanakan pelayanan program Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat;</p> <p>f. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat kepada masyarakat, UPT dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya;</p> <p>g. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait;</p> |

| No | JABATAN | TUGAS |
|-----|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> h. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pengelolaan pembiayaan jaminan kesehatan bagi keluarga miskin, masyarakat rentan dan pembiayaan lainnya; i. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan di bidang Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat kepada masyarakat, UPT Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya; k. Menyusun laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada seksi Pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat. j. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya |
| 21. | Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan bahan perumusan kebijakan lingkup seksi sumber daya manusia kesehatan; b. Melaksanakan bahan perencanaan program dan anggaran di seksi sumber daya manusia kesehatan; c. Menyiapkan dokumen pendukung pelaksanaan program dan anggaran pada seksi sumber daya manusia kesehatan; d. Melaksanakan pembinaan pengawasan, pengendalian, pemantauan, pelaksanaan tugas staf di seksi Sumber daya manusia kesehatan; e. Melaksanakan pelayanan program Sumber Daya Manusia Kesehatan; k. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan Sumber Daya Manusia Kesehatan kepada masyarakat, UPT dan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) lainnya; f. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan koordinasi dan pembinaan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kepada lembaga / instansi terkait g. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pelayanan penerbitan ijin praktek dan ijin kerja tenaga kesehatan Warga Negara Asing (WNA) dan Warga Negara Indonesia (WNI); h. Menyiapkan dan mengelola Sistem Informasi Kesehatan; i. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi peningkatan kemampuan kompetensi, keahlian, dan kapasitas pegawai ; j. Menyiapkan bahan dan memfasilitasi pelaksanaan pembinaan organisasi profesi bidang kesehatan sesuai peraturan dan ketentuan yang berlaku. k. Menyusun laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi pada seksi sumber daya manusia kesehatan; l. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan tugas dan fungsinya. |

**STRUKTUR ORGANISASI DAN TATAKERJA
DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG SELATAN**



2.2 Sumber Daya SKPD

2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM)

Kegiatan pelayanan kesehatan dikelola oleh Dinas Kesehatan, UPT dan Puskesmas dengan jumlah pegawai sebanyak 407 PNS dan 948 Non PNS dengan rincian sebagai berikut:

REKAPITULASI PEGAWAI DI LINGKUNGAN DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2016

| No | Kualifikasi Pegawai | Status Kepegawaian | | | Tempat Tugas | | Jenis Kelamin | | Golongan | | | | Jumlah |
|----------|----------------------------|--------------------|-------------|------------|--------------|------|---------------|-----|----------|-----|-----|----|--------|
| | | PNS | P T T | NON PNS | Din kes | UPT | L | P | I | II | III | IV | |
| A | PEJABAT STRUKTURAL | 77 | 0 | 0 | 21 | 56 | 33 | 44 | 0 | 0 | 71 | 6 | 77 |
| a | Esselon II b | 1 | | | 1 | | 1 | | | | | 1 | 1 |
| B | Esselon III a | 1 | | | 1 | | | 1 | | | | 1 | 1 |
| C | Esselon III b | 4 | | | 4 | | 2 | 2 | | | 3 | 1 | 4 |
| D | Esselon IV a | 43 | | | 15 | 28 | 18 | 25 | | | 40 | 3 | 43 |
| E | Esselon IV b | 28 | | | 0 | 28 | 12 | 16 | | | 28 | | 28 |
| B | FUNGSIONAL UMUM | 57 | 0 | 158 | 148 | 67 | 109 | 105 | 0 | 20 | 35 | 2 | 215 |
| 1 | SMA / SMK | 11 | | 67 | 58 | 20 | 64 | 14 | | 4 | 7 | | 78 |
| 2 | D1/D3 | 18 | | 32 | 41 | 9 | 25 | 24 | | 16 | 2 | | 50 |
| 3 | D4/S1 | 25 | | 59 | 47 | 37 | 20 | 64 | | | 24 | 1 | 84 |
| 4 | S2 | 3 | | | 2 | 1 | | 3 | | | 2 | 1 | 3 |
| 5 | S3 | | | | | | | | | | | | 0 |
| C | FUNGSIONAL TERTENTU | 273 | 0 | 790 | 0 | 1063 | 342 | 723 | 0 | 130 | 138 | 6 | 1063 |
| 1 | DOKTER SPESIALIS | 1 | | 1 | | 2 | | 2 | | | 1 | | 2 |
| 2 | DOKTER | 42 | | 79 | | 121 | 22 | 99 | | | 40 | 2 | 121 |
| 3 | DOKTER GIGI | 25 | | 16 | | 41 | 3 | 38 | | | 21 | 4 | 41 |
| 4 | APOTEKER | 4 | | 15 | | 19 | 2 | 17 | | | 4 | | 19 |
| 5 | PERAWAT | 63 | | 117 | | 180 | 42 | 140 | | 44 | 21 | | 180 |
| 6 | BIDAN | 92 | | 127 | | 219 | | 219 | | 57 | 35 | | 219 |
| 7 | ANALIS KESEHATAN | 13 | | 23 | | 36 | 10 | 26 | | 10 | 3 | | 36 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------|------------|----------|------------|------------|-------------|------------|------------|----------|------------|------------|-----------|-------------|
| 8 | ASISTEN APOTEKER | 9 | | 9 | | 18 | 1 | 17 | | 5 | 4 | | 18 |
| 9 | PERAWAT GIGI | 9 | | 10 | | 19 | 3 | 16 | | 5 | 4 | | 19 |
| 10 | RADIOGRAFER | | | | | 0 | | | | | | | 0 |
| 11 | FISIOTERAPIS | 1 | | 7 | | 8 | 2 | 6 | | | | | 8 |
| 12 | NUTRISIONIS | 9 | | 15 | | 24 | 1 | 23 | | 7 | 2 | | 24 |
| 13 | SANITARIAN | 2 | | 22 | | 24 | 6 | 18 | | 2 | | | 24 |
| 14 | PENYULUH KESEHATAN | 3 | | 22 | | 25 | 6 | 19 | | | 3 | | 25 |
| 15 | AKUPUNTURIS | | | | | 0 | | | | | | | 0 |
| 16 | LAINNYA | | | 327 | | 327 | 244 | 83 | | | | | 327 |
| | TOTAL | 407 | 0 | 948 | 169 | 1186 | 484 | 872 | 0 | 150 | 244 | 14 | 1355 |

2.2.2 Sarana dan Prasarana yang digunakan

Sarana yang digunakan dalam urusan kesehatan tercatat dalam daftar barang inventaris. Barang inventaris yang berupa bidang tanah untuk urusan kesehatan sebagian besar digunakan untuk bangunan Dinas Kesehatan, UPT Puskesmas, Farmasi dan Laboratorium Kesehatan Daerah.

DATA SARANA KESEHATAN KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2015

| No. | Jenis | Kecamatan | | | | | | | Kota Tangerang Selatan |
|-----|----------------------------|-----------|---------------|------|----------|---------|---------------|-------------|------------------------|
| | | Serpong | Serpong Utara | Setu | Pamulang | Ciputat | Ciputat Timur | Pondok Aren | |
| 1 | Rumah Sakit | | | | | | | | 0 |
| | a. RS tipe A | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | b. RS tipe B | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 |
| | c. RS tipe C | 3 | 1 | 0 | 3 | 1 | 2 | 0 | 10 |
| | d. RS tipe D | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | e. RSIA | 1 | 1 | 0 | 3 | 3 | 1 | 0 | 9 |
| | f. RS Khusus | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | g. (LAINNYA JIKA ADA) | | | | | | | | 0 |
| 2 | Puskesmas | | | | | | | | 0 |

| | | | | | | | | | |
|----|-------------------------------------------|-----|-----|----|-----|-----|----|-----|-----|
| | a. Mampu PONE | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| | b. Belum PONE | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 5 | 19 |
| 3 | Puskesmas dengan Tempat Perawatan | | | | | | | | 0 |
| | a. Mampu PONE | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| | b. Belum PONE | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 14 |
| 4 | Tempat tidur Puskesmas Perawatan | | | | | | | | 0 |
| 5 | Puskesmas Pembantu | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 6 |
| 6 | Posyandu | | | | | | | | 0 |
| | a. Bangunan aset daerah | 2 | 0 | 1 | 7 | 4 | 0 | 1 | 15 |
| | b. Bangunan bukan aset daerah | | | | | | | | 0 |
| 7 | Posbindu | | | | | | | | 0 |
| | a. Bangunan aset daerah | | | | | | | | 0 |
| | b. Bangunan bukan aset daerah | | | | | | | | 0 |
| 8 | Polindes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Poskesdes | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Klinik | 58 | 53 | 15 | 59 | 37 | 51 | 113 | 386 |
| 11 | Praktek Dokter Mandiri | 42 | 64 | 12 | 59 | 40 | 33 | 67 | 317 |
| 12 | Praktek Dokter Gigi Mandiri | 26 | 51 | 4 | 57 | 42 | 31 | 82 | 293 |
| 13 | Praktek Dokter/Dokter Gigi Spesialis | 219 | 141 | 6 | 184 | 182 | 81 | 150 | 963 |
| 14 | Praktik Dokter/ Dokter Gigi Sub Spesialis | 16 | 10 | 0 | 7 | 7 | 3 | 20 | 63 |
| 15 | Praktek Bidan Swasta | 7 | 3 | 11 | 23 | 7 | 16 | 16 | 83 |
| 16 | Laboratorium Klinik Swasta | 6 | 10 | 1 | 3 | 2 | 10 | 8 | 40 |
| 17 | Optik | 1 | 6 | 0 | 6 | 2 | 10 | 7 | 32 |
| 18 | Apotik | 79 | 48 | 9 | 56 | 32 | 40 | 83 | 347 |

| | | | | | | | | | |
|----|---------------------------------|----|----|---|----|----|----|----|-----|
| 19 | Toko Obat Berijin | 14 | 14 | 4 | 26 | 8 | 18 | 14 | 98 |
| 20 | Industri Kecil Obat Tradisional | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 21 | Rumah Bersalin Swasta | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 22 | Pengobatan Tradisional | 67 | 10 | | 19 | 24 | 9 | 45 | 174 |
| 23 | Puskesmas Keliling | | | | | | | | 0 |

Sumber: Data kompilasi Bidang 2015

2.3 Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2011 s/d 2015

2.3.1 Kinerja Pelayanan Berdasarkan Tupoksi

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 6 tahun 2010 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Tangerang Selatan dan Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 8 tahun 2011 tentang Urusan Pemerintahan Daerah Kota Tangerang Selatan serta Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 11 tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Tangerang Selatan 2011-2016; maka selama kurun waktu 2011 - 2015 Dinas Kesehatan telah mekasanakan program dan kegiatan sesuai dengan tupoksinya. Adapun pencapaian kinerja yang dicapai adalah sebagai berikut :

TABEL 3. REALISASI CAPAIAN KINERJA PROGRAM, SASARAN DAN RUMUSAN SASARAN PROGRAM TAHUN 2011 – 2015

| No | Program | Sasaran Program | Rumusan Sasaran Program | Realisasi Program | | | | | Tingkat Capaian (%) | |
|----|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------------|----------------------|
| | | | | Target Akhir RPJMD | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | 2015 |
| 1 | Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin | Cakupan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan pasien masy. Miskin (Jamkesda) | Jumlah kunjungan pasien miskin dan rentan di sarana kesehatan /Jumlah seluruh | 16680 pasien | 25762 pasien | 37239 pasien | 42186 pasien | 13450p pasien | 8217 pasien | 8217 pasien (49.26%) |

| No | Program | Sasaran Program | Rumusan Sasaran Program | Realisasi Program | | | | | Tingkat Capaian (%) | |
|----|-------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------|--------|---------|--------|--------|---------------------|----------|
| | | | | Target Akhir RPJMD | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | 2015 |
| | | | masy miskin (Jamkesda) | | | | | | | |
| 2 | Upaya Kesehatan Masyarakat | Cakupan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas | Jumlah puskesmas yang melayani pelayanan dasar kesehatan | 30 pkm | 25 pkm | 25 pkm | 25 pkm | 25 pkm | 26 pkm | 100% |
| 3 | Obat dan Perbekalan Kesehatan | Peningkatan penggunaan obat | Persentase penggunaan obat dan perbekalan kesehatan | 90% | 100% | 83,41 % | 82,69% | 90,32% | 91,83% | 102.03 % |
| 4 | Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | Cakupan Kunjungan ibu hamil K-4 | Prosentase ibu yang melaksanakan kunjungan antenatal 4 kali | 97% | 100% | 99% | 100% | 97,9% | 95,4% | 98,35 % |

| No | Program | Sasaran Program | Rumusan Sasaran Program | Realisasi Program | | | | | Tingkat Capaian (%) | |
|----|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|------|------|------|---------------------|---------|
| | | | | Target Akhir RPJMD | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | 2015 |
| | | Cakupan komplikasi kebidanan yang ditangani | Jumlah komplikasi kebidanan yang mendapatkan penanganan di satu wilayah kerja pada kurun wkt tertentu/Jumlah seluruh sasaran ibu bersalin di satu wilayah dan waktu yang sama | 81% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 123,45% |
| | | Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan | Jumlah ibu bersalin yang ditolong nakes di satu wil.kerja pada satu wkt tertentu/Seluruh sasaran ibu bersalin di satu wilayah kerja dalam | 91% | 100% | 100% | 100% | 100% | 93,6% | 102,86% |

| No | Program | Sasaran Program | Rumusan Sasaran Program | Realisasi Program | | | | | Tingkat Capaian (%) | |
|----|-----------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|---------|--------|-------|---------------------|---------|
| | | | | Target Akhir RPJMD | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | 2015 |
| | | | kurun waktu yang sama | | | | | | | |
| | | Cakupan pelayanan ibu nifas (Kf lengkap) | Presentase pelayanan ibu nifas (Kf lengkap) | 91% | 100% | 93,06 % | 98,41% | 96,1% | 92,6% | 101,76% |
| | | Cakupan Neonatus dengan komplikasi yang ditangani | Presentase Neonatus dengan komplikasi yang ditangani | 86% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 116,28% |
| | | Cakupan kunjungan bayi | Jumlah kunjungan bayi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar di satu wil kerja/Jumlah seluruh bayi lahir hidup di satu wil kerja x 100% | 91% | 100% | 97,06 % | 100% | 95% | 98,6% | 108,35% |
| 5 | Peningkatan pelayanan | Cakupan pelayanan anak balita | Presentase pelayanan anak | 87% | 95% | 99,74 % | 100% | 95% | 97% | 111,49% |

| No | Program | Sasaran Program | Rumusan Sasaran Program | Realisasi Program | | | | | | Tingkat Capaian (%) |
|----|---------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|-------|-------|--------|--------|---------------------|
| | | | | Target Akhir RPJMD | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | |
| | kesehatan anak balita | | balita | | | | | | | |
| | | Cakupan penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat | Presentase penjangkauan kesehatan siswa SD dan setingkat | 100% | 93,2% | 97,8% | 97,4% | 98,03% | 96,16% | 96,16% |
| 6 | Perbaikan Gizi Masyarakat | Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bln | Jumlah anak usia 6-24 bln yang diberikan MP-ASI →cat: jika sdh tdk menjadi indikator, pertimbangkan apakah akan tetap dicantumkan. Antisipasi pertanyaan DPRD | | 100% | 100% | 100% | 80% | 96,97% | 96,97% |

| No | Program | Sasaran Program | Rumusan Sasaran Program | Realisasi Program | | | | | | Tingkat Capaian (%) |
|----|-------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|---------------------|
| | | | | Target Akhir RPJMD | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | |
| | | Cakupan balita gizi buruk mendapat perawatan | Jumlah gizi buruk mendapat perawatan di sarana pelayanan kesehatan di suatu wil kerja pada kurun waktu tertentu/Jumlah seluruh balita gizi buruk yang ditemukan di satu wilayah kerja di wilayah yg sama | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 7 | Promosi dan pemberdayaan masyarakat | Jumlah kader kesehatan | Jumlah kader aktif | 6000 org | 5000 org | 5000 org | 5169 org | 5861 org | 5663 org | 5663 org (94,38%) |
| | | Cakupan desa/kelurahan siaga aktif | Jumlah desa siaga aktif/Jumlah seluruh desa/kelurahan yang ada | 93% | 80% | 85% | 87% | 90% | 93% | 93% |

| No | Program | Sasaran Program | Rumusan Sasaran Program | Realisasi Program | | | | | | Tingkat Capaian (%) |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------|------|------|------|------|------|---------------------|
| | | | | Target Akhir RPJMD | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | |
| 8 | Pengadaan, Peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana layanan kesehatan | Rasio posyandu per satuan balita | Jumlah balita dilayani di satu posyandu | 100 | 178 | 185 | 166 | 159 | 161 | 161% |
| 9 | Pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit | Pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Kota | Prosentase RS terbangun | 100% | 25% | 60% | 100% | | | 82% |
| 10 | Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular | Cakupan desa/kelurahan UCI (Universal Child Immunization) | Jumlah desa/kelurahan UCI / Jumlah desa/kelurahan UCI x 100% | 80% | 98% | 100% | 100% | 100% | 100% | 125% |

| No | Program | Sasaran Program | Rumusan Sasaran Program | Realisasi Program | | | | | Tingkat Capaian (%) | |
|----|---------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|------|------|------|---------------------|------|
| | | | | Target Akhir RPJMD | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | 2015 |
| | | Penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular 100% sesuai standar | Penanganan Penyakit Menular dan tidak menular (PTM) sesuai standar / Penanganan Penyakit Menular & PTM diseluruh layanan kesehatan X 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| | | Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD | Jumlah penderita DBD yang ditangani sesuai SOP di satu wil.kerja selama 1 thn/Jumlah penderita DBD yang ditemukan di satu wil dan kurun wkt yg sama | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

| No | Program | Sasaran Program | Rumusan Sasaran Program | Realisasi Program | | | | | Tingkat Capaian (%) | |
|----|---------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|------|------|------|---------------------|--------|
| | | | | Target Akhir RPJMD | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | 2015 |
| | | % ODHA yang mendapatkan pengobatan ART (MDGs) | Penderita mendapat pengobatan ARV sesuai protokol yang ditetapkan/ Jumlah Penderita X 100% | 100% | 5 | 29 | 55 | 56 | 89% | 89% |
| | | Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA | Jumlah penderita baru TBC(BTA +) yang ditemukan dan diobati di satu wil kerja selama 1 tahun/ Jumlah perkiraan penderita baru TBC (BTA +) dalam kurun waktu yang sama | 95% | 49% | 54% | 56% | 47% | 46% | 48,42% |
| | | Tertanggung langinya kasus KLB < 24 jam | Cakupan desa / kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100% |

| No | Program | Sasaran Program | Rumusan Sasaran Program | Realisasi Program | | | | | Tingkat Capaian (%) | |
|----|-------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------|---------|---------|------|--------|---------------------|---------|
| | | | | Target Akhir RPJMD | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | | 2015 |
| | | | an epidemiologi < 24 jam | | | | | | | |
| 11 | Pengembangan lingkungan sehat | Prosentase pemukiman sehat | Jumlah rumah sehat dibagi jumlah rumah diperiksa dikali 100 | 80% | 74.88 % | 77.10 % | 80% | 89.10% | 87.8% | 109,75% |

Adapun penjelasan dari capaian kinerja adalah sebagai berikut :

1. Program Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin

Program ini diarahkan untuk peningkatan pelayanan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat miskin dan kurang mampu (rentan) yaitu melalui program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) dimana pada tahun 2011 dan 2012 kegiatan Jamkesda ini masuk ke dalam Program Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan. Pada matrix realisasi program terlihat pemanfaatan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan dalam bentuk Jaminan Kesehatan Daerah dan Jaminan Kesehatan Masyarakat mencapai puncak pemanfaatan pada tahun 2013 yaitu mencapai 42.186 kunjungan, dan selanjutnya mengalami penurunan mulai tahun 2014 setelah dimulainya Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Rencana kedepan dari program ini adalah pasien yang teregister pada program jamkesda akan diintegrasikan kepesertaannya ke dalam program Jaminan Kesehatan Nasional melalui jalur kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI). Sesuai dengan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan, diperlukan data kepesertaan yang valid melalui proses verifikasi oleh Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi dan akan dilegalisasi oleh Kepala Daerah.

Pada matrix realisasi program terlihat penurunan yang sangat drastis dari kunjungan masyarakat miskin pada tahun 2014. Hal ini disebabkan adanya masyarakat miskin yang terdaftar pada Jamkesda namun kesadaran dan kemampuan untuk mengikuti program Jaminan Kesehatan secara mandiri mendaftarkan sebagai peserta BPJS. Dan ini sudah sejalan dengan rencana Pemerintah Pusat yaitu terwujudnya universal coverage dimana seluruh masyarakat Indonesia mulai Januari 2019 sudah memiliki asuransi kesehatan.

2. Program Upaya Kesehatan Masyarakat

Program ini di arahkan untuk peningkatan pelayanan kesehatan yang ada di 25 Puskesmas yaitu berupa penyediaan biaya operasional dan pemeliharaan puskesmas dan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional di FKTP mulai tahun 2014. Selain itu program ini juga berfokus pada pelayanan kesehatan remaja dan lansia, pelayanan kesehatan tradisional dan kesehatan khusus serta peningkatan cakupan pelayanan kesehatan dengan berfokus pada peningkatan kapasitas SDM dan sistem informasi kesehatan. Dari indikator yang ada target puskesmas yang melayani sudah mencapai 26 puskesmas sampai tahun 2015. Target 30 puskesmas yang melayani di tahun 2016 diharapkan dapat tercapai mengingat saat ini puskesmas terbangun sejumlah 29 unit. Dan tersisa satu unit yang akan dibangun pada tahun 2016, yaitu lanjutan pembangunan Puskesmas Pamulang Timur. Sehingga jika puskesmas Pamulang Timur telah terbangun maka target 30 puskesmas melayani kesehatan di kota Tangerang Selatan akan tercapai. Rencana program ini akan tetap dilanjutkan pada RPJMD periode berikutnya dengan terus mengedepankan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas.

3. Program Obat dan Perbekalan Kesehatan

Program ini diarahkan pada penyediaan obat-obatan, reagensia dan bahan medis pakai habis baik untuk pelayanan di 25 puskesmas maupun pelayanan di UPT Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda). Dengan adanya program ini pelayanan kesehatan di puskesmas dari segi kefarmasian dan laboratorium akan meningkat seiring dengan peningkatan kualitas obat, ketersediaan obat serta pemantapan pelayanan laboratorium puskesmas dan laboratorium kesehatan daerah. Dari indikator yang ada dapat dilihat terjadi peningkatan penggunaan obat sesuai standar yang ada di

puskesmas. Meskipun pada awal RPJMD 2011 persentasenya lebih tinggi namun dapat dipahami bahwa terjadi peningkatan standar mutu obat-obatan yang ada di puskesmas dibandingkan sebelum periode RPJMD 2011-2016. Rencana kedepan kualitas obat dan perbekalannya akan senantiasa ditingkatkan, mengingat semakin tingginya jumlah penduduk yang berdampak pada naiknya angka kesakitan, munculnya penyakit baru (new emerging disease) dan juga resistensi obat yang terjadi di Kota Tangerang Selatan.

4. Program peningkatan keselamatan ibu melahirkan dan anak

Program ini diarahkan untuk peningkatan kapasitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta upaya penurunan kasus kematian ibu dan bayi, dimana dari semua indikator pada program ini senantiasa tercapai setiap tahunnya. Semua indikator ini merupakan indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan no. 741 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota. Dimana tingkat capaian indikator ini dapat menggambarkan keberhasilan pelayanan kesehatan ibu melahirkan dan anak sesuai standar nasional di Kota Tangerang Selatan. Dari semua indikator terlihat capaiannya sudah di atas target baik target nasional maupun target SPM, dan dapat dilihat dari angka kematian ibu (AKI) yang merupakan indikator makro daerah juga jauh lebih rendah dari angka kematian ibu secara nasional. Untuk target AKI Nasional sebesar 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan target AKI Tangsel adalah 85 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, Dinas Kesehatan Tangerang Selatan mampu menekan angka kematian tersebut menjadi 49 kematian per 100.000 kelahiran hidup dimana dengan jumlah absolut kematian ibu sebanyak 15 orang. Sedangkan untuk angka kematian bayi juga jauh di bawah angka kematian bayi (AKB) Nasional yaitu dari target AKB Nasional sebesar 23 kematian per 1000 kelahiran hidup dan target AKB Kota Tangerang Selatan sebesar 12 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015, Dinas Kesehatan berhasil juga menekan angkanya menjadi 1,2 kematian per 1000 kelahiran hidup dengan jumlah absolut kematian adalah sebesar 37 kematian. Data ini diperoleh dari 25 puskesmas dan juga sarana pelayanan kesehatan swasta. Untuk kasus kematian ibu terbanyak ada di RSUD Kota Tangsel sebanyak 5 kematian dan kasus kematian bayi 17 kematian bayi juga di RSUD Kota Tangerang Selatan. Oleh karena itu

ke depan Dinas Kesehatan dan RSUD akan senantiasa bersinergi dalam upaya menekan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Kota Tangerang Selatan.

Dari matriks realisasi capaian target ada empat indikator yang mengalami penurunan bila dilihat secara parsial, yaitu cakupan K-4 pada tahun 2015 dibandingkan cakupan 2014, hal ini terjadi disebabkan adanya ibu hamil yang terlambat memeriksakan kandungannya pertama kali (pemeriksaan pertama telah melewati Triwulan I: 12 minggu umur kehamilan), meskipun secara keseluruhan jumlah pemeriksaan yang dilakukan sudah mencapai target kuantitatif (minimal 4 kali pemeriksaan selama kehamilan yaitu 1 kali pemeriksaan ANC (Antenatal Care) pada triwulan I, 1 kali ANC pada triwulan 2 dan 2 kali ANC pada triwulan 3).

Untuk cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan juga terjadi penurunan pada tahun 2015 jika dibandingkan tahun 2014, hal ini disebabkan adanya persalinan yang terjadi di luar sarana pelayanan kesehatan seperti persalinan mandiri di rumah atau persalinan yang terjadi di jalan, rencana ke depan kesiap-siagaan keluarga akan lebih ditingkatkan dalam upaya mengenali kondisi ibu hamil yang akan segera melahirkan melalui program-program Dinas Kesehatan. Untuk cakupan kunjungan nifas (KF lengkap) terlihat penurunan dari tahun 2013 ke tahun 2014 dan tahun 2014 ke tahun 2015, hal ini disebabkan adanya ibu nifas yang tidak melakukan kunjungan nifas secara lengkap di sarana pelayanan kesehatan, dimana kunjungan nifas dilakukan minimal 3 kali yaitu kunjungan pertama pada 6 jam – 48 jam pasca kelahiran, kunjungan kedua mulai hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 dan kunjungan ketiga mulai hari ke-29 sampai dengan hari ke-42, yang sering terjadi adalah ketidakhadiran ibu nifas pada kunjungan nifas ke-2 melainkan datang pada saat memasuki jadwal kunjungan ke-3 sehingga kunjungannya menjadi tidak lengkap dan tercatat sebagai KF yang tidak lengkap. Rencana ke depan Dinas Kesehatan melalui puskesmas akan meningkatkan program pelayanan ibu melahirkan dengan senantiasa aktif melakukan evaluasi terhadap indikator yang terus turun ini.

5. Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita

Program ini diarahkan untuk peningkatan pelayanan kesehatan anak di puskesmas dan di sekolah yaitu dengan indikator pelayanan kesehatan anak balita di sarana kesehatan baik puskesmas maupun posyandu. Serta melakukan penjangkaran

kesehatan anak ke sekolah dasar. Dari tahun 2011 – 2015 capaian indikatornya sudah melampaui target RPJMD dan ke depan program ini akan senantiasa ditingkatkan sesuai dengan 9 agenda prioritas nasional (Nawa Cita) dimana kesehatan menjadi agenda ke-5 yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Dengan menggalakkan program promotif dan preventif yang merupakan bagian dari Paradigma Sehat sebagai pilar Program Indonesia Sehat 2015-2019. Dengan paradigma sehat maka diharapkan anak balita mendapatkan pelayanan kesehatan baik promotif maupun preventif yang berkualitas dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pada matriks terlihat adanya penurunan pada capaian target untuk indikator cakupan penjangkaran kesehatan SD dan setingkat yang terjadi pada tahun 2015 bila dibandingkan dengan tahun 2014, hal ini disebabkan adanya anak SD yang saat penjangkaran oleh tim dari puskesmas, anak tersebut tidak hadir atau sedang sakit sehingga anak tersebut tidak mendapatkan pemeriksaan kesehatan dari puskesmas. Rencana ke depan puskesmas harus pro aktif untuk melakukan follow up kepada pihak sekolah jika ada anak didiknya yang tidak ada pada saat penjangkaran kesehatan.

6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Program ini diarahkan untuk penanganan kasus balita gizi buruk dan pemberian makanan tambahan bagi balita, bumil dan lansia serta penderita TB. Dari indikator yang ada capaiannya selalu mencapai target setiap tahunnya dimana seluruh balita gizi buruk yang ditemukan telah dilakukan perawatan sesuai dengan standar, baik rawat jalan maupun rawat inap disarana pelayanan kesehatan. Seluruh puskesmas juga telah mampu melakukan perawatan balita gizi buruk, namun demikian belum semua puskesmas memiliki tim tatalaksana balita gizi buruk yang utuh (terdiri dari dokter, nutritionis dan perawat) hal ini terjadi karena masih kurangnya tenaga perawat di puskesmas. Sehingga ke depan permasalahan ini akan menjadi titik fokus dalam upaya peningkatan pelayanan gizi masyarakat terutama di puskesmas. Untuk indikator cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6 – 24 bulan keluarga miskin telah mencapai target, tetapi indikator ini tidak dilanjutkan pada periode program berikutnya karena capaian target sudah mencapai akhir dari masa target SPM yaitu akhir tahun 2015 dan selanjutnya indikator program ini tidak lagi dijadikan indikator SPM oleh Kementerian Kesehatan RI.

7. Program Promosi dan pemberdayaan masyarakat

Program ini diarahkan untuk peningkatan kesadaran kesehatan masyarakat dan pemberdayaan kader kesehatan yang dilakukan melalui kegiatan-kegiatan yang ada di masyarakat. Kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dibidang kesehatan, peningkatan informasi kesehatan melalui media advertorial cetak dan elektronik. Publikasi kesehatan kepada masyarakat melalui media informasi merupakan salah satu cara efektif yang ditempuh Dinas Kesehatan dalam rangka peningkatan kesadaran kesehatan kepada masyarakat. Selain melalui penyuluhan langsung, media informasi saat ini merupakan media yang sering diakses oleh masyarakat mengingat masyarakat kota Tangerang Selatan adalah masyarakat urban yang tingkat kesibukan dan mobilitasnya sangat tinggi, sehingga jika publikasi kesehatan hanya dilakukan melalui media penyuluhan langsung akan sulit mencapai target. Dari indikator capaian jumlah kader walaupun tidak tercapai target pada akhir 2015 sebesar 6000 kader namun jumlah 5663 kader telah cukup signifikan untuk dapat melayani posyandu sebanyak 820 buah. Kader dilatih melalui pembinaan kader yang rutin dilakukan oleh Dinas Kesehatan melalui program puskesmas maupun program pembinaan langsung dari Dinas Kesehatan. Sedangkan untuk cakupan desa siaga sebesar 93% pada akhir tahun 2015 telah mencapai target tahunan dan target nasional sesuai amanat Permenkes no. 741 tahun 2008 tentang SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota, di mana target cakupan desa siaga aktif di kabupaten/kota adalah sebesar 80% pada akhir tahun 2015. Desa/kelurahan siaga aktif merupakan salah satu indikator SPM bidang kesehatan yang cukup penting karena dengan adanya desa/kelurahan siaga aktif diharapkan masyarakat secara mandiri telah sadar dan siap akan permasalahan kesehatan di wilayahnya dan pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan mampu untuk memfasilitasi penanggulangan seluruh permasalahan kesehatan yang timbul di kelurahan tersebut melalui program dan kegiatannya.

8. Program Pengadaan, Peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana layanan kesehatan

Program ini diarahkan pada peningkatan sarana prasarana kesehatan di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah kota Tangerang Selatan.

Baik itu pembangunan berupa fisik konstruksi seperti pembangunan puskesmas, posyandu, PPKT dan Labkesda maupun pengadaan sarana prasarana kesehatannya seperti alat kesehatan, peralatan kantor, meubelaur dan pengolah limbah baik Dinas Kesehatan maupun RSUD pada awal berdiri rumah sakit. Meskipun indikatornya tercatat hanya satu yaitu rasio posyandu per satuan balita. Namun sesuai dengan tugas pokok dan fungsi bidang sarana prasarana Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan yang diamanatkan oleh Peraturan Daerah No. 6 tahun 2010 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Tangerang Selatan dan turunannya berupa Peraturan Walikota No. 6 tahun 2011 tentang Tupoksi Dinas Kesehatan yaitu merencanakan, melaksanakan, mengarahkan, mengawasi dan mengendalikanserta pengelolaan sarana dan prasarana maka pelaksanaan pembangunan dan pengadaan sarana prasarana Dinas Kesehatan menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan. Dalam perjalanannya di tahun 2013 proses pembangunan dan pengadaan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan mengalami stagnansi, hal ini terkait permasalahan hukum yang dialami oleh Dinas Kesehatan pada akhir 2013, selain kasus hukum yang melibatkan pejabat yang ada Dinas Kesehatan, timbul juga permasalahan yang hingga saat ini pun masih menjadi persoalan di Dinas Kesehatan yaitu adanya utang Pemerintah Daerah kepada pihak ketiga, dan piutang pihak ketiga kepada Pemerintah Daerah sesuai dengan hasil evaluasi tim penilaian eksternal yang menindaklanjuti temuan dari Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) Republik Indonesia. Menjadi sebuah pelajaran berharga bagi Dinas Kesehatan mulai dari perencanaan, proses pengadaan hingga pelaksanaan dan pencairan sehingga ke depan semua pelaksanaan kegiatan yang ada di Dinas Kesehatan akan patuh pada peraturan perundangan dan berorientasi kepada hasil yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat Kota Tangerang Selatan.

9. Program pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit

Program ini diarahkan untuk penyediaan bangunan dan penunjang RSUD Kota Tangerang Selatan. Pada awal tahun 2011 RSUD memasuki tahap pembangunan tahun kedua, di mana pada tahun 2010 melalui dana Tugas Pembantuan APBN dan dana APBD Kota Tangerang Selatan telah di mulai tahap pertama pembangunan RSUD. Pada perencanaan awal pembangunan RSUD, gedung RSUD direncanakan akan memiliki 2 bagian gedung dengan tahap pembangunan selama 3 tahun. Tahun pertama RPJMD

adalah menyelesaikan gedung I RSUD dan tahun kedua RPJMD adalah lanjutan penyelesaian gedung I dan lanjutan pembangunan gedung II RSUD dan tahun ketiga RPJMD adalah lanjutan gedung II RSUD dan gedung penunjang serta penyelesaian interiornya. Namun dalam pelaksanaannya di tahun ketiga terjadi permasalahan hukum sehingga bangunan RSUD gedung II tidak terselesaikan dan tidak dibayarkan. Mengakibatkan terjadinya penggugatan ke PTUN oleh pihak ketiga dan akhirnya dimenangkan oleh pihak ketiga dan putusan pengadilan memerintahkan pemerintah kota Tangerang Selatan untuk membayar sisa pekerjaan yang belum dibayarkan. Pada perhitungan akhir tahun 2013 gedung II RSUD telah mencapai progres 70%. Selanjutnya sesuai dengan keputusan Walikota Tangerang Selatan maka lanjutan pembangunan RSUD Kota Tangerang Selatan akan dilaksanakan oleh Dinas Tata Kota dan Pengembangan Pemukiman.

10. Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular

Program ini di arahkan pada pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular yang menjadi tugas spesifik Dinas Kesehatan dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah khususnya dalam penanggulangan permasalahan kesehatan, memiliki banyak indikator yang merupakan indikator wajib kesehatan sesuai amanat Permenkes no. 741 tahun 2008 tentang SPM Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota dan memiliki tatalaksana baku pelayanan dan memerlukan ketrampilan khusus dari Sumber Daya Manusia (SDM). Dari 6 indikator yang ada 2 indikator yang selama 5 tahun tidak pernah mencapai target, yaitu Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit TBC BTA dan prosentase ODHA (Orang dengan HIV AIDS) yang mendapatkan pengobatan ART (Anti Retroviral Therapy) sesuai target MDGs (Millennium Development Goals).

Untuk Program TB hal ini terjadi karena belum terciptanya jejaring yang memanfaatkan sistem teknologi informasi dalam pencatatan dan pelaporan TB yaitu SITT (Sistem Informasi Tuberkulosis Terpadu) di seluruh fasilitas kesehatan yang menangani penyakit TB, sehingga mengakibatkan data cakupan penemuan dan penanganan penderita TB yang berobat pada fasilitas pelayanan kesehatan swasta tidak terdata dengan baik (under reporting), oleh karena itu untuk kegiatan 2016 - 2021 akan menitikberatkan pada penemuan penderita TB dengan menggunakan SITT tersebut

dengan harapan kota Tangerang Selatan akan dapat mencapai target cakupan penemuan dan penanganan penderita TB sesuai target nasional dan hal ini akan berdampak dengan menurunnya angka penularannya penyakit TB di kota Tangerang Selatan.

Sedangkan untuk permasalahan indikator prosentase ODHA mendapatkan pengobatan ART yang tidak mencapai target adalah sarana pelayanan bagi pasien ODHA, tidak memadainya jumlah SDM, sarana khusus konsultasi dan berbagai fasilitas pendukung yang sangat kurang (VCT,CST PMTCT) dan sistem IT yang belum mendukung dalam pencapaian program ini, oleh karena itu pada tahun 2016 – 2021 peningkatan fasilitas pelayanan dan penanggulangan pasien ODHA akan diupayakan bertahap sehingga seluruh targetnya akan tercapai. Sedangkan untuk indikator yang mencapai target selama 5 tahun antara lain cakupan kelurahan UCI, penanganan penyakit menular dan penyakit tidak menular 100% sesuai standar, cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD dan tertanggulangnya kasus KLB < 24 jam.

11. Program Pengembangan Lingkungan Sehat

Program ini di arahkan diarahkan untuk pembinaan kesehatan lingkungan dan pemantauan kesehatan pangan dan bahan berbahaya di masyarakat, di mana sesuai dengan teori epidemiologi klasik mengenai konsep timbulnya penyakit bahwa penyakit akan timbul jika terjadi ketidakseimbangan antara manusia, agen pembawa penyakit dan lingkungan, oleh karena itu pemerintah wajib mengembangkan lingkungan sehat yang sangat penting untuk kesehatan masyarakat. Kepadatan penduduk yang sangat tinggi di Kota Tangerang Selatan sangat berpotensi menimbulkan wabah penyakit yang bersumber dari lingkungan, seperti DBD, Thypoid, Pneumonia maupun Keracunan Makanan. Penyakit Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu penyakit klasik di Kota Tangerang Selatan yang timbul sepanjang tahun dan mengalami peningkatan pada awal musim penghujan. Jika tidak dilakukan antisipasi lingkungan maka dipastikan setiap tahun akan terjadi KLB Demam Berdarah. Melalui kegiatan yang ada pada program ini maka diharapkan setiap puskesmas mampu melakukan penghitungan jentik pada wilayahnya yang merupakan cikal bakal nyamuk DBD. Pemeriksaan rumah yang dilakukan diharapkan mampu mencegah terjadinya penyebaran penyakit DBD. Dari indikator yang ada sebanyak 207.393 rumah telah diperiksa dan sebanyak 182.178

rumah telah memenuhi syarat kesehatan (87,8%). Hasil ini menggambarkan bahwa masih ada 25.125 rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan berpotensi untuk menimbulkan penyakit sehingga tugas Dinas Kesehatan ke depan harus dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi bagi masyarakat Kota Tangerang Selatan akan pentingnya kesehatan lingkungan. Dan kegiatan ini sudah dianggarkan pada APBD tahun 2016 dan masuk dalam rancangan rencana strategis Dinas Kesehatan 2016-2021. Terlihat pada data capaian terjadi penurunan pada tahun 2015 dibandingkan tahun 2014, hal ini disebabkan terjadinya penambahan jumlah rumah yang sangat pesat di kota Tangerang Selatan di tahun 2015. Namun secara kuantitatif jumlah rumah yang diperiksa dan telah memenuhi syarat kesehatan mengalami peningkatan yaitu dari 136.098 rumah di tahun 2014 menjadi 182.178 rumah pada tahun 2015.

2.3.2 Tingkat Pencapaian Standar Pelayanan Minimal

Dalam melaksanakan tugas sebagai penanggungjawab urusan kesehatan di daerah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741 tahun 2008 tentang Standar

Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan maka Dinas Kesehatan melaksanakan amanat peraturan tersebut dengan capaian sebagai berikut :

2.3.2.1 Indikator SPM

TABEL. CAPAIAN INDIKATOR SPM BIDANG KESEHATAN

| No | JENIS PELAYANAN | STANDAR PELAYANAN MINIMAL | | TARGET PENCAPAIAN | CAPAIAN DINKES TANGSEL AKHIR 2015 | KETERANGAN |
|----|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------|-----------------------------------|------------|
| | | Indikator | Nilai | (Tahun) | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| I | Pelayanan Kesehatan Dasar | Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K4. | 95% | 2015 | 94,61% | |
| | | Cakupan Ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani. | 80% | 2015 | 100% | |
| | | Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atau tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan. | 90% | 2015 | 93,59% | |
| | | Cakupan pelayanan Ibu Nifas | 90% | 2015 | 92,92% | |

| No | JENIS PELAYANAN | STANDAR PELAYANAN MINIMAL | | TARGET PENCAPAIAN | CAPAIAN DINKES TANGSEL AKHIR 2015 | KETERANGAN |
|----|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------|-----------------------------------|------------|
| | | Indikator | Nilai | (Tahun) | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | Cakupan neonatal dengan komplikasi yang ditangani. | 80% | 2010 | 100% | |
| | | Cakupan kunjungan bayi. | 90% | 2010 | 98,56% | |
| | | Cakupan Desa/Kelurahan Universal Child Immunization (UCI). | 100% | 2010 | 100% | |
| | | Cakupan pelayanan anak balita. | 90% | 2010 | 97,02% | |
| | | Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada anak usia 6-24 bulan keluarga miskin. | 100% | 2010 | 100% | |
| | | Cakupan Balita gizi buruk mendapat perawatan. | 100% | 2010 | 100% | |
| | | Cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat. | 100% | 2010 | 96,26% | |
| | | | 70% | 2010 | 74,15% | |
| | | Cakupan Penemuan dan penanganan penderita penyakit. | 100% | 2010 | | |
| | | A. Acute Flacid Paralysis (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun | 100% | 2010 | 5,89 | |
| | | B. Penemuan Penderita Pneumonia Balita | 100% | 2010 | 98,68% | |
| | | C. Penemuan Pasien Baru TB BTA Positif | 100% | 2010 | 51,82% | |
| | | D. Penderita DBD yang Ditangani | 100% | 2010 | 100% | |
| | | E. Penemuan Penderita Diare | 100% | 2010 | 51,29% | |
| | | Cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin. | 100% | 2015 | 47,40% | |
| II | Pelayanan Kesehatan Rujukan | Cakupan pelayanan kesehatan rujukan pasien masyarakat miskin. | 100% | 2015 | 0,54% | |

| No | JENIS PELAYANAN | STANDAR PELAYANAN MINIMAL | | TARGET PENCAPAIAN | CAPAIAN DINKES TANGSEL AKHIR 2015 | KETERANGAN |
|-----|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------|-----------------------------------|------------|
| | | Indikator | Nilai | (Tahun) | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | A. Pasien Jaminan Kesehatan Daerah | | | 2,13% | |
| | | B. Pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat | | | 149,13% | |
| | | Cakupan pelayanan gawat darurat level 1 yg harus diberikan sarana kesehatan (RS) di Kab/Kota. | 100% | 2015 | | |
| III | Penyelidikan epidemiologi dan Penanggulangan KLB | Cakupan Desa/Kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi <24 jam. | 100% | 2015 | 100% | |
| IV | Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat | Cakupan Desa Siaga Aktif. | 80% | 2015 | 100% | |

Dari tabel pencapaian indikator SPM di atas maka dapat disimpulkan bahwa sebagian target capaian SPM sudah memenuhi target yang dibuat sebelumnya. Ada beberapa capaian yang belum mencapai target SPM yang sudah dibuat seperti: cakupan kunjungan Ibu hamil (K4), Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan atatenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan, cakupan pelayanan ibu nifas, cakupan kunjungan bayi, cakupan pelayanan anak balita, cakupan penjangkaran kesehatan siswa SD dan setingkat, cakupan peserta KB aktif. Dan capaian kinerja yang perlu mendapatkan perhatian khusus adalah cakupan penemuan dan penanganan penderitaan penyakit serta cakupan pelayanan kesehatan dasar masyarakat miskin dan cakupan pelayanan kesehatan rujukan masyarakat miskin.

2.3.3 **Anggaran dan Realisasi Pendanaan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan dan Jajaran Tahun 2011-2015**

| No | Program | Realisasi APBD (Rp.) | | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| 1 | Non Urusan Setiap SKPD | 8.020.082.556 | 10.695.205.171 | 8.319.516.307 | 12.311.028.013 | 33.897.123.047 |
| 2 | Obat dan Perbekalan Kesehatan | 12.735.498.700 | 10.255.883.099 | 16.837.001.295 | 21.647.727.934 | 19.599.318.863 |
| 3 | Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin | - | - | 19.691.569.543 | 13.950.925.468 | 2.011.560.250 |
| 4 | Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular | 2.254.122.500 | 2.991.635.476 | 1.840.479.500 | 2.066.911.875 | 3.197.720.036 |
| 5 | Standarisasi Pelayanan Kesehatan | 809.534.000 | 1.556.218.395 | - | - | - |
| 6 | Pengadaan, Peningkatan dan Perbaikan sarana dan Prasarana Layanan Kesehatan | - | - | 7.201.603.300 | 7.579.494.379 | 23.295.960.047 |
| 7 | pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya | 24.132.512.234 | 58.484.113.073 | 216.347.200 | - | - |
| 8 | Pengadaan, Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit | - | - | 13.545.105.200 | 6.523.252.092 | - |
| 9 | pengadaan, peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/rumah sakit jiwa/rumah sakit paru-paru/rumah | 40.356.384.750 | 84.010.686.975 | 2.564.401.125 | - | - |

| | | | | | | |
|---------------|-------------------------------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| | sakit mata | | | | | |
| 10 | Kemitraan peningkatan pelayanan kesehatan | 10.472.482.619 | 25.757.395.513 | - | - | - |
| 11 | Pengembangan Lingkungan Sehat | 268.839.500 | 293.102.000 | 512.636.503 | 620.876.200 | 603.025.685 |
| 12 | Pengawasan Obat dan Makanan | 305.096.000 | 157.020.000 | - | - | - |
| 13 | Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak | 737.728.600 | 356.270.000 | 463.938.000 | 493.140.000 | 1.080.093.500 |
| 14 | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita | 229.075.500 | 149.075.892 | 215.357.000 | 361.932.500 | 335.952.000 |
| 15 | peningkatan pelayanan kesehatan lansia | 222.196.500 | 333.297.850 | - | - | - |
| 16 | Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Rujukan | 215.492.000 | 2.543.805.325 | 4.172.440.690 | 2.752.453.131 | 1.320.214.450 |
| 17 | Peningkatan Manajemen Pelayanan | 59.388.250 | 5.194.114.100 | - | - | - |
| 18 | Perbaikan Gizi Masyarakat | 1.129.179.500 | 1.534.246.000 | 2.014.063.400 | 806.347.800 | 2.446.983.740 |
| 19 | Promosi dan pemberdayaan masyarakat | 4.649.452.100 | 5.441.681.140 | 6.465.287.200 | 7.096.615.600 | 7.863.088.635 |
| 20 | Upaya Kesehatan Masyarakat | 20.240.659.075 | 11.026.836.962 | 25.082.138.107 | 30.862.193.025 | 32.029.733.764 |
| 21 | Penataan Penguasaan, Penggunaan dan Pemanfaatan Tanah | - | - | 2.411.097.600 | 2.846.000 | - |
| Jumlah | | 126.837.724.384 | 220.780.586.971 | 111.552.981.970 | 107.075.744.017 | 127.680.774.287 |

2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan

2.4.1 Tantangan

- a. Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi
- b. Regulasi pelayanan kesehatan belum terintegrasidengan baik
- c. Peran serta lintas sektor yang masih belum optimal
- d. Beban ganda penyakit
- e. Tingkat kesadaran dan kepedulian masyarakat akan kesehatan masih rendah
- f. Kebijakan Masyarakat Ekonomi Asean (MEA)

2.4.2 Peluang

- a. Kondisi geograsfis yang baik
- b. Kebijakan dan regulasi baik Pemerintah Pusat, Provinsi maupun Daerah
- c. Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik pemerintah maupun swasta yang cukup lengkap
- d. Ketersediaan anggaran yang cukup memadai
- e. Rasa persaudaraan dan kekeluargaan yang masih tinggi di masyarakat
- f. Dukungan dan komitmen Kepala Daerah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan SKPD

Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan adalah sebagai perencana & penyelenggara kebijakan kesehatan, meliputi :

- a. Penurunan angka kematian ibu dan anak
- b. Perbaikan gizi masyarakat
- c. Pemberantasan dan pencegahan penyakit menular
- d. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar
- e. Peningkatan kualitas sarana kesehatan
- f. Peningkatan pemanfaatan obat
- g. Pemantapan revitalisasi program KB

Adapun permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas untuk diselesaikan berdasarkan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan adalah :

- a. Pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan rentan yang masih belum memadai
- b. Masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat
- c. Beban ganda penanggulangan penyakit
- d. Kualitas Sumber Daya Kesehatan dan Sarana Kesehatan yang belum optimal
- e. Belum terintegrasinya pelayanan kesehatan yang paripurna

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

Sesuai dengan Visi Walikota Terpilih yaitu Terwujudnya Tangsel Kota Cerdas, Berkualitas dan Berdaya Saing berbasis Teknologi dan Inovasi dengan misi :

1. Mengembangkan sumber daya manusia yang handal dan berdaya saing;
2. Meningkatkan infrastruktur kota yang fungsional;

3. Menciptakan kota layak huni yang berwawasan lingkungan;
4. Mengembangkan ekonomi kerakyatan berbasis inovasi dan produk unggulan;
5. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik berbasis teknologi informasi.

maka Dinas Kesehatan selaku penanggungjawab bidang kesehatan Pemerintah Kota Tangerang Selatan, wajib mengimplementasikan visi-misi Walikota tersebut ke dalam kebijakan kesehatan kota Tangerang Selatan dengan mengidentifikasi permasalahan kesehatan sebagai prioritas utama dan dituangkan dalam bentuk program dan kegiatannya ke dalam rencana strategis ini.

Sesuai dengan peran SKPD maka misi Walikota merupakan landasan pembentuk visi dari Dinas Kesehatan di mana jika dilihat dari kewenangan Dinas Kesehatan maka dari lima misi tersebut hampir semuanya berhubungan langsung dengan Dinas Kesehatan. Misi yang pertama yaitu Mengembangkan sumber daya manusia yang handal dan berdaya saing maka sesuai misi ini diharapkan Dinas Kesehatan dapat membentuk sumber daya manusia yang cakap dan profesional serta mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Tugas yang cukup berat ini dapat diwujudkan dengan melakukan peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan (SDMK) mulai dari tenaga kesehatan, administrasi maupun pimpinan selaku manajemen. Peningkatan kapasitas SDM dapat dilakukan dengan cara peningkatan kualitas maupun kuantitas. Peningkatan kualitas SDM dilakukan dengan cara antara lain :

- a. Diklat manajemen kepemimpinan bagi pejabat struktural, kepala UPT, kepala TU UPT
- b. Peningkatan ketrampilan teknis (diklat, bimtek, workshop) bagi tenaga kesehatan (medis, paramedis dan penunjang)
- c. Pelatihanteknis administrasi bagi tenaga administrasi pada Dinas Kesehatan maupun UPT
- d. Studi komparasi ke Dinas Kesehatan Kab/Kota yang sudah berhasil (bench marking to best practice)
- e. Membuat regulasi / kebijakan yang mengatur tentang pengelolaan SDM Kesehatan
- f. Menjamin ketersediaan anggaran pelatihan (bimtek, diklat, workshop)

Selanjutnya untuk melaksanakan misi kedua yaitu Meningkatkan infrastruktur kota yang fungsional, walaupun Dinas Kesehatan bukan SKPD yang melaksanakan pembangunan namun dalam rangka meningkatkan akses pelayanan kesehatan membutuhkan sarana prasarana pelayanan kesehatan dengan jumlah yang memadai. Sesuai dengan amanat

Undang-Undang No. 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah maupun Permendagri 13 tahun 2016 beserta turunannya, Dinas Kesehatan diamanatkan untuk melaksanakan pembangunan berupa fisik konstruksi yang anggarannya dapat dialokasikan melalui Dana APBN DAK maupun penetapan program dan kegiatan dalam APBDnya. Dalam petunjuk teknis Dana Alokasi Khusus bahwa rasio puskesmas per satuan penduduk adalah 1 puskesmas untuk 30.000 penduduk. Sehingga ketersediaan puskesmas sesuai standar tersebut masih belum tercapai. Selain puskesmas, infrastruktur fungsional kesehatan lainnya seperti posyandu, posbindu maupun sarana kesehatan lainnya. Oleh karena itu dalam menjalankan misi kedua Walikota ini Dinas Kesehatan berkewajiban merencanakan, menganggarkan dan melaksanakan pembangunan sarana prasarana kesehatan hingga tercapai jumlah sesuai standar maupun sesuai kebutuhan masyarakat kota Tangerang Selatan.

Untuk misi ketiga Walikota yaitu Menciptakan kota layak huni yang berwawasan lingkungan, Dinas Kesehatan merupakan instansi yang bertanggungjawab dalam menjaga kesehatan lingkungan. Tangerang Selatan sebagai kota metropolitan memiliki karakteristik wilayah yang sangat bervariasi mulai dari kawasan perumahan elite kelas satu hingga kawasan kumuh yang rentan akan penyebaran penyakit berbasis lingkungan seperti DBD, Typhoid, Diare, Hepatitis dll. Walaupun demikian kawasan elite pun tidak luput dari sasaran penyebaran penyakit yang bersumber lingkungan seperti DBD, di mana penyakit DBD yang disebabkan virus Dengue disebarkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dapat hidup dan berkembang biak pada daerah-daerah yang bersih sekalipun, jika tidak diintervensi melalui program dan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dan pembasmian nyamuk DBD melalui pengasapan/fogging maka kawasan elite sekalipun dapat menjadi sumber penyebaran penyakit DBD. Selain penyakit yang bersumber dari binatang tadi, ancaman penyakit juga datang dari makanan minuman yang tidak sehat. Sebagaimana diketahui bahwa Tangerang Selatan adalah kota dengan tujuan wisata kuliner yang cukup terkenal. Hampir semua jenis makanan ada di kota Tangerang Selatan, mulai dari restoran mewah bintang lima hingga penjaja makanan keliling. Kesemuanya memiliki kerentanan akan penyebaran penyakit seperti Diare, Typhoid bahkan Hepatitis. Dan yang lebih berat adalah penyebaran bahan berbahaya seperti logam berat, bahan pengawet maupun racun yang sangat membahayakan tubuh. Oleh karena itu tugas Dinas Kesehatan selaku penanggung jawab kesehatan

masyarakat untuk mencegah dan menanggulangi terjadinya penyebaran penyakit berbasis lingkungan melalui program dan kegiatannya.

Misi keempat Walikota yaitu Mengembangkan ekonomi kerakyatan berbasis inovasi dan produk unggulan, sepintas misi ini tidak memiliki keterkaitan dengan urusan kesehatan, namun jika dilihat tugas dinas kesehatan pada misi sebelumnya maka secara tidak langsung sebuah inovasi maupun produk unggulan harus dapat dipertanggungjawabkan dari sisi kesehatan. Sebagai contoh sebuah produk unggulan berupa makanan khas Tangsel, sebelum dipasarkan maka produk tersebut harus diuji oleh Dinas Kesehatan dan dikeluarkan izin peredarannya jika telah memenuhi syarat. Begitu pula produk berupa bahan-bahan/zat kimia yang digunakan langsung pada tubuh manusia seperti jamu, obat herbal, maupun aroma terapi harus melalui uji kesehatan yang dilaksanakan melalui kerjasama dengan BPOM Pusat. Oleh karena itu kewajiban Dinas Kesehatan untuk senantiasa melindungi masyarakat kota Tangerang Selatan dari bahaya penyakit dan paparan bahan berbahaya yang dihasilkan dari produk unggulan dalam rangka meningkatkan ekonomi kerakyatan.

Terakhir untuk misi kelima yaitu Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik berbasis teknologi informasi maka Dinas Kesehatan selaku SKPD wajib mendukung terciptanya tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) dalam upaya menciptakan akuntabilitas kinerja baik kinerja pelayanan kesehatan maupun administrasi pelayanan yang akuntabel. Teknologi informasi merupakan salah satu cara yang efektif dan efisien serta fair dalam menilai akuntabilitas tersebut. Pelayanan kesehatan sebagai sebuah bentuk pelayanan publik yang melibatkan peran serta tenaga kesehatan, masyarakat dan stakeholder jika ditunjang dengan sistem informasi yang baik maka bagi tenaga kesehatan akan memberi kemudahan dan perlindungan, bagi masyarakat akan memberikan kenyamanan dan keadilan, dan bagi stakeholder akan memberikan kemudahan dalam melakukan evaluasi/penilaian. Seiring dengan era keterbukaan informasi publik maka sebagai Aparatur Sipil Negara diwajibkan untuk melakukan pencegahan tindak pidana korupsi, peningkatan kinerja pelayanan dan transparansi pelayanan. Sehingga kesemuanya itu tanpa ditunjang dengan teknologi informasi maka akan sulit dilaksanakan. Oleh karena itu pelaksanaan dari misi kelima Walikota ini merupakan sebuah prioritas dan harus disinkronkan dengan kebijakan sistem informasi Pemerintah Daerah dan mengacu pada peraturan perundangan yang berlaku.

3.3 Telaahan Renstra K/L dan Renstra

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 mengacu pada tiga hal penting yakni:

1. Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer (Primary Health Care) Puskesmas mempunyai fungsi sebagai pembina kesehatan wilayah melalui 4 jenis upaya yaitu:
 - a. Meningkatkan dan memberdayakan masyarakat.
 - b. Melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat.
 - c. Melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan.
 - d. Memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesehatan.

Untuk penguatan keempat fungsi tersebut, perlu dilakukan Revitalisasi Puskesmas, dengan fokus pada 5 hal, yaitu: 1) peningkatan SDM; 2) peningkatan kemampuan teknis dan manajemen Puskesmas; 3) peningkatan pembiayaan; 4) peningkatan Sistem Informasi Puskesmas (SIP); dan 5) pelaksanaan akreditasi Puskesmas.

Peningkatan sumber daya manusia di Puskesmas diutamakan untuk ketersediaan 5 jenis tenaga kesehatan yaitu: tenaga kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga kefarmasian dan analis kesehatan. Upaya untuk mendorong tercapainya target pembangunan kesehatan nasional, terutama melalui penguatan layanan kesehatan primer, Kementerian Kesehatan mengembangkan program Nusantara Sehat. Program ini menempatkan tenaga kesehatan di tingkat layanan kesehatan primer dengan metode team-based.

Kemampuan manajemen Puskesmas diarahkan untuk meningkatkan mutu sistem informasi kesehatan, mutu perencanaan di tingkat Puskesmas dan kemampuan teknis untuk pelaksanaan deteksi dini masalah kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan pemantauan kualitas kesehatan lingkungan.

Pembiayaan Puskesmas diarahkan untuk memperkuat pelaksanaan promotif dan preventif secara efektif dan efisien dengan memaksimalkan sumber pembiayaan Puskesmas.

Pengembangan sistem informasi kesehatan di Puskesmas diarahkan untuk mendapatkan data dan informasi masalah kesehatan dan capaian pembangunan kesehatan yang dilakukan secara tepat waktu dan akurat.

Pelaksanaan akreditasi Puskesmas dimaksudkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan difokuskan pada daerah yang menjadi prioritas pembangunan kesehatan.

2. Penerapan Pendekatan Keberlanjutan Pelayanan (*Continuum Of Care*).

Pendekatan ini dilaksanakan melalui peningkatan cakupan, mutu, dan keberlangsungan upaya pencegahan penyakit dan pelayanan kesehatan ibu, bayi, balita, remaja, usia kerja dan usia lanjut.

3. Intervensi Berbasis Risiko Kesehatan.

Program-program khusus untuk menangani permasalahan kesehatan pada bayi, balita dan lansia, ibu hamil, pengungsi, dan keluarga miskin, kelompok-kelompok berisiko, serta masyarakat di daerah terpencil, perbatasan, kepulauan, dan daerah bermasalah kesehatan.

Dari ketiga arah kebijakan kesehatan tersebut maka arah kebijakan yang diambil oleh Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan untuk menjadi fokus prioritas dalam mendukung pelaksanaan pembangunan kesehatan nasional yang sesuai dengan permasalahan utama kesehatan di kota Tangerang Selatan serta visi misi Walikota Tangerang Selatan adalah :

1. Pemantapan akses pelayanan kesehatan
2. Peningkatan upaya kesehatan promotif dan preventif
3. Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat
4. Terbentuknya paradigma sehat yang paripurna
5. Terwujudnya masyarakat tangsel sehat dan mandiri

Arah kebijakan pertama yaitu pemantapan akses pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai kebijakan Kemenkes yaitu penguatan pelayanan kesehatan primer (puskesmas). Dari sisi akses di kota Tangerang Selatan jumlah puskesmas masih belum optimal dimana dari rasio 1 puskesmas untuk 30.000 penduduk masih belum terpenuhi. Namun pelayanan kesehatan tidak semata hanya milik Pemerintah Daerah, klinik swasta maupun praktik dokterdokter gigi mandiri juga turut andil dalam melakukan pelayanan kesehatan di kota Tangerang Selatan. Sehingga terkait hal tersebut maka prioritas Dinas Kesehatan adalah upaya mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Hal ini dapat dilakukan dengan cara :

1. Meningkatkan jenis pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
2. Membuat standar mutu pelayanan kesehatan.

3. Sinergitas pelayanan kesehatan.

Arah kebijakan kedua adalah peningkatan pelayanan kesehatan promotif dan preventif dimana hal ini sesuai dengan arah kebijakan Kemenkes RI yaitu Pembiayaan Puskesmas diarahkan untuk memperkuat pelaksanaan promotif dan preventif secara efektif dan efisien dengan memaksimalkan sumber pembiayaan Puskesmas. Perubahan paradigma pelayanan kesehatan dari paradigma sakit ke paradigma sehat, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 75 tahun 2014 paradigma sehat adalah sebuah upaya puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Dengan demikian diharapkan masyarakat kota Tangerang Selatan memiliki kesadaran akan kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatannya.

Arah kebijakan ketiga adalah peningkatan kualitas kesehatan masyarakat, di mana setelah dilakukannya pemantapan akses pelayanan kesehatan dan perubahan paradigma menjadi paradigma sehat maka diharapkan derajat kesehatan masyarakat akan semakin meningkat. Sesuai dengan arah kebijakan kemenkes RI maka sasaran yang akan dicapai adalah meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya Angka Kematian Ibu dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita. Dan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat ini harus senantiasa dijaga dengan baik melalui program dan kegiatan yang ada pada Dinas Kesehatan kota Tangerang Selatan.

Arah kebijakan keempat adalah terbentuknya paradigma sehat yang paripurna di mana paradigma sehat bertujuan pada pembangunan kesehatan yang bersifat holistik melalui upaya kesehatan yang difokuskan pada peningkatan ,pemeliharaan, dan perlindungan kesehatan. Jadi tidak hanya terfokus pada pemulihan atau penyembuhan orang sakit. Meskipun begitu paradigma sehat tetap tidak mengesampingkan pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan makna kata paripurna yaitu lengkap menyeluruh. Jadi arah pelayanan kesehatan kota Tangerang Selatan akan menitikberatkan kepada pelayanan kesehatan promotif dan preventif dengan harapan akan menurunkan angka kesakitan maupun dan kematian dari hulunya sehingga mengurangi beban pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif yang membutuhkan biaya yang sangat besar, meskipun begitu penguatan upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif harus senantiasa ditingkatkan.

Arah kebijakan kelima adalah Terwujudnya masyarakat tangsel sehat dan mandiri yang mana ini merupakan tujuan akhir Dinas Kesehatan untuk lima tahun ke depan dan juga menjadi tujuan akhir Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional. Dalam upaya mewujudkan hal tersebut maka keempat arah kebijakan sebelumnya harus sudah dilalui dan menjadi 'marwah' dari semua perilaku, tatanan, budaya dalam masyarakat serta komitmen penuh dari semua pihak dalam upaya bersama menjaga nilai-nilai yang terkandung dalam arah kebijakan tersebut. Oleh karena itu sinergitas antar Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Daerah serta kemitraan dengan seluruh jejaring pelayanan dan masyarakat dalam sebuah sistem pelayanan kesehatan yang paripurna menjadi sebuah keniscayaan.

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Sesuai dengan Peraturan Daerah No. 15 tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Tangerang Selatan Tahun 2011 – 2031 yang mengatur Rencana Tata Ruang Wilayah Kota maka sarana pelayanan kesehatan masuk ke dalam Rencana Struktur Ruang Wilayah Kota yaitu rencana yang mencakup sistem perkotaan wilayah kota dalam wilayah pelayanannya dan jaringan prasarana wilayah kota yang dikembangkan untuk mengintegrasikan wilayah kota selain untuk melayani kegiatan skala kota, meliputi sistem jaringan transportasi, sistem jaringan energi dan kelistrikan, sistem jaringan telekomunikasi, dan sistem jaringan sumber daya air dan Rencana Pola Ruang Wilayah yaitu rencana distribusi peruntukan wilayah kota, meliputi peruntukan ruang untuk fungsi lindung dan budidaya yang dituju sampai dengan akhir masa berlakunya RTRW kota (20 tahun) yang dapat memberikan gambaran pemanfaatan ruang wilayah kota yang dituju sampai dengan akhir masa berlakunya perencanaan dua puluh tahun.

Dalam RTRW Kota Tangerang Selatan sesuai arahan pengendalian pemanfaatan ruang wilayah kota maka sarana pelayanan kesehatan masuk ke dalam ketentuan umum peraturan zonasi yang meliputi :

- a. ketentuan umum peraturan zonasi struktur ruang;
- b. ketentuan umum peraturan zonasi pola ruang; dan
- c. ketentuan umum peraturan zonasi kawasan strategis kota

Dari ketentuan umum peraturan zonasi struktur ruang, sarana kesehatan dikategorikan sebagai zonasi sistem pusat pelayanan. Dari zonasi sistem pusat pelayanan maka sarana pelayanan kesehatan masuk ke dalam seluruh zonasi sistem pusat pelayanan yaitu zonasi Pusat Pelayanan Kota (PPK), zonasi Subpusat Pelayanan Kota (SPK) dan zonasi Pusat Lingkungan (PL). Sedangkan untuk ketentuan umum peraturan zonasi pola ruang, sarana kesehatan diatur dalam ketentuan umum zonasi kawasan budi daya yang dikategorisasikan ke dalam zonasi kawasan peruntukan lainnya. Dari ketentuan umum peraturan zonasi kawasan peruntukan lainnya sarana kesehatan dikategorikan sebagai zonasi kawasan pelayanan umum. Dan terakhir dari ketentuan umum peraturan zonasi kawasan strategis kota di mana secara tersirat sarana kesehatan masuk ke dalam kategori zonasi kawasan strategis dari sudut kepentingan sosial dan budaya. Dari arahan pengendalian pemanfaatan ruang wilayah kota maka dapat disimpulkan bahwa sarana pelayanan kesehatan dapat dibangun diseluruh wilayah kota Tangerang Selatan sehingga hal ini akan mendukung pelayanan kesehatan yang harus dapat dijangkau dengan mudah (aksesibilitas tinggi). Dengan dasar ini maka diharapkan Dinas kesehatan Kota Tangerang Selatan dapat merencanakan, menganggarkan, melaksanakan serta mengendalikan sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat kota Tangerang Selatan.

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Berdasarkan analisa dan survey di tataran pelayanan maka Dinas Kesehatan telah menentukan isu-isu strategisnya yaitu :

- Masih relatif tingginya angka kesakitan
- Aksesibilitas masyarakat berpenghasilan rendah terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu masih kurang.
- PHBS masyarakat masih kurang.
- Peran serta segenap stakeholder terhadap peningkatan kesehatan belum optimal.
- Target *Universal Coverage* program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2019

ANALISA SWOT PER – SEKSI DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG SELATAN

| NO | KEKUATAN | KELEMAHAN | PELUANG | ANCAMAN |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <p>Gizi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Setiap Puskesmas sudah ada TPG • Sarana yang memadai • Dukungan dana yang memadai • Adanya 3 puskesmas sebagai TFC, Puskesmas Kranggan, jombang, paku alam • Terbitnya Perwal Asi • Sistem pencatatan dan pelaporan yang baik | <ul style="list-style-type: none"> • Belum seluruh TPG mendapatkan pelatihan program perbaikan gizi, yang belum mengikuti : <ol style="list-style-type: none"> a. Pelatihan tatalaksana balita gizi buruk 15 orang b. Konselor ASI 9 orang c. Pemantauan pertumbuhan 15 orang d. Manajemen MPASI/PMB 25 orang • 14 dari 25 TPG berstatus non PNS, sehingga sering terjadi pengunduran diri. • Ruang konsultasi gizi masih bercampur dengan program lain • Belum terlaksananya PMT lokal • Program perbaikannya gizi masih banyak terfokus pada balita dan ibu hamil • Lintas program belum kuat | <ul style="list-style-type: none"> • Adanya dinas yang menangani ketahanan pangan • Jumlah kader yang melebihi rasio jumlah posyandu • Insentif kader yang diharapkan dapat meningkatkan cakupan kegiatan • Biaya pengobatan gratis • Kemitraan dalam program perbaikan gizi, PKK, LSM, dunia usaha • Transportasi yang mudah • Letak geografis Tangsel yang memudahkan mobilitas penduduk • Kebijakan pemerintah dalam program perbaikan gizi | <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah penduduk yang besar • Mobilitas penduduk yang tinggi • Budaya penduduk yang heterogen • Rentang sosial ekonomi yang tinggi • Jumlah posyandu yang belum memenuhi rasio • Terbatasnya media promosi • Perubahan perilaku masyarakat terutama konsumsi tinggi karbohidrat • Akses tenaga gizi kelompok masyarakat ekonomi atas sulit. |
| 2 | <p>Promkes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terdapat pemegang | <ul style="list-style-type: none"> • Tenaga program sering berganti (honorar) • Kurang memahami program | <ul style="list-style-type: none"> • Terdapat kader kesehatan • Organisasi masyarakat • Adanya kemitraan | <ul style="list-style-type: none"> • Belum optimalnya pembinaan kader • Belum optimalnya |

| | | | | |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>program Promkes di setiap puskesmas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adanya sarana dan prasarana penyuluhan puskesmas • Sumber dana • Adanya pemegang program UKS • Adanya sarana dan prasarana UKS | <ul style="list-style-type: none"> • Belum maksimalnya pelaksanaan program • Sarana penyuluhan masih belum memadai /kurang • Tatanan PHBS belum bisa di laksanakan semua secara optimal • Dana untuk pembuatan materi masih terbatas • Masih kurangnya koordinasi lintas program • Pelaksanaan masih banyak yang melaksanakan kuratif dibanding preventif | <ul style="list-style-type: none"> • Adanya psoyandu • Adanya peraturan KTR | <p>kerjasama dan kemitraan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat • Maish rendahnya masyarakat ber PHBS • Rendahnya dokcil yang dilatih • Kurangnya pembinaan dan pelatihan guru UKS • Beberapa sekolah belum memiliki UKS |
| 3 | <p>Remaja Lansia :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adanya pemegang program Lansia • Kepala Puskesmas • Adanya kader posbindu • Adanya balai Pengobatan Umum, Gigi, KIA, KB • Adanya ruang rawat inap • Adanya Posbindu • Adanya program promkes • Program Posbindu terjadwal | <ul style="list-style-type: none"> • Pemegang program sebagian besar tenaga honorer dan seringkali diganti • Pemegang program belum semua memahami program Lansia dan remaja • Kurangnya dukungan dari Ka. Puskesmas • Pengetahuan dan ketrampilan kader masih kurang • Jumlah kader tiap posbindu tidak sama • Kesulitan untuk mencari kader baru • Semua puskesmas belum | <ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan bagi pemegang progam lansia dan remaja • Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan Kader Posbindu, dan kader sebaya • Bimbingan teknis kader Posbindu dan konselor sebaya • Pelatihan Puskesmas Santun Lansia oleh provinsi dan Pelatihan Puskesmas PKPR standar Nasional • Pemenuhan sarana dan prasarana | <ul style="list-style-type: none"> • Adanya pergantian pemegang progam atau pindah • Kader berhenti dan kaderisasi tidak berjalan untuk remaja • Sulit mencari kader • Kader Menuntut kesejahteraan • Sebagian besar pemegang program adalah honorer • Kuota peserta pelatihan masih kurang • Bukan merupakan |

| | | | | |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Sumber dana APBD • Adanya konselor sebaya • Adanya guru pendamping • Jumlah remaja disekolah 102.335 (SMP&SMA) • Adanya institusi sekolah • Adanya balai Pengobatan Umum, Gigi, KIA, KB | <p>santun lansia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Belum ada ruang rawat inap khusus Lansia • Belum semua Posbindu terpenuhi sarana & prasarananya • Jumlah Posbindu belum merata disemua RT RW • Kurangnya promosi program Posbindu kepada masyarakat • Kurangnya penyuluh terutama program gizi dan gigi • Manajemen pengelolaan sarana dan prasarana belum sempurna • Belum maksimalnya program posbindu • Kesadaran pra dan lansia akan kesehatan masih rendah • Belum semua Posbindu memiliki gedung sendiri • Dana APBD untuk program lansia kecil • Pendidikan dan ekonomi masyarakat kurang • Program lansia bukan merupakan program prioritas | <ul style="list-style-type: none"> • Adanya kemitraan dengan swasta/universitas/LSM • DASAR HUKUM • Era modernisasi | <p>program prioritas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kesadaran masyarakat akan kesehatan masih rendah • Jumlah remaja meningkat • Banyaknya beban kerja yang belum sesuai dengan jumlah personil • Jumlah pra dan lansia meningkat • Meningkatnya penyakit Degeneratif • Nilai cost tinggi terhadap kesehatan • Kurang terlealisasi • Tupoksi belum berjalan antara DINSOS, BPMPKB, DISPORA • Masalah remaja meningkat • Kualitas pelayanan kurang |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | | | |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah konselor sebaya baru 3% dari jumlah murid yang ada • Pengetahuan dan ketrampilan konselor sebayamasih kurang • Kurang keterampilan teknik konseling oleh konselor sebaya • Jumlah guru pendamping dan kepala sekolah yang dilatih PKPR baru 20 orang • Jumlah kepala puskesmas yang dilatih PKPR baru 10 orang • Belum semua sekolah terbentuk PKPR (24% sekolah PKPR) • Belum semua sekolah yang telah terbentuk PKPR memiliki ruangan PKPR/ konseling remaja • Belum semua sekolah memiliki ruang PKPR/ UKS • Belum semua sekolah PKPR memiliki sarana & prasarana yang memadai • Kurangnya dukungan dari guru atau pihak sekolah dan DINDIK • Belum semua puskesmas | | |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

| | | | | |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>memiliki ruangan konseling remaja</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya promosi program Remaja kepada masyarakat • Kurangnya penyuluhan dari program gizi, HIV/ AIDS, NAPZA, KESPRO • Manajemen pengelolaan sarana dan prasarana belum sempurna • Kesadaran remaja akan kesehatan masih rendah • Kurangnya penyuluhan dari program gizi, HIV/ AIDS, NAPZA, KESPRO • Manajemen pengelolaan sarana dan prasarana belum sempurna • Belum maksimalnya program remaja, • Kesadaran remaja akan kesehatan masih rendah | | |
| 4 | <p><u>Kesling :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sebagian besar Puskesmas Sudah ada Petugas berbasis sanitasi • Sudah mempunyai sarana dan prasarana dan peralatan | <ul style="list-style-type: none"> • Sebagian besar petugas sanitasi memegang beberapa program kegiatan diluar kesling sehingga fokus terpecah • Masih adanya petugas belum mempunyai sarana transportasi | Banyaknya sasaran kesehatan lingkungan yang perlu di awasi dan dibina | Sebagian besar tenaga sanitasi statusnya kontrak sehingga sewaktu waktu bisa keluar |

| | | | | |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>pendukung pengukuran kualitas kesehatan lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sudah mempunyai landasan hukum yang kuat • Memiliki anggaran yang memadai | <ul style="list-style-type: none"> • Kompetensi petugas yang harus dilatih | | |
| 5 | <p><u>SDK :</u> <u>Jumlah tenaga cukup</u></p> | <ul style="list-style-type: none"> • Belum optimalnya kompetensi SDM • Belum adanya sistem informasi kesehatan yang terintegrasi • belum optimalnya manajemen keluhan masyarakat • pencatatan dan pelaporan sistem pengarsipan yang belum optimal | <ul style="list-style-type: none"> • Dukungan dari pemerintah kota • Adanya jaringan FO di Tangsel | Masih banyaknya keluhan pelayanan puskesmas dr masyarakat |
| 6 | <u>Sarpras :</u> | Belum Terpenuhinya puskesmas sesuai standar | | |
| 7 | <p><u>Farmasi :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • SDM mencukupi • Ada gedung untuk penyimpanan yang tetap • Kelengkapan kantor dalam kondisi baik | <ul style="list-style-type: none"> • Ruang penyimpanan masih kurang besar • Mobil operasional untuk distribusi masih kurang | pembelian Obat dan BMHP melalui JKN mengurangi beban ruang penyimpanan | Petugas Obat di PKM masih belum memahami cara menghitung kebutuhan obat |
| 8 | <p><u>P2M :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • memiliki staf dengan | <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah staf dalam menjalankan target program | <ul style="list-style-type: none"> • Target program termasuk dari program pemerintah | <ul style="list-style-type: none"> • Pemotongan anggaran pad asaat penyusunan |

| | | | | |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>kualifikasi khusus dalam pengelolaan program</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tersedianya anggaran untuk setiap program • Dukungan dari pimpinan untuk mewujudkan target program • Puskesmas berada di seluruh kecamatan dan kelurahan sebagai jejaring pelaksanaan • Beberapa program memiliki SPM sebagai target dasar pencapaian program | <p>yang terbatas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terbatasnya jumlah anggaran pada setiap program sehingga tidak dapat dilaksanakan sesuai SOP Program • Sraand dan prasarana program yang tidak memadai dalam pelaksanaan program • Petugas pemegang program di puskesmas terbatas • Belum memiliki tim satuan petugas khusus yang fokus (Tim DBD, DOTS, dll) | <p>pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organisasi masyarakat dan profesi yang mendukung pelaksanaan program • Fasilitas pelayanan kesehatan swasta yang mendukung pelaksanaan program • Dapat melaksanakan usulan untuk anggaran yang bersumber dari APBN dan APBD serta NGO atau swasta berupa CSR sesuai kebutuhan program • Adanya berbagai metode pelatihan yang dapat diselenggarakan dengan cara KSO sesuai SOP program | <p>anggaran program</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kebijakan dan strategi yang berubah pada pemerintahan baru • Pemindehan dan mutasi • Peningkatan kasus penyakit akibat faktor alamiah seperti cuaca, peningkatan jumlah penduduk, kepadatan serta pada setiap program yang berkaitan seperti HIV dan TB • Pelaksanaan keg. program yang tidak sesuai dengan SOP pada fasilitasi kesehatan swasta. |
| 9 | <p>Umpeg :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Didukung oleh Anggaran APBD yang cukup memadai • Terpenuhinya SDM Non PNS sesuai Permenkes 75 di 26 UPT Puskesmas • Tersedianya alat fingerprint dan Jaringan di Dinas dan | <ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya tenaga PNS • Dinas Kesehatan belum mempunyai Gedung kantor yang tetap • Belum adanya perwal jam kerja pelayanan di UPT • Aset dari Kabupaten yang belum tertata dengan baik • Gaji honorer belum sesuai dengan UMK Tangerang Selatan | <ul style="list-style-type: none"> • Tersedianya anggaran APBD yang didukung oleh pemerintah • Menunjang pelayanan kesehatan dengan tersedianya SDM medis dan paramedis Non PNS • Meningkatkan kinerja Aparatur dengan menyediakan sarana dan prasarana yang mencukupi | <ul style="list-style-type: none"> • Lambatnya pengesahan APBD yang berdampak pada gaji pegawai Non PNS • Pengunduran diri secara masal terkait upah yang tidak memadai • Kurang terpeliharanya sarana dan prasarana pendukung kinerja |

| | | | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>27 UPT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tersedianya Mobil Operasional di Dinas dan 27 UPT | | | pegawai. |
| 10 | <p><u>Kesehatan khusus dan Batra :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Adanya Pemegang Program • Dana anggaran untuk pelaksanaan program • Dukungan dari pusat (Provinsi dan Kemenkes) | <ul style="list-style-type: none"> • Belum adanya aturan /juknis dan juklak tentang kesehatan jiwa di kota tangerang selatan • Belum optimalnya pelayanan kesehatan jiwa baik dari segi SDM, obat – obatan, sarana dan prasarana (kendaraan khusus pasien jiwa) • Kurangnya promosi kesehatan tentang kesehatan jiwa • Masih kurangnya pengetahuan dan kesadaran petugas tentang pemanfaatan TOGA dan akupresure dan puskesmas • Pemegang program di puskesmas memegang program lain sehingga tidak focus • Pengetahuan pemegang program masih kurang • Pelaksanaan program belum maksimal | <ul style="list-style-type: none"> • Adanya Kerjasama dalam Penanganan Pasien Jiwa dengan Dinas Sosial • Mengurangi PTM dengan Olahraga • Berkurangnya angka kematian akibat (PAK), PAHK di perusahaan | <ul style="list-style-type: none"> • Penolakan dari keluarga • Adanya risiko pasien jiwa memberontak saat dibawa petugas • Adanya pengamanan dari oknum tertentu • Penolakan dari perusahaan |
| 11 | <p><u>KIA :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah tenaga bidan | <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas SDM Rendah • Petugas belum mengerjakan | Koordinasi Lintas Sektor dan stakeholder | <ul style="list-style-type: none"> • Penolakan masyarakat terhadap program |

| | | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>cukup</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarana prasarana cukup • Dukungan dana cukup • Fasilitas Pelayanan cukup • Manajemen Bumil resti sudah ada • Manajemen Neonatus resti sudah ada • Supervisi fasilitatif • AMP • On Job Training • Dukungan Provinsi • PWS KIA • SDM yang terlatih • Payung Hukum | <p>ANC Terpadu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Data Tidak Sesuai Deadline • Tidak Disiplin dengan Tupoksi pekerjaan • Tidak siapnya SDM dengan kemajuan teknologi • Keterlambatan penyediaan sarana • Dukungan organisasi profesi lemah | | <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah penduduk yang banyak • Mobilitas penduduk cukup tinggi • Banyak data linakes yang belum terkumpul • Adanya bidan bekerja tidak sesuai perijinan dan kompetensi pelayanan • Koordinasi lintas sector dan program belum optimal • Rolling petugas di tim |
| 12 | <p><u>SURVEILANS DAN IMUNISASI :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah staf imunisasi dinkes 3 orang Permenkes 42 tahun 2013 • Mempunyai kendaraan operasional • Anggaran seksi cukup besar • SOP program imunisasi telah dimiliki • Barang pakai habis mencukupi | <ul style="list-style-type: none"> • Masih ada pegawai yang belum mengikuti pelatihan imunisasi • Banyak dan cepat terjadi mutasi/perputaran pegawai • Jumlah pengelola imunisasi puskesmas belum sesuai dengan permenkes 42 tahun 2013 (3 orang per puskesmas) • Sarana di program imunisasi hanya mempunyai 1 buah komputer kondisi baik dan 1 buah laptop kondisi rusak (| <ul style="list-style-type: none"> • Prekrutan pegawai baru masih memungkinkan • Anggaran belanja peralatan Dinas Kesehatan yang cukup besar • Anggaran dinkes merupakan prioritas • Peraturan perundangan dan peraturan program imunisasi sudah ada • Adanya dropping barang dari provinsi maupun pusat | <ul style="list-style-type: none"> • Moratorium dan pembatasan pengangkatan pegawai baru • Kegagalan dalam pelaksanaan pengadaan sarana imunisasi dan peralatan kantor • Peraturan penggunaan anggaran yang rumit dan tidak jelas • Unit pelayanan swasta masih banyak yang belum mengikuti |

| | | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>tidak berfungsi) sedangkan jumlah staff sebanyak 3 orang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keterlambatan pengesahan anggaran • Ada aturan yang sifat bias • Kualitas barang cepat rusak | | <p>standar prosedur teknis yang ditetapkan dan melaporkan secara rutin hasil cakupan imunisasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Banyaknya peraturan yang yang tidak sinkron antara satu dan lainnya • Ketidakeengkapan administrasi barang – barang atau hibah dari provinsi maupun kemenkes |
| 13 | <p><u>YANDAS :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Tersedianya puskesmas untuk pelayanan kesehatan dasar yang terakses dan terjangkau bagi masyarakat Kota Tangerang Selatan • Tersedianya pelayanan kesehatan bagi masyarakat Tangerang Selatan dengan jumlah Puskesmas dan Rumah Sakit yang memadai • Sudah ada sistem rujukan berjenjang • Peningkatan mutu pelayanan melalui | <ul style="list-style-type: none"> • Kompetensi dan jumlah petugas kesehatan yang belum memadai • Penyebaran tenaga kesehatan di Puskesmas yang belum merata • Penyebaran letak Puskesmas yang belum merata • Koordinasi lintas batas belum berjalan dengan baik • Masyarakat maupun petugas Puskesmas masih ada yang tidak disiplin dalam menjalankan rujukan berjenjang • Ketersediaan fasilitas UGD, ICU, NICU, PICU yang belum mencukupi, khususnya di | <ul style="list-style-type: none"> • <u>Dukungan dari Pemerintah Kota Tangerang Selatan berupa :</u> <ol style="list-style-type: none"> a. APBD untuk Dinas Kesehatan b. Perda No. 4 Tahun 2013 tentang Sistem Kesehatan Kota c. Perwal No. 26 Tahun 2012 tentang Pembebasan Retribusi Pelayanan Kesehatan Dasar di UPT Puskesmas d. jumlah sarana kesehatan swasta yang sangat banyak e. Adanya peran sarana pelayanan kesehatan swasta • <u>Adanya produk hukum :</u> | <ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan yang belum optimal • Sedikitnya rumah sakit swasta yang bekerja sama dengan BPJS • Pembiayaan pelayanan kesehatan di rumah sakit swasta yang mahal • Data peserta PBI BPJS yang belum update • Ditiadakannya Jamkesd Fasilitas rujukan BPJS yang belum optimal • Persaingan peningkatan mutu pelayanan dengan fasilitas |

| | | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>sertifikasi ISO dan akreditasi Puskesmas</p> <ul style="list-style-type: none"> Sudah terbentuk Call Center SPGDT Tangerang Selatan | <p>RSU Tangsel</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengubah perilaku petugas Puskesmas untuk bekerja lebih professional dan tertib dalam mengarsipkan pelayanan yang telah diberikan pada pasien Produk penunjang sertifikasi yang belum tersedia : Puskesmas belum memiliki IMB, ijin operasional, AmdaL Baru memiliki 1 jejaring yaitu RSU Tangerang Selatan Belum memiliki armada ambulans untuk mengawal rujukan pasien SPGDT Kurangnya tenaga perawat sebagai agent Call Center yang professional | <ol style="list-style-type: none"> UU RI no. 40 Tahun 2004 tentang SJSN UU RI no. 24 Tahun 2011 tentang BPJS Perpres no. 101 Tahun 2012 tentang PBI JKN Perwal No. 21 Tahun 2013 tentang Pembebasan Retribusi di RSU Tangsel Permenkes 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas Permenkes No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi Adanya komitmen dari Walikota tentang pelaksanaan SPGDT | <p>kesehatan swasta</p> <ul style="list-style-type: none"> Mahalnya biaya untuk satu unit Call Center yang harus disediakan oleh Rumah Sakit yang akan bekerja sama sebagai jejaring SPGDT Masih menginduk kepada Call Center 119 DKI Jakarta Belum adanya Perwal mengenai rujukan, maupun Perwal mengenai SPGDT |
| 14 | <p><u>RBK :</u> Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan pada Sarana Kesehatan Dasar dan lanjutan</p> <p>a. Pembiayaan Pelayanan Kesehatan dengan</p> <ul style="list-style-type: none"> Ktp atau Ktp-eL Kota Tangerang Selatan Jaminan Kesehatan daerah (Jamkesda) Jaminan Kesehatan Masyarakat | <ul style="list-style-type: none"> Masih di temukan masyarakat kota Tangerang Selatan kesulitan dalam pembiayaan kesehatan Integrasi peserta Jamkesda ke JKN agar diperoleh hasil pelayanan kesehatan yang maksimal Data kepesertaan yang belum terselesaikan dalam memverifikasi oleh dinas terkait | <ul style="list-style-type: none"> Pemerintah Daerah dapat menyelenggarakan Jaminan Kesehatan di daerahnya pp no 101/2013 Sudah di bentuknya SPGDT Permenkes No. 9 Tahun 2014 Tentang KLINIK | <p>Pembiayaan udd gratis</p> |

| | | | | |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| | <p>(Jamkesmas)</p> <ul style="list-style-type: none"> Jaminan Kesehatan daerah (Jamkesda) <p>b. belum optimalnya sarana kesehatan dasar dan lanjutan dalam melayani masyarakat kota Tangerang Selatan</p> <ul style="list-style-type: none"> terdapat 28 Rumah Sakit, 21 Pkm Rawat Inap, 5 PKm Non Rawat inap, 398 Klinik, <p>c. Standarisasi Pelayanan Kesehatan di Sarana Kesehatan di Kota Tangerang Selatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Bina Upaya Sarana Kesehatan Sarana Kesehatan dasar terdiri dari 25 puskesmas dengan 22 Pkm Rawat inap 4 pkm rawat Jalan Klinik 398, Apotik 355 dan pfb 26 klinik sudah bekerjasama dengan BPJS sarana Kesehatan lanjutan 1 Rumah sakit Pemerintah | <ul style="list-style-type: none"> terdapat masyarakat miskin yang belum mendapatkan Pembiayaan Pelayanan kesehatan pada penyandang masalah kesejahteraan Sosial di Tangerang Selatan. kekurangan Pembiayaan Pelayanan Kesehatan dalam memperoleh Pelayanan kesehatan kedaruratan Medis belum terintegrasi seluruh Kebijakan Pemerintah kota Tangerang Selatan dengan Seluruh Sarana Kesehatan di kota Tangerang Selatan tentang Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Kewajiban Rumah sakit mengalokasikan kelas 3 sebanyak 30 % u Rumah Sakit Pemerintah dan 20% bagi Rumah sakit Swasta, dari total jumlah tempat tidur yang dimiliki Kerjasama Pemerintah Kota Tangerang Selatan dengan seluruh Sarana Kesehatan di kota Tangerang Selatan untuk sarana Kesehatan dasar dan lanjutan dalam hal | | |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

| | | | | |
|--|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • 28 Rumah sakit Swasta | <p>Pembiayaan Pelayanan Keseh</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengalokasikan 10% dari jumlah tempat tidur sarana kesehatan lanjutan untuk bekerjasama dengan Jamkesda • mengalokasikan Minimal 10% adalah Peserta jamkesda pada sarana kesehatan dasar Swasta setiap bulan. • Sarana Kesehatan lanjutan swasta 100% bekerja sama dengan BPJS dalam program Jaminan Kesehatan Nasional dan 80% Sarana Kesehatan Dasar Swasta • mengoptimalkan Sarana Kesehatan Dasar dan lanjutan Milik Pemerintah daerah dan Swasta memiliki Standarisasi Pelayanan Kesehatan dengan ber-Akreditasi • Alur Pelayanan Kesehatan terpadu dan terintegraSi antara sarana kesehatan milik Pemerintah dan swasta • optimalisasi Pelayanan | | |
|--|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

| | | | | |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| | | <p>kesehatan di Balai Pengobatan Swasta menjadi pelayanan kesehatan standartd/setara dengan Klinik pratama</p> <ul style="list-style-type: none">• tidak ada ketentuan jarak antar fasilitas kesehatan• pendiri/pemodal pendiri sarana kesehatan terdapat dari luar Tangsel• menghadapi Tahun 2016 sebagai permulaan Masyarakat Ekonomi Asia (MEA)• Tahun 2019 menghadapi Universal Health Coverage | | |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

BAB IV

TUJUAN DAN SASARAN, STRATEGI DAN KEBIJAKAN

Rencana Strategis Dinas Kesehatan mengacu kepada visi dan misi Walikota dan Wakil Walikota Tangerang Selatan terpilih yaitu :

“Terwujudnya Tangsel Kota Cerdas, Berkualitas dan Berdaya Saing berbasis Teknologi dan Inovasi”

Dalam upaya mewujudkan visi tersebut Walikota merancang misi Pemerintah Kota Tangerang Selatan Tahun 2016-2021, tetap berada dalam kerangka melanjutkan dan meningkatkan, memperkuat serta memantapkan pencapaian pembangunan periode sebelumnya. Upaya perwujudan visi pembangunan jangka menengah tersebut akan dicapai melalui 5 (lima) Misi Pemerintah Kota Tangerang Selatan Tahun 2016-2021 sebagai berikut:

1. Mengembangkan sumber daya manusia yang handal dan berdaya saing;
2. Meningkatkan infrastruktur kota yang fungsional;
3. Menciptakan kota layak huni yang berwawasan lingkungan;
4. Mengembangkan ekonomi kerakyatan berbasis inovasi dan produk unggulan;
5. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik berbasis teknologi informasi.

Berdasarkan dari visi dan misi tersebut Dinas Kesehatan sebagai pelaku dan penanggung jawab pembangunan kesehatan di wilayah Kota Tangerang Selatan, dalam upaya mencapai visi pembangunan Kesehatan Nasional “Masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan” serta dengan memperhatikan Isu Strategis dan dasar pembangunan kesehatan sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kesehatan 2005-2025 tersebut yaitu : 1) Perikemanusiaan, 2) Pemberdayaan dan Kemandirian, 3) Adil dan Merata dan 4) Pengutamaan dan Manfaat maka ditetapkan 3 (tiga) Tujuan Strategis Dinas Kesehatan dalam rangka mewujudkan Paradigma Sehat melalui Pelayanan Kesehatan yang Berkualitas, Modern dan Berdaya Saing menuju Masyarakat Tangerang Selatan Sehat

dan Mandiri. Dinas Kesehatan harus mampu sebagai penggerak dalam pembangunan kesehatan menuju masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat yaitu suatu kondisi dimana masyarakat Kota Tangerang Selatan menyadari, mau dan mampu untuk mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan, baik yang disebabkan karena penyakit termasuk gangguan kesehatan akibat bencana, maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Tangerang Selatan

Sebagai penjabaran dari Misi Walikota Tangerang Selatan maka Dinas Kesehatan memiliki tujuan yang akan dicapai antara lain:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Dengan sasaran yang akan dicapai sebagai berikut:

- a. Meningkatnya kesejahteraan keluarga
- b. Meningkatnya kualitas gizi masyarakat
- c. Menurunnya angka kejadian penyakit

2. Meningkatnya pelayanan kesehatan yang paripurna.

Dengan sasaran yang akan dicapai sebagai berikut:

- a. Meningkatnya masyarakat yang miskin yang memiliki jaminan kesehatan
- b. Meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pelayanan kesehatan lingkungan
- c. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan yang berstandar dan berkualitas

3. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Kesehatan.

Dengan sasaran yang akan dicapai sebagai berikut:

- a. Meningkatnya kompetensi tenaga kesehatan yang optimal
- b. Tersedianya obat esensial dan alat kesehatan dasar
- c. Terselenggaranya system informasi kesehatan yang terintegrasi

Pembangunan kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna dapat dicapai melalui pembinaan, pengembangan dan pelaksanaan serta pemantapan fungsi-fungsi administrasi

kesehatan yang didukung oleh sistem informasi kesehatan, ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan serta hukum kesehatan.

Fungsi-fungsi kesehatan tersebut, terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian serta pertanggung-jawaban penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan

| No | Misi | Tujuan | Sasaran | Indikator sasaran | Kondisi Awal 2015 (Eksisting) | Target Akhir 2021 | |
|----|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------|-------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------|----------------------------|
| 1 | Mengembangkan sumber daya manusia yang handal dan berdaya saing | Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. | 1.1 | Meningkatnya kesejahteraan keluarga | • Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup | 49 | 32 |
| | | | | | • Angka Kematian Bayi per 1000 kelahiran hidup | 1,2 | 1 |
| | | | | | • Cakupan pelayanan kesehatan balita | 97% | 97% |
| | | | | | • Cakupan pelayanan kesehatan siswa SD/setingkat | 100% | 100% |
| | | | | | • Cakupan pelayanan lansia | 0 | 32 puskesmas santun lansia |
| | | | | | • Cakupan pelayanan kesehatan remaja | 80% | 80% |
| | | | 1.2 | Meningkatnya Kualitas | • Persentase Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan | 100% | 100% |

| No | Misi | Tujuan | Sasaran | Indikator sasaran | Kondisi Awal 2015 (Eksisting) | Target Akhir 2021 |
|----|------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| | | | Gizi Masyarakat | <ul style="list-style-type: none"> Persentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan Persentase Remaja putri yang mendapat TTD | 38% | 95% |
| | | | 1.3 Menurunnya angka kejadian penyakit | <ul style="list-style-type: none"> Cakupan penanganan penyakit menular dan tidak menular sesuai tahapan standar nasional Persentase anak usia 0 sampai 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon | 77,7% | 100% |
| | | Meningkatnya pelayanan kesehatan yang paripurna | 2.1 Meningkatnya masyarakat miskin yang memiliki jaminan kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> Cakupan masyarakat miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial, yang memiliki Jaminan asuransi | n.a | 77% |

| No | Misi | Tujuan | Sasaran | Indikator sasaran | Kondisi Awal 2015 (Eksisting) | Target Akhir 2021 |
|----|------|--------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| | | | | kesehatan | | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> Cakupan pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial yang mendapat kanpelayanan kesehatan di faslilitas kesehatan Tk. I dan Rujukan | 26,5% | 40% |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> Prosentase masyarakat Tangerang Selatan menggunakan JKN | 47% | 70% |
| | | | 2.2 Meningkatkan upaya promosi kesehatan dan pelayanan kesehatan lingkungan | <ul style="list-style-type: none"> Cakupan Kelurahan Sehat/Kelurahan siaga aktif | 50 kelurahan | 54 kelurahan |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> Cakupan organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber | 47% | 100% |

| No | Misi | Tujuan | Sasaran | Indikator sasaran | Kondisi Awal 2015 (Eksisting) | Target Akhir 2021 |
|----|------|--------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| | | | | dayanya untuk mendukung kesehatan | | |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> Persentase Penduduk Yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Berkualitas | 38,68% | 60% |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> Persentase tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan | 27,30% | 62% |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> Persentase cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan | 20% | 80% |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> Persentase RS Yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar | 74% | 100% |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> Jumlah Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan STBM | 0 kelurahan | 54 kelurahan |

| No | Misi | Tujuan | Sasaran | Indikator sasaran | Kondisi Awal 2015 (Eksisting) | Target Akhir 2021 |
|----|--------------|--------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------|
| | | | 2.3 Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan berstandar dan berkualitas | • Jumlah Akreditasi dan re-akreditasi Puskesmas | 0 puskesmas | 58 puskesmas |
| | | | | • Persentase akreditasi unit Labkesda | 0% | 60% |
| | | | | • Cakupan Pelayanan kesehatan dasar di puskesmas | 100% | 100% |
| | | | | • Cakupan Pelayanan kesehatan rujukan | 75% | 80% |
| | | | | • Cakupan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional dan komplementer | 30,8% | 72% |
| | | | | • Cakupan warga kota Tangerang Selatan yang mendapatkan Pelayanan pengelolaan Darah yang tidak di tanggung BPJS | 0% | 85% |
| | | | | • Jumlah puskesmas BLUD | 0 puskesmas | 10 puskesmas |
| | Meningkatnya | 3.1 | Meningkatnya | • Cakupan SDM Kesehatan yang | 35% | 90% |

| No | Misi | Tujuan | Sasaran | Indikator sasaran | Kondisi Awal 2015 (Eksisting) | Target Akhir 2021 | |
|----|------|--------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|
| | | kualitas Sumber Daya Kesehatan | | kompetensi tenaga kesehatan yang optimal | terlatih | | |
| | | | 3.2 | Tersedianya obat esensial dan alat kesehatandasar | <ul style="list-style-type: none"> Persentase ketersediaan reagen dan bmhp laboratorium di puskesmas dan labkesda | 97% | 95% |
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> Persentase ketersediaan obat dan Perbekalan Kesehatan Puskesmas dan Jaringannya | 60% | 99% |
| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> Persentase alat kesehatan sesuai standar | 60% | 85% |
| | | | 3.3 | Terselenggaranya system informasi kesehatan yang terintegrasi | <ul style="list-style-type: none"> Cakupan pembangunan , operasional dan pemeliharaan sistem di SKPD | 100% | 100% |

4.2 Strategi dan Kebijakan SKPD

Untuk mewujudkan Tujuan dan Sasaran dari Dinas Kesehatan pada tahun 2016-2021 dan sesuai dengan Misi yang telah ditetapkan dalam RPJMD Kota Tangerang Selatan, maka dalam periode 2016-2021 pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan strategi dan kebijakan sebagai berikut :

Tujuan 1 Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat maka strategi yang disusun adalah :

1.1 Meningkatkan pelayanan kesehatan keluarga

Sesuai dengan tujuan pertama yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka sendi utama dalam masyarakat haruslah terpelihara kesehatannya. Keluarga sebagai satuan terkecil dari masyarakat harus dilindungi dari segala ancaman yang berpotensi pada meningkatnya angka kesakitan maupun kematian pada keluarga. Dengan strategi ini diharapkan pelayanan kesehatan yang diberikan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kebijakan yang diambil adalah pemantapan akses pelayanan kesehatan bagi keluarga, dengan arah kebijakan antara lain:

- 1.1.1. Setiap ibu hamil, bersalin dan pasca melahirkan dilindungi kesehatannya,
- 1.1.2. Setiap bayi baru lahir dan anak balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar,
- 1.1.3. Setiap anak sekolah dan remaja mendapatkan pelayanan kesehatan rutin,
- 1.1.4. Setiap lansia mendapatkan pelayanan kesehatan berkualitas.

1.2. Meningkatnya Kualitas Gizi Masyarakat

Strategi kedua dari upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah meningkatnya kualitas gizi masyarakat, di mana angka kecukupan gizi yang tinggi secara tidak langsung akan meningkatkan perlindungan terhadap kesehatan masyarakat. Dengan gizi yang baik maka daya tahan tubuh terhadap serangan penyakit akan lebih kuat dan angka kesakitan menjadi lebih kecil, selain itu dengan kualitas gizi masyarakat yang baik dapat menghindarkan sebab terjadinya kasus kematian yang disebabkan malnutrisi pada ibu hamil, melahirkan maupun bayi baru lahir dan balita sehingga angka kematian ibu, bayi dan balita dapat ditekan. Kebijakan yang diambil adalah peningkatan pelayanan gizi masyarakat, dengan arah kebijakan antara lain :

- 1.2.1. Setiap balita gizi buruk harus diintervensi,

1.2.2. Setiap ibu hamil diperiksa kecukupan gizi,

1.2.3. Setiap remaja putri diberikan suplemen gizi.

1.3. Meningkatkan sistem surveilans, monitoring dan pengendalian penyakit

Sistem surveilans sangat penting dalam rangka meningkatkan kewaspadaan dini terhadap penyakit, dengan adanya sistem ini maka diharapkan penyebaran penyakit dapat dicegah dan dikendalikan sehingga masyarakat terlindungi dari paparan penyakit baik itu penyakit menular langsung maupun penyakit bersumber binatang. Pengendalian penyakit menular maupun tidak menular dilakukan melalui beberapa metode yang didalamnya mencakup upaya peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat akan pentingnya pencegahan dan penanggulangan penyakit.

Kebijakan yang diambil adalah peningkatan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular, dengan arah kebijakan antara lain :

1.3.1. Pemetaan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular,

1.3.2. Pencegahan penyakit melalui imunisasi,

1.3.3. Peningkatan sistem kewaspadaan dini penyakit

Tujuan 2 Meningkatnya pelayanan kesehatan yang paripurna maka strategi yang disusun adalah :

2.1. Meningkatkan cakupan jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin dan kurang mampu

Meskipun masyarakat miskin dan kurang mampu terbilang cukup rendah di kota Tangerang Selatan namun pelayanan kesehatan di kota Tangerang Selatan terbilang relatif mahal maka masyarakat miskin dan kurang mampu akan rentan terhadap ketidakmampuan mengobati penyakitnya. Oleh karena itu pemerintah daerah dan pemerintah pusat berkomitmen dalam rangka memberikan jaminan kesehatan bagi penduduknya. Melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), pemerintah daerah telah mengalokasi anggaran premi asuransi kesehatan.

Kebijakan yang diambil masyarakat miskin dan kurang mampu mendapatkan jaminan kesehatan dari pemerintah, dengan arah kebijakan antara lain:

2.1.1 Setiap masyarakat miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial memiliki Jaminan asuransi kesehatan

2.1.2 Setiap penduduk miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial berhak mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan

2.1.3 Jaminan kesehatan terintegrasi melalui program JKN

2.2. Meningkatkan promosi kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat

Promosi kesehatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan, dengan paradigma sehat yang menjadi jargon pembangunan kesehatan masa kini melalui GERMAS (Gerakan Masyarakat Sehat) maka peran promosi kesehatan sangat penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan. Promosi tidak hanya terbatas pada penyuluhan maupun penyebaran informasi kesehatan melalui media namun intervensi langsung kepada masyarakat melalui peran kader diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Kebijakan yang diambil adalah meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat, dengan arah kebijakan antara lain :

2.2.1 Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di seluruh wilayah

2.2.2 Bekerjasama dengan lintas sektor dalam upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat

2.3. Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan lingkungan

Kesadaran masyarakat akan kesehatan lingkungan merupakan bagian dari upaya peningkatan derajat kesehatan karena sesuai hukum keseimbangan ekologi bahwa penyakit akan timbul jika lingkungan tidak higienis. Oleh karena itu upaya peningkatan kesehatan lingkungan dibutuhkan dalam rangka menciptakan kondisi sanitasi bersih dari suatu daerah terutama kota Tangerang Selatan yang merupakan daerah padat penduduk dengan tingkat kesadaran yang masih kurang.

Kebijakan yang diambil adalah meningkatkan pelayanan kesehatan lingkungan, dengan arah kebijakan antara lain :

2.3.1 Penduduk Memiliki Akses Terhadap Air Minum Berkualitas

2.3.2 Tempat umum harus memenuhi syarat kesehatan

2.3.3 Setiap rumah memenuhi syarat kesehatan

2.3.4 RS Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar

2.3.5 Kelurahan Melaksanakan STBM

2.4. Meningkatkan pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) harus memiliki standar mutu serta jenis pelayanan yang sesuai dengan Permenkes No. 75 tahun 2014. Layanan kesehatan di puskesmas dan jaringannya merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat, memenuhi kriteria sesuai dengan standar WHO dan mengimplementasikan pelayanan sesuai SPM bidang kesehatan.

Kebijakan yang diambil adalah meningkatkan mutu pelayanan puskesmas, dengan arah kebijakan antara lain :

2.4.1. Setiap puskesmas harus di Akreditasi

2.4.2. Unit Labkesda diakreditasi

2.4.3. Pelayanan kesehatan dasar di puskesmas ditingkatkan

2.4.4. Pelayanan kesehatan rujukan ditingkatkan

2.4.5. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional dan komplementer ditingkatkan

2.4.6. Peningkatan Pelayanan pengelolaan Darah

2.4.7. Puskesmas menjadi BLUD

Tujuan 3 Meningkatnya kualitas Sumber Daya Kesehatan maka strategi yang disusun adalah :

3.1. Meningkatkan mutu dan pendayagunaan sumber daya kesehatan yang optimal

SDM Kesehatan merupakan garda terdepan dari pelayanan kesehatan puskesmas, peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai jika pelaku kesehatannya terlatih dan memiliki kompetensi sesuai standar profesi. Tenaga kesehatan memerlukan pengembangan ilmu pengetahuan disebabkan ilmu kesehatan semakin maju dan berkembang seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Kebijakan yang diambil adalah peningkatan kompetensi SDM kesehatan secara berkala, dengan arah kebijakannya antara lain :

3.1.1. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dengan memberikan pelatihan kepada SDM Kesehatan sesuai kompetensinya

3.2. Meningkatkan ketersediaan obat, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan sesuai standar

Ketersediaan obat, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan sangat fundamental karena pelayanan kesehatan tidak akan berjalan dan berhasil guna tanpa didukung ketersediaan obat, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan.

Kebijakan yang diambil adalah memenuhi obat, alat kesehatan dan perbekes di puskesmas, labkesda dan jaringannya, dengan arah kebijakan

3.2.1. Menyediakan reagen dan bmhp laboratorium di puskesmas dan labkesda

3.2.2. Menyediakan obat dan perbekalan Kesehatan Puskesmas dan Jaringannya

3.2.3. Menyediakan alat kesehatan di puskesmas, labkesda dan jaringannya

3.3. Mengembangkan sistim informasi kesehatan secara komprehensif

Dalam pelayanan kesehatan di masa yang akan datang, maka peran sistim informasi akan semakin penting, sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK). Komprehensif adalah melingkupi seluruh pusat kesehatan masyarakat dan jaringannya

Kebijakan yang diambil adalah peningkatan sistim informasi kesehatan sesuai standar, dengan arah kebijakan antara lain :

3.3.1. Setiap fasilitas kesehatan Pemerintah memiliki sistim informasi

3.3.2. Setiap jejaring fasilitas kesehatan sudah terintegrasi dengan sistim informasi pada Dinas Kesehatan

Dan sesuai dengan tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan yang bertanggungjawab untuk perencanaan dan pengembangan Sistem Kesehatan di wilayahnya dan pelaksanaan program kesehatan mengacu pada SKN (Sistem Kesehatan Nasional) sebagai supra sistemnya.

Ada 4 (empat) pelaku utama dalam sistem kesehatan, yaitu :

1. Pemerintah;
2. Institusi Pelayanan Kesehatan;
3. Masyarakat;
4. Stake Holders (pemangku kepentingan)

Dalam menjalankan 3 (tiga) peran Dinas Kesehatan sebagai regulator (*stewardship*), pemberi dana dan pelaksana (penyedia layanan kesehatan), maka perlu penegasan misi dan tanggungjawab dari masing-masing pelaku utama diatas melalui pengembangan Sistem Kesehatan Daerah.

Sistem Kesehatan Daerah Kota Tangerang Selatan yang telah ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan No. 4 tahun 2013 tentang Sistem Kesehatan Kota terdiri atas 7 (tujuh) Sub Sistem, yaitu:

1. Sub sistem upaya kesehatan;
2. Sub sistem pembiayaan kesehatan;
3. Sub sistem Sumber Daya Kesehatan;
4. Sub sistem sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan;
5. Sub sistem pemberdayaan masyarakat
6. Sub sistem manajemen dan informasi kesehatan (pengelolaan data dan informasi, pengembangan dan penerapan IPTEK serta pengaturan hukum kesehatan)
7. Sub sistem kesehatan lingkungan

Kinerja pembangunan kesehatan tidak dapat terlepas dari hasil interaksi komponen yang berperan dalam sistem kesehatan, termasuk sektor non kesehatan dan pihak swasta. Oleh karena itu perlu ditingkatkan kemitraan yang setara, terbuka dan saling menguntungkan dengan berbagai potensi yang mendukung pembangunan kesehatan.

MATRIKS VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI, KEBIJAKAN, ARAH KEBIJAKAN, DAN PROGRAM

| No | Tujuan | Sasaran | Strategi | Kebijakan | Arah Kebijakan | Program | |
|----|--------------------------------------------|---------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 1 | Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. | 1.1 | Meningkatnya kesejahteraan keluarga | Meningkatkan pelayanan kesehatan keluarga | Pemantapan akses pelayanan kesehatan bagi keluarga | Setiap ibu hamil, bersalin dan melahirkan dilindungi kesehatannya | Peningkatan pelayanan kesehatan keluarga |
| | | | | | | Setiap bayi baru lahir dan anak balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | |
| | | | | | | Setiap anak sekolah dan remaja mendapatkan pelayanan kesehatan rutin | |
| | | 1.2 | Meningkatnya Kualitas Gizi Masyarakat | Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat | Peningkatan pelayanan gizi masyarakat | Setiap lansia mendapatkan pelayanan kesehatan berkualitas | Perbaikan Gizi Masyarakat |
| | | | | Setiap balita gizi buruk harus diintervensi Setiap ibu hamil diperiksa kecukupan gizi | | | |

| No | Tujuan | Sasaran | Strategi | Kebijakan | Arah Kebijakan | Program |
|----|-------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| | | | | | Setiap remaja putri diberikan suplemen gizi | |
| | | 1.3 | Menurunnya angka kejadian penyakit | Meningkatkan sistem surveilans, monitoring dan pengendalian penyakit | Peningkatan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular | Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular |
| | | | | | Pencegahan penyakit melalui imunisasi | |
| | | | | | Peningkatan sistem kewaspadaan dini penyakit | |
| | Meningkatnya pelayanan kesehatan yang paripurna | 2.1 | Meningkatnya masyarakat miskin memiliki yang jaminan kesehatan | Meningkatkan cakupan jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin dan kurang mampu | Masyarakat miskin dan kurang mampu mendapatkan jaminan kesehatan dari pemerintah | Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan komplementer |
| | | | | | Setiap penduduk miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang | |

| No | Tujuan | Sasaran | Strategi | Kebijakan | Arah Kebijakan | Program |
|----|--------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| | | | | | beresiko berdampak social berhak mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan | |
| | | | | | Jaminan kesehatan terintegrasi melalui program JKN | Pelayanan jaminan kesehatan nasional |
| | | 2.2 Meningkatkan upaya promosi kesehatan dan pelayanan kesehatan lingkungan | Meningkatkan promosi kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat | Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat | Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di seluruh wilayah | Promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat |
| | | | | Meningkatkan kerjasama dengan pemangku kepentingan dalam upaya peningkatan promosi kesehatan | Bekerjasama dengan lintas sektor dalam upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat | |
| | | | Meningkatkan kesadaran masyarakat akan | Meningkatkan pelayanan kesehatan | Penduduk Memiliki Akses Terhadap Air | Pengembangan dan pengendalian lingkungan |

| No | Tujuan | Sasaran | Strategi | Kebijakan | Arah Kebijakan | Program | |
|----|--------|------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| | | | pentingnya kesehatan lingkungan | lingkungan | Minum Berkualitas | sehat | |
| | | | | | Tempat umum harus memenuhi syarat kesehatan | | |
| | | | | | Setiap rumah memenuhi syarat kesehatan | | |
| | | | | | RS Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar | | |
| | | | | | Kelurahan Melaksanakan STBM | | |
| | | 2.3 | Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan berstandar dan berkualitas | Meningkatkan pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan | Meningkatkan mutu pelayanan puskesmas | Setiap puskesmas harus di Akreditasi | Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan komplementer |
| | | | | | Unit Labkesda diakreditasi | | |
| | | | | | Pelayanan kesehatan dasar di puskesmas ditingkatkan | | |
| | | | | | Pelayanan kesehatan | | |

| No | Tujuan | Sasaran | Strategi | Kebijakan | Arah Kebijakan | Program | |
|----|---------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| | | | | | rujukan ditingkatkan Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional dan komplementer ditingkatkan Peningkatan Pelayanan pengelolaan Darah Puskesmas menjadi BLUD | | |
| | Meningkatnya kualitas Sumber Daya Kesehatan | 3.1 | Meningkatnya kompetensi tenaga kesehatan yang optimal | Meningkatkan mutu dan pendayagunaan sumber daya kesehatan yang optimal | Peningkatan kompetensi SDM kesehatan secara berkala | Memberikan pelatihan kepada SDM Kesehatan sesuai kompetensinya | Pengembangan SDM kesehatan |
| | | 3.2 | Tersedianya obat esensial dan alat kesehatan dasar | Meningkatkan ketersediaan obat, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan sesuai standar | Memenuhi obat, alat kesehatan dan perbekes di puskesmas, labkesda dan jaringannya | Menyediakan reagen dan bmhp laboratorium di puskesmas dan labkesda Menyediakan obat dan perbekalan Kesehatan Puskesmasdan | Penyediaan dan pengawasan obat , makanan dan perbekalan kesehatan |

| No | Tujuan | Sasaran | Strategi | Kebijakan | Arah Kebijakan | Program |
|----|--------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| | | | | | Jaringannya | |
| | | | | | Menyediakan alat kesehatan di puskesmas, labkesda dan jaringannya | Pengembangan, pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan |
| | | 3.3 Terselenggaranya system informasi kesehatan yang terintegrasi | Mengembangkan sistim informasi kesehatan secara komprehensif | Peningkatan sistim informasi kesehatan sesuai standar | Setiap fasilitas kesehatan Pemerintah memiliki sistim informasi Setiap jejaring fasilitas kesehatan sudah terintegrasi dengan sistim informasi pada Dinas Kesehatan | Pengembangan Komunikasi, system informasi dan Media Massa |

BAB V

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN, INDIKATOR KINERJA, KELOMPOK SASARAN, DAN PENDANAAN INDIKATIF

5.1 Program, Kegiatan dan Indikator Kinerja

Berdasarkan Tujuan, Strategi dan Sasaran serta memperhatikan Kebijakan, maka dalam rangka pencapaian Visi perlu disusun program-program Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan untuk kurun waktu 2011 - 2015 sebagai berikut :

1. Program Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular

Salah satu program prioritas Dinas Kesehatan adalah penanggulangan pencegahan penyakit menular di mana penyakit menular baik itu bersumber binatang maupun penyakit menular langsung merupakan ancaman utama bagi kesehatan di wilayah kerja Pemerintah Kota Tangerang Selatan. Serta penanggulangan penyakit tidak menular yang senantiasa meningkat setiap tahunnya. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator sebagai berikut berikut:

1.1. Cakupan penanganan penyakit menular dan tidak menular sesuai tahapan standar nasional indikatornya dengan rumusan jumlah indikator program yang mencapai target sesuai tahapan nasional dibagi seluruh indikator program. Dengan kegiatannya antara lain :

a. Penyemprotan/fogging sarang nyamuk

Kegiatan ini untuk mengakomodasi pelayanan penyemprotan (*fogging*) sarang nyamuk dan peningkatan kualitas Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dalam upaya penanggulangan penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) dengan sub kegiatan sebagai berikut:

- 1) Penyemprotan sarang nyamuk
- 2) Pengadaan bahan fogging
- 3) Pemeliharaan alat fogging
- 4) Pemberantasan sarang nyamuk

b. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular

Kegiatan ini merupakan upaya pemberantasan penyakit menular baik yang bersumber binatang maupun menular langsung yang menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat, dengan sub kegiatan sebagai berikut:

- 1) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit TB
- 2) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit HIV/AIDS
- 3) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Pneumonia
- 4) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Diare
- 5) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Hepatitis
- 6) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Thypoid
- 7) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Kusta
- 8) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Filaria

c. Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular

Kegiatan ini berupaya menurunkan angka kesakitan dari penyakit tidak menular yang menyebabkan tingginya angka kematian akibat kejadian penyakit, dengan sub kegiatan sebagai berikut:

- 1) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Jantung dan Pembuluh Darah
- 2) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Diabetes Mellitus
- 3) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Keganasan
- 4) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Trauma
- 5) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Gangguan Imunitas
- 6) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit Gangguan Kejiwaan
- 7) Pelayanan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular lainnya

1.2. Persentase anak usia 0 sampai 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap dengan rumusan (Jumlah bayi yang mendapatkan satu kali imunisasi Hepatitis B, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT,Hb dan Hib); empat kali imunisasi polio; dan satu kali imunisasi campak dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah seluruh bayi selama kurun waktu yang sama. Dengan kegiatan antara lain:

a. Peningkatan Imunisasi

Kegiatan ini merupakan implementasi dari upaya peningkatan promotif dan preventif dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan sub kegiatan sebagai berikut berikut:

- 1) Imunisasi Dasar
- 2) Imunisasi Lanjutan
- 3) Rantai Vaksin/*Cold Chain*

1.3. Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon dengan rumusan jumlah sinyal kewaspadaan dini yang direspon oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan jajarannya dalam kurun waktu satu bulan dibagi jumlah sinyal kewaspadaan dini yang muncul di Dinas Kesehatan Kab/Kota dan jajarannya dalam kurun waktu yang sama. Dengan kegiatan antara lain:

- a. Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah

Kegiatan ini merupakan implementasi dari upaya peningkatan promotif dan preventif dalam rangka pelayanan kesehatan haji serta upaya mencegah timbulnya kasus penyakit yang berpotensi KLB, dengan sub kegiatan sebagai berikut:

- 1) Kesehatan Haji
- 2) Kewaspadaan Dini dan Respon Cepat

2. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

Program ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat berkaitan dengan pola hidup sehat, sesuai dengan arah dan kebijakan pembangunan kesehatan nasional maka program ini menitikberatkan pada pembangunan kesehatan dengan pendekatan keluarga. Meningkatkan kualitas kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan tujuan membentuk generasi bangsa yang sehat dan kuat, indikator yang diharapkan meningkatnya pola hidup sehat masyarakat. Memiliki indikator antara lain:

2.1 Cakupan Kelurahan Sehat/Kelurahan siaga aktif dengan rumusan jumlah kelurahan sehat dibagi jumlah seluruh kelurahan yang ada. Dengan kegiatannya adalah:

- a. Pengembangan promosi dan Pemberdayaan Masyarakat Pola Hidup Sehat

Kegiatan ini menitikberatkan pada upaya peningkatan kesadaran kesehatan masyarakat dan pengetahuan masyarakat tentang pola hidup bersih dan sehat, dengan sub kegiatan sebagai berikut:

- 1) Penyelenggaraan Promotif dan preventif melalui Advokasi
- 2) Pembinaan penyelenggaraan kota sehat/kelurahan siaga aktif melalui Advokasi

3) Peningkatan Usaha Kesehatan sekolah dan SBH melalui pemberdayaan masyarakat

4) Peningkatan kualitas kader kesehatan melalui Pemberdayaan masyarakat

2.2 Cakupan organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan dengan rumusan Jumlah Ormas/dunia usaha/pihak lainnya yang melaksanakan penyebaran informasi kesehatan. Dengan kegiatannya adalah :

a. Peningkatan kemitraan promosi kesehatan

Kegiatan ini menitikberatkan pada kerjasama promosi kesehatan yang melibatkan peran serta masyarakat dengan sub kegiatan sebagai berikut:

1) kemitraan yang melaksanakan penyebaran informasi kesehatan

3. Program Pengembangan pelayanan kesehatan

Adalah program yang menitikberatkan pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan, sesuai dengan visi misi Walikota program ini bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara komprehensif mulai dari sarana, SDM dan sistem secara standar. Indikator program ini antara lain :

3.1. Jumlah puskesmas terakreditasi dengan rumusan jumlah unit puskesmas yang telah mendapatkan akreditasi. Dengan kegiatan:

a. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar

Kegiatan ini memfasilitasi peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar di puskesmas melalui kegiatan akreditasi puskesmas, kegiatan re-akreditasi dan pelaksanaan kegiatan survey kepuasan masyarakat, dengan sub kegiatan :

1) Akreditasi puskesmas

2) Re-akreditasi

3) Survey Kepuasan Masyarakat

3.2. Persentase terakritisasinya labkesda dengan rumusan jumlah unit yang telah diakreditasi dibagi jumlah unit yang ada. Dengan kegiatan :

a. Peningkatan Mutu Pelayanan Laboratorium Kesehatan Daerah

Kegiatan ini dimaksudkan untuk mempersiapkan tahapan yang diperlukan dalam pelaksanaan akreditasi labkesda, dengan sub kegiatan:

1) Persiapan akreditasi

2) Pelaksanaan akreditasi

4. Program Pengembangan, pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan

Merupakan program yang menitikberatkan pada penyediaan sarana prasarana kesehatan di puskesmas, labkesda dan jaringannya. Dengan indikator program yaitu :

4.1. Persentase alat kesehatan sesuai standar dengan rumusan jumlah peralatan kesehatan yang tersedia dibagi jumlah alat kesehatan sesuai standar. Dengan kegiatan:

a. Pengadaan Sarana dan Prasarana Layanan Kesehatan dan Penunjang Pelayanan Kesehatan. Kegiatan ini memiliki anggaran yang diperuntukkan pengadaan alat kesehatan, alat laboratorium, peralatan posyandu/posbindu maupun peralatan penunjang kesehatan lainnya, adapun sub kegiatannya adalah:

- 1) Pengadaan alat kesehatan di puskesmas
- 2) Pengadaan alat laboratorium di puskesmas dan labkesda
- 3) Pengadaan peralatan posyandu/posbindu
- 4) Pengadaan peralatan penunjang lainnya

5. Program Penyediaan dan pengawasan obat, makanan dan perbekalan kesehatan

Merupakan program prioritas dinas kesehatan dalam rangka menjalankan fungsinya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam hal ini berupa penyediaan obat-obatan dan perbekalan kesehatan baik di puskesmas dan jaringannya maupun di laboratorium kesehatan daerah. Dengan indikator program adalah:

1.1. Persentase ketersediaan reagen dan bmhp laboratorium di puskesmas dan labkesda dengan rumusan jumlah reagen dan bmhp laboratorium yang tersedia dibagi jumlah reagen dan laboratorium standar. Dengan kegiatan:

a. Pengadaan Reagen dan Perbekalan Kesehatan Labkesda dan Jaringannya

Kegiatan ini bertujuan untuk menyediakan kebutuhan operasional Laboratorium kesehatan daerah akan bahan kimia laboratorium beserta bahan medis pakai habis untuk memenuhi pelayanan pemeriksaan penunjang pada UPT Labkesda dan Puskesmas, dengan sub kegiatan:

- 1) Pengadaan reagen
- 2) Pengadaan BMHP Laboratorium

b. Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Puskesmas dan Jaringannya

Kegiatan ini menyediakan anggaran untuk pengadaan obat, bahan medis pakai habis di puskesmas dan jaringannya. Dengan sub kegiatan:

- 1) Pengadaan obat pelayanan kesehatan dasar

- 2) Pengadaan obat non e-katalog
- 3) Pengadaan BMHP e-katalog
- 4) Pengadaan BMHP non e-katalog

6. Program Peningkatan pelayanan kesehatan keluarga

Dalam upaya penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita diperlukan program prioritas yang mengakomodir pelaksanaan pelayanan kesehatan yang optimal bagi masyarakat terutama bagi ibu hamil dan melahirkan serta bayi baru lahir dan bayi. Selain itu sesuai dengan siklus kehidupan (continuum of care) kesehatan bagi balita, anak sekolah, remaja dan lansia juga ditingkatkan melalui program ini. Adapun indikator program ini adalah:

6.1. Penurunan angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup dengan rumusan jumlah kematian ibu melahirkan dibagi 100.000 kelahiran hidup. Dengan kegiatannya adalah:

a. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan

Kegiatan ini dimaksudkan untuk melaksanakan kegiatan promotif dan preventif kepada ibu hamil dan melahirkan dalam rangka meningkatkan pengetahuan kesehatan ibu dan anak. Dengan sub kegiatan:

- 1) Cakupan puskesmas yang melakukan orientasi program Perencanaan Pertolongan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
- 2) Cakupan Komplikasi Kebidanan yang ditangani
- 3) Cakupan Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (PF)
- 4) Cakupan Pelayanan Ibu Nifas (Kf lengkap)
- 5) Cakupan Kunjungan Ibu Hamil K-4
- 6) Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan
- 7) Cakupan Puskesmas yang Melakukan Kelas Ibu Hamil

6.2. Penurunan Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup dengan rumusan jumlah kematian bayi dibagi 1000 kelahiran hidup. Dengan kegiatannya adalah:

a. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Bayi

Kegiatan ini merupakan kegiatan peningkatan upaya pelayanan kesehatan bagi bayi dan penanggulangan kematian bayi. Dengan sub kegiatan:

- 1) Reorientasi Penatalaksanaan Neonatal Esensial
- 2) Reorientasi Manajemen BBLR & Asfiksia
- 3) Skrinning Hipotiroid Kongenital

6.3. Cakupan pelayanan anak balita dengan rumusan Jumlah anak balita yang mendapatkan pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali dibagi jumlah balita yang ada. Dengan kegiatannya adalah:

a. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Balita

Kegiatan ini dimaksudkan memberikan pelayanan kesehatan kepada balita dalam upaya meningkatkan tumbuh kembang balita serta proteksi kesehatan sejak dini. Dengan sub kegiatan:

- 1) On Job Training Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
- 2) Peningkatan Kapasitas Petugas dalam Penatalaksanaan SDIDTK
- 3) Lomba Balita Sehat Kota Tangerang Selatan

6.4. Cakupan Puskesmas yang melaksanakan Penjaringan siswa SD dan setingkat dengan rumusan Jumlah murid SD/setingkat yang diperiksa oleh nakes atau tenaga terlatih dibagi jumlah murid SD/setingkat. Dengan kegiatannya adalah:

a. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Anak Sekolah

Kegiatan ini berupaya meningkatkan kesehatan bagi anak usia sekolah yang berpotensi bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat

- 1) Pemantauan Status Kesehatan Anak melalui Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah

6.5. Cakupan Pelayanan Kesehatan remaja dengan rumusan jumlah puskesmas yang menerapkan Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (SN PKPR) dibagi jumlah puskesmas yang ada. Dengan kegiatannya yaitu:

a. Pelayanan Kesehatan Remaja

Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi remaja dalam rangka mencapai target SN PKPR, dengan sub kegiatan:

- 1) Kompetisi Konselor Sebaya PKPR Tk. Kota Tangerang Selatan
- 2) Peningkatan Kemampuan Teknik Konseling Bagi Konselor Sebaya PKPR di Sekolah
- 3) Orientasi PKPR Guru Sekolah
- 4) Peningkatan Kapasitas lintas program dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)
- 5) Pemantauan Pencapaian Puskesmas SN PKPR

6.6. Cakupan Pelayanan lansia dengan rumusan Jumlah puskesmas yang menerapkan kebijakan santun lansia dibagi jumlah puskesmas yang ada. Dengan kegiatannya yaitu:

a. Pelayanan dan Pemeliharaan Kesehatan Lansia

Kegiatan ini ditujukan untuk peningkatan pelayanan kesehatan bagi lansia dan pra lansia dalam rangka mendukung meningkatnya usia harapan hidup kota Tangerang Selatan, dengan sub kegiatannya:

- 1) Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan Pralansia & Lansia di Posbindu
- 2) Peningkatan Pengetahuan Kader Posbindu di Lokasi P2WKSS
- 3) Pengkajian Puskesmas Santun Lansia
- 4) Bimtek Tata Laksana Pelayanan Lansia di Posbindu
- 5) Deteksi Dini Kelainan pada Usia Lanjut
- 6) Pertemuan dan Evaluasi Pelaksanaan program

7. Program perbaikan gizi masyarakat

Program ini bertujuan untuk perbaikan gizi masyarakat dengan arah dan kebijakan peningkatan kualitas pelayanan prima untuk memenuhi harapan masyarakat dan pencapaian SDG's, dengan indikator antara lain:

7.1. Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan dengan rumusan jumlah gizi buruk mendapat perawatan di sarana pelayanan kesehatan di suatu wil kerja pada kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh balita gizi buruk yang ditemukan di satu wilayah kerja di wilayah yang sama. Dengan kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu:

a. Peningkatan Gizi bagi Bayi dan Balita

Kegiatan ini ditujukan dalam rangka peningkatan status gizi bayi dn balita dalam upaya penurunan kasus kejadian gizi buruk dan gizi kurang, dengan sub kegiatan:

- 1) Pelacakan dan pendampingan balita gizi buruk
- 2) Peningkatan cakupan distribusi vitamin A
- 3) Belanja PMT
- 4) Pemantauan penggunaan garam beryodium
- 5) Optimalisasi klinik gizi dalam penanganan penyakit tidak menular
- 6) Penyelenggaraan pos gizi
- 7) Peningkatan partisipasi masyarakat dalam pemantauan pertumbuhan balita
- 8) Peningkatan peran ibu dalam akselerasi ASI eksklusif

7.2. Presentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan dengan rumusan Jumlah ibu hamil KEK yang mendapat PMT di suatu wilayah dibagi jumlah seluruh ibu hamil KEK yang ada di suatu wilayah. Dengan kegiatan:

a. Perbaikan Gizi Ibu Hamil dan Ibu Menyusui

Kegiatan ini diperlukan dalam rangka menurunkan kasus ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang masih ditemukan, adapun sub kegiatannya:

- 1) Belanja PMT ibu hamil
- 2) Akselerasi perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan di 7 kecamatan

7.3. Persentase Remaja putri yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) dengan rumusan jumlah remaja putri yang mendapat TTD di suatu wilayah/jumlah seluruh remaja putri yang ada di suatu wilayah. Dengan kegiatan:

a. Pelayanan Gizi Masyarakat

Kegiatan ini merupakan bentuk pelayanan kesehatan bagi seluruh kalangan masyarakat dalam rangka meningkatkan status gizi masyarakat, dengan sub kegiatan:

- 1) Belanja PMT remaja
- 2) Akselerasi perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan pada petugas kesehatan, kader dan sektor terkait
- 3) Sinkronisasi rencana dan evaluasi kerja tahunan bagi petugas gizi dan remaja

8. Program Pengembangan SDM kesehatan

Program ini sejalan dengan misi pertama Walikota yaitu Mengembangkan sumber daya manusia yang handal dan berdaya saing, dalam program ini difokuskan pada peningkatan kapasitas SDM fungsional dan diharapkan dapat menjangkau seluruh tenaga fungsional sehingga dapat melaksanakan pelayanan langsung kepada masyarakat secara paripurna. Adapun indikatornya adalah:

8.1. Cakupan SDM Kesehatan yang terlatih dengan rumusan jumlah SDM Kesehatan yang telah mengikuti pelatihan sesuai kompetensi dibagi jumlah SDM Kesehatan. Dengan kegiatan:

a. Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan

Kegiatan ini mencakup perencanaan kebutuhan pegawai, analisis kebutuhan pelatihan, peningkatan kompetensi petugas, evaluasi kinerja pegawai dan verifikasi tenaga kesehatan. Dengan sub kegiatan antara lain:

- 1) Workshop Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan
- 2) Bintek komunikasi petugas puskesmas
- 3) Penilaian DUPAK / Jabfung
- 4) Pemilihan nakes teladan

9. Program Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan komplementer

Program ini merupakan implementasi dari fungsi dinas kesehatan yaitu pelayanan dasar kesehatan bagi masyarakat kota Tangerang Selatan. Dengan indikator sebagai berikut:

9.1. Cakupan Pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dengan rumusan Jumlah dan jenis pelayanan yang ada di puskesmas dibagi jumlah dan jenis pelayanan di puskesmas sesuai standar (basic six). Dengan kegiatan:

a. Cakupan pelayanan di puskesmas

Kegiatan ini diperlukan dalam rangka meningkatkan kinerja pelayanan di puskesmas, dengan sub kegiatan:

- 1) Monitoring pengawasan pelayanan kesehatan di Puskesmas
- 2) Tindak lanjut monitoring
- 3) P3K dan Bakti sosial

b. Penyelenggaraan operasional UPT Puskesmas

Merupakan kegiatan pelaksanaan operasional rutin puskesmas dalam rangka pelayanan ke masyarakat, pelaksanaan kegiatan sesuai dengan jumlah puskesmas.

Dengan sub kegiatan:

- 1) Penyediaan biaya Operasional puskesmas
- 2) Penyediaan biaya Pemeliharaan puskesmas

c. Penyelenggaraan operasional UPT Farmasi

Merupakan kegiatan pelaksanaan operasional rutin UPT Farmasi dalam rangka pelayanan ke puskesmas. Dengan sub kegiatan:

- 1) Penyediaan biaya Operasional UPT Farmasi
- 2) Penyediaan biaya Pemeliharaan UPT Farmasi

d. Penyelenggaraan operasional UPT Labkesda

Merupakan kegiatan pelaksanaan operasional rutin UPT Labkesda dalam rangka pelayanan ke puskesmas. Dengan sub kegiatan:

- 1) Penyediaan biaya Operasional UPT Labkesda
- 2) Penyediaan biaya Pemeliharaan UPT Labkesda

9.2. Cakupan masyarakat miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial, yang memiliki Jaminan asuransi kesehatan dengan rumusan jumlah masyarakat miskin dan kurang mampu serta rentan yang memiliki asuransi kesehatan dibagi jumlah masyarakat miskin dan kurang mampu serta rentan yang ada. Dengan kegiatannya yaitu:

a. Pembiayaan jaminan kesehatan masyarakat miskin

Kegiatan ini merupakan amanat perpres tentang Penerima Bantuan Iuran JKN dimana masyarakat miskin dan kurang mampu mendapatkan bantuan iur bayar dari pemerintah, dengan sub kegiatan:

1) Pembayaran premi integrasi kepesertaan program jamkesda ke jaminan kesehatan nasional dalam mendukung program JKN

9.3. Cakupan pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial yang mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan Tk.I dan Rujukan dengan rumusan Persentase pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial yang mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan Tk.I dan rujukan. Dengan kegiatannya yaitu:

a. Pelayanan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin dan Kurang Mampu

Kegiatan ini bertujuan meningkatkan akses pelayanan bagi masyarakat miskin dan kurang mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit. Dengan sub kegiatan:

1) Belanja jasa pemeriksaan, jasa pemeliharaan kesehatan dan jasa pelayanan medis masyarakat miskin serta pembayaran utang peserta jamkesda yang belum teregister dan pmks

9.4. Cakupan warga kota Tangerang Selatan yang mendapatkan Pelayanan pengelolaan Darah yang tidak di tanggung BPJS dengan rumusan Persentase Warga Kota Tangerang Selatan yang memperoleh Pembebasan biaya Pelayanan Pengelolaan darah yang tidak di tanggung BPJS. Dengan kegiatannya yaitu:

a. Pelayanan Rujukan dan Bina Institusi Kesehatan

Kegiatan ini mencakup penyediaan biaya pengganti pengelolaan darah serta penyusunan peraturan yang mendasari pelaksanaan klaim biaya penggantian pengelolaan darah. Dengan sub kegiatan:

- 1) Biaya pengganti pengelolaan darah
- 2) Kegiatan penyusunan Raperwal pembebasan biaya pengelolaan pelayanan darah di UTDTangerang Selatan

9.5. Cakupan pelayanan kesehatan rujukan dengan rumusan jumlah kegawatdaruratan yang ditangani dibagi jumlah kasus kegawatdaruratan yang ada. Dengan kegiatannya yaitu:

a. Pelayanan Rujukan dan Bina Institusi Kesehatan

Kegiatan ini untuk mengakomodir pelaksanaan kegiatan nasional yaitu SPGDT melalui PSC di kota Tangerang Selatan serta peningkatan pelayanan rujukan dengan RS Swasta, dengan sub kegiatan:

- 1) Pelaksanaan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Public Safety Center (PSC) 119 Kota Tangerang Selatan)
- 2) Monitoring, evaluasi dan verifikasi saranakesehatan swasta
- 3) Verifikasi ,visitase dan monev Rumah Sakit se- Tangerang Selatan

9.6. Cakupan Penyelenggaraan Pelayanan kesehatan Tradisional dan Komplementer dengan rumusan indikator Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional dibagi jumlah seluruh puskesmas. Dengan kegiatannya yaitu:

a. Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional dan Khusus

Kegiatan ini mencakup pelayanan kesehatan tradisional di puskesmas dalam mendukung peningkatan kesehatan masyarakat, dengan sub kegiatan:

- 1) Pelayanan kesehatan tradisional
- 2) Konsultasi monitoring dan evaluasi

b. Pelayanan kesehatan kerja dan olah raga

Kegiatan ini dalam rangka mendukung pelayanan kesehatan di perusahaan-perusahaan berupa kegiatan promotif dan preventif dan penggalakkan kembali kesehatan olah raga dalam rangka untuk menyehatkan masyarakat, dengan sub kegiatan:

- 1) Pelayanan kesehatan kerja
- 2) Peningkatan kesehatan olahraga

10. Program Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD

Program ini dibuat dalam rangka meningkatkan pelayanan puskesmas dimana pengelolaan keuangan puskesmas akan beralih menjadi pola BLUD. Dengan indikatornya:

10.1. Cakupan puskesmas PPK BLUD dengan rumusan jumlah puskesmas yang menjadi BLUD dibagi jumlah puskesmas. Dengan kegiatan:

a. Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas

Kegiatan ini mengakomodasi proses pengalihan pengelolaan keuangan puskesmas menjadi BLUD dengan sub kegiatan:

- 1) Persiapan
- 2) Workshop
- 3) Pelaksanaan BLUD

11. Program Pelayanan jaminan kesehatan nasional

Sesuai dengan amanat UU SJSN maka seluruh masyarakat akan menggunakan asuransi kesehatan JKN sehingga diperlukan pengorganisasian dana kapitasi JKN kedalam APBD, adapun kegiatannya adalah:

a. Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional pada FKTP Puskesmas

Kegiatan ini mencakup semua puskesmas, dengan penganggaran terdapat pada masing-masing puskesmas sesuai besaran pendapatan kapitasi JKN yang diterima. Sub kegiatannya antara lain:

- 1) Jasa pelayanan kesehatan
- 2) Obat, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai
- 3) Kegiatan Operasional Pelayanan Kesehatan Lainnya.

12. Program Pengembangan dan pengendalian lingkungan sehat

Program ini merupakan implementasi dari misi Walikota yaitu Menciptakan kota layak huni yang berwawasan lingkungan, di mana peran dari dinas kesehatan adalah pada fungsi pengawasan kesehatan lingkungan. Dengan indikatornya:

12.1 Persentase tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dengan rumusan jumlah tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dibagi jumlah TTU yang ada. Dengan kegiatannya:

a. Penyehatan Tempat-tempat Umum

Kegiatan ini menjangkau semua tempat-tempat umum yang ada untuk dilakukan penilaian status kesehatan lingkungannya. Dengan sub kegiatannya:

- 1) Pembinaan TTU
- 2) Pemeliharaan IPAL Puskesmas

12.2 Persentase cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan dengan rumusan jumlah rumah yang memenuhi syarat kesehatan dibagi jumlah seluruh rumah. Dengan kegiatannya yaitu:

a. Penyehatan Lingkungan Pemukiman

Kegiatan ini mencakup kegiatan promotif dan preventif pada masyarakat dan tata kelola penyehatan lingkungan perumahan. Dengan sub kegiatan:

- 1) Penyuluhan Teknologi tepat guna di wilayah P2WKSS

12.3 Persentase RS Yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar dengan rumusan Jumlah RS Yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar dibagi jumlah RS yang ada. Dengan kegiatan:

a. Pengamanan limbah medis

Kegiatan ini termasuk penanganan limbah medis yang ada di puskesmas, dengan sub kegiatan:

- 1) Penanganan limbah medis

12.4 Jumlah Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan STBM dengan rumusan Jumlah Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan STBM. Dengan kegiatan:

a. Peningkatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Kegiatan ini merupakan kegiatan promotif dan preventif dari kegiatan STBM dengan sub kegiatan:

- 1) Sosialisasi STBM

12.5 Persentase Penduduk Yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Berkualitas dengan rumusan jumlah penduduk yang memiliki akses terhadap air minum Berkualitas dibagi jumlah penduduk dalam kurun waktu yang sama. Dengan kegiatan:

a. Pengawasan Air Bersih di Masyarakat

Kegiatan ini dalam rangka meningkatkan pencegahan terhadap risiko pencemaran air minum di masyarakat yang dapat membahayakan kesehatan. Dengan sub kegiatannya:

- 1) Pemantauan sarana air bersih di masyarakat

13. Program Pelayanan administrasi dan sarana prasarana perkantoran

Program ini adalah program pada setiap SKPD dalam rangka menjalankan tugas, fungsi SKPD yang merupakan belanja rutin tahunan berisiko kebutuhan dasar organisasi, adapun indikatornya adalah:

13.1. Meningkatnya cakupan pelayanan administrasi perkantoran dengan rumusan jumlah dan jenis pelayanan administrasi perkantoran yang disediakan dibagi jumlah dan jenis pelayanan administrasi perkantoran sesuai standar. Dengan kegiatannyayaitu

a. Penyediaan dan Pemeliharaan Barang dan Jasa Perkantoran

Kegiatan penyediaan dan pemeliharaan barang dan jasa perkantoran memiliki arah kebijakan yaitu untuk pemenuhan kebutuhan sarana prasarana operasional Dinas Kesehatan sebagai penanggungjawab pelaksanaan pembangunan kesehatan di mana kegiatan ini berfungsi sebagai penunjang pelayanan kesehatan, indikator yang diharapkan timbul rasa kepuasan di masyarakat sesuai dengan harapannya, yang diimplementasikan kedalam sub kegiatan sbb:

- 1) Penyediaan jasa operasional Dinas Kesehatan
- 2) Penyediaan administrasi operasional Dinas Kesehatan
- 3) Pemeliharaan rutin dan berkala pada Dinas Kesehatan
- 4) Penyediaan kendaraan operasional , peralatan dan perlengkapan kantor Dinas Kesehatan
- 5) Penyediaan makanan dan minuman pada Dinas Kesehatan

14. Program Pengembangan Sistem Manajemen sumberdaya aparatur

Program ini merupakan peningkatan pembinaan kepegawaian serta peningkatan kapasitas aparatur, dengan indikatornya:

14.1. Meningkatnya kapasitas SDM Aparatur dengan rumusan Jumlah aparatur yang dibina dibagi jumlah aparatur yang ada. Dengan kegiatan yaitu:

a. Pembinaan, Peningkatan Kapasitas Kelembagaan dan Aparatur

Kegiatan ini sejalan dengan misi walikota yaitu Mengembangkan sumber daya manusia yang handal dan berdaya saing di mana pada kegiatan fokus kepada pegawai struktural dalam rangka meningkatkan kompetensi dalam bidang administratif yang sejalan dengan tujuan strategis dinas kesehatan yaitu administrasi pelayanan kesehatan yang tertib sesuai dengan misi kelima Walikota yaitu Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik berbasis teknologi informasi. Dengan sub kegiatan antara lain:

- 1) Peningkatan Kapasitas Aparatur
- 2) Fasilitasi Administrasi Kepegawaian

15. Program Pengembangan pengelolaan keuangan daerah

Program ini bertujuan untuk peningkatan pengembangan system pelaporan capaian kinerja dan keuangan, dengan arah dan kebijakan pola pelaksanaan kegiatan yang tertib administratif dalam bentuk evaluasi dan pelaporan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, dengan indikator:

15.1. Tertibnya penatausahaan keuangan dengan rumusan Jumlah dokumen keuangan yang tersedia diBAGI jumlah dokumen keuangan sesuai standar. Dengan kegiatannya yaitu:

a. Penyusunan Laporan Kinerja Keuangan dan Neraca Aset

Kegiatan ini keluaran yang diharapkan tersusunnya evaluasi dan pelaporan yang tertib administratif, yang diimplementasikan kedalam sub kegiatan sebagai berikut:

- 1) Penyusunan laporan capaian kinerja dan ikhtisar realisasi kinerja SKPD
- 2) Penyusunan laporan keuangan semesteran
- 3) Penyusunan pelaporan prognosis realisasi anggaran
- 4) Penyusunan laporan keuangan akhir tahun
- 5) Peningkatan kualitas pelaporan keuangan

16. Program Perencanaan Pembangunan Daerah

Program ini merupakan program wajib setiap SKPD dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya, melaksanakan perencanaan secara mikro dengan berbasis perencanaan teknis dan mengacu kepada perencanaan makro daerah dan pusat. Dengan indikatornya yaitu:

16.1. Tertibnya perencanaan dan pengendalian program dan kegiatan SKPD dengan rumusan jumlah dokumen perencanaan dan pengendalian yang tersedia dibagi jumlah dokumen perencanaan dan pengendalian sesuai standar. Dengan kegiatan:

a. Perencanaan, Pengendalian, Evaluasi dan Pelaporan Program dan Kegiatan

Kegiatan ini bertujuan mengoptimisasi perencanaan Dinas Kesehatan, dengan arah kebijakan pola pelaksanaan kegiatan yang tertib administratif dalam bentuk evaluasi dan pelaporan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, dengan sub kegiatan sebagai berikut:

- 1) Penyusunan dokumen perencanaan SKPD
- 2) Penyusunan dokumen pelaporan SKPD
- 3) Penyusunan APBD
- 4) Monitoring Pelaksanaan Kegiatan
- 5) Penetapan kinerja SKPD

- 6) Peningkatan kualitas perencanaan SKPD

17. Program Pengembangan data dan informasi

Program ini merupakan program wajib SKPD dalam rangka pengelolaan data dan informasi sejalan dengan misi Walikota yaitu Tata kelola pemerintahan yang baik berbasis teknologi informasi. Dengan indikatornya yaitu:

17.1. Data dan informasi kesehatan yang tersedia dengan rumusan Jumlah data dan informasi kesehatan yang tersedia. Dengan kegiatannya adalah:

- a. Pembangunan dan pemutakhiran data kesehatan

Kegiatan ini dalam rangka meningkatkan kualitas data kesehatan untuk selalu *update* sehingga dapat digunakan sebagai bahan perencanaan yang akurat, dengan sub kegiatan:

- 1) Penyusunan profil kesehatan
- 2) Sinkronisasi data SDMK

18. Program Pengembangan Komunikasi, sistem informasi dan Media Massa

Program ini merupakan program pengembangan dari sistem informasi daerah yang menjadi kewenangan SKPD sesuai dengan kebutuhan pelayanan SKPD dan diharapkan dapat menjadi sarana untuk pencapaian misi kelima Walikota yaitu Tata kelola pemerintahan yang baik berbasis teknologi informasi. Dengan indikatornya adalah:

18.1. Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan dengan rumusan indikatornya adalah jumlah sistem informasi kesehatan yang dikembangkan. Dengan kegiatannya yaitu:

- a. Pembangunan, Pengembangan dan Pemutakhiran Sistem Informasi

Kegiatan ini merupakan upaya peningkatan pelayanan dinas kesehatan melalui sistem dan teknologi informasi diharapkan dapat mempermudah pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dengan sub kegiatan sebagai berikut:

- 1) Fasilitas pelayanan kesehatan menjadi jejaring sistem informasi kesehatan
- 2) Pemeliharaan jaringan internet puskesmas
- 3) Bintek sistem informasi puskesmas
- 4) Pengembangan sistem Laboratorium

Rincian masing-masing program dan kegiatan lima tahunan dan tahunan dapat dilihat pada lampiran (Format 1 dan 2)

5.2 Penyelenggaraan Dan Penilaian

1. Penyelenggaraan

- a. Renstra Dinas Kesehatan ini menjadi acuan utama dalam penyusunan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan dan dilakukan melalui siklus perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian, serta pengawasan dan pertanggungjawaban tahun 2016 – 2021.
- b. Penyelenggaraan Renstra Dinas Kesehatan memerlukan komitmen yang tinggi dan kerjasama yang baik dari semua jajaran/unsur Dinas Kesehatan, yaitu semua Bidang dan Bagian, termasuk Unit Pelaksana Teknis (UPT). Disamping itu diperlukan adanya dukungan dari Pemerintah Daerah dalam Pembangunan Kesehatan melalui penyelenggaraan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) dengan melibatkan unsur masyarakat dan swasta.
- c. Dalam pelaksanaan program-program pembangunan kesehatan, Dinas Kesehatan akan mengutamakan kegiatan pembangunan kesehatan pada upaya kesehatan promotif dan preventif, yang dilaksanakan secara serasi dengan upaya kuratif dan rehabilitatif. Prioritas tinggi akan diberikan pada meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, penggerakan dan pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan sistem surveilans, monitoring dan pengendalian penyakit, meningkatkan pembiayaan kesehatan dan meningkatkan jejaring pembangunan kesehatan dan Pengembangan Sistem Kesehatan Daerah.
- d. Untuk acuan yang lebih rinci, perlu disusun Rencana Aksi dari masing-masing Bidang dan Bagian pada Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan yang harus berpedoman pada Renstra Dinas Kesehatan, dan RPJMD Kota Tangerang Selatan.
- e. Program-program yang termuat dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan, dalam pelaksanaannya dapat dilakukan oleh lebih dari satu Bidang maupun Bagian pada Dinas Kesehatan. Oleh karenanya dalam penyusunan rencana tahunannya (Renja-SKPD) dari unit-unit dimaksud, harus menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkronisasi, dan sinergisme. Unit kerja yang mempunyai tugas pokok "perencanaan" bertindak sebagai koordinator dalam menyelaraskan penyusunan Renja-SKPD dan RKA-SKPD Dinas Kesehatan.
- f. Dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan ini termuat pula sasaran-sasaran pembangunan kesehatan yang bersifat keluaran (output), yang hanya dapat dicapai

dengan kontribusi para pelaku pembangunan kesehatan lainnya. Oleh karenanya Renstra ini perlu disosialisasikan kepada semua stakeholder/pihak yang terkait, agar dapat diwujudkan keserasian, sinkronisasi, dan sinergisme.

- g. Dalam mendukung penyelenggaraan Renstra Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016 - 2021, diperlukan dukungan dana yang dapat diperoleh dari berbagai sumber.

2. Penilaian

- a. Penilaian Renstra Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan bertujuan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan jajarannya.
- b. Penilaian akhir Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2016 - 2021, dilakukan pada tahun 2020 dengan menilai pencapaian indikator keberhasilan Renstra yang berupa sasaran keluaran dan sasaran dampak pembangunan kesehatan pada tahun 2021. Penilaian juga dilakukan terhadap hasil pelaksanaan berbagai kegiatan dari masing-masing program pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.
- c. Agar penilaian Renstra Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan ini dapat dilakukan dengan sebaik-baiknya, maka perlu dikembangkan sistem pelaporan pelaksanaan, yang dipadukan dengan pengembangan sistem informasi kesehatan.
- d. Penilaian hasil pelaksanaan tahunan dari Renstra Dinas Kesehatan ini dilakukan dalam bentuk penyusunan laporan kinerja tahunan SKPD Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.

BAB VI
INDIKATOR KINERJA SKPD YANG MENGACU PADA TUJUAN DAN SASARAN
RPJMD

Indikator kinerja adalah alat ukur spesifik secara kuantitatif dan/atau kualitatif untuk masukan, proses, keluaran, hasil, dan/atau dampak yang menggambarkan tingkat capaian kinerja suatu sasaran, program atau kegiatan. Pada lampiran akan dikemukakan indikator kinerja Dinas Kesehatan Tangerang Selatan yang secara langsung menunjukkan kinerja yang akan dicapai Dinas Kesehatan dalam lima tahun mendatang sebagai komitmen untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD.

MATRIKS RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG SELATAN 2016-2021

| VISI | MISI | Tujuan | Sasaran | Kebijakan | Strategi | No | Program / Kegiatan | Indikator Sasaran Program / Kegiatan | Rumusan Indikator Program/Kegiatan | Kondisi awal RPJMD (Tahun 2015) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Terwujudnya Tangsel Kota Cerdas, Berkualitas dan Berdaya Saing berbasis Teknologi dan Inovasi | Mengembangkan Sumber Daya Manusia yang handal dan berdaya saing | Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. | Menurunnya angka kejadian penyakit | Meningkatkan sistem surveilans, monitoring dan pengendalian penyakit | Peningkatan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan tidak menular | 1 | Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular | Cakupan penanganan penyakit menular dan tidak menular sesuai tahapan standar nasional | Jumlah indikator program yang mencapai Target sesuai tahapan nasional dibagi seluruh indikator program | 77.7% |
| | | | | | | 2 | Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular | Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspon | (Jumlah sinyal kewaspadaan dini yang direspon oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota dan jajarannya dalam kurun waktu satu bulan) / (jumlah sinyal kewaspadaan dini yang muncul di Dinas Kesehatan Kab/Kota dan jajarannya dalam kurun waktu yang sama) x 100% | 68% |
| | | | | | | 3 | Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular | Persentase anak usia 0 sampai 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap | (Jumlah bayi yang mendapatkan satu kali imunisasi Hepatitis B, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT,Hb dan Hib); empat kali imunisasi polio; dan satu kali imunisasi campak dalam kurun waktu satu tahun) / (Jumlah seluruh bayi selama kurun waktu yang sama) x 100% | 90% |
| | | | Meningkatnya Kualitas Gizi Masyarakat | Meningkatkan kesadaran gizi masyarakat | Peningkatan pelayanan gizi masyarakat | 4 | Perbaiki gizi masyarakat | Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan | Jumlah gizi buruk mendapat perawatan di sarana pelayanan kesehatan di suatu wil kerja pada kurun waktu tertentu/Jumlah seluruh balita gizi buruk yang ditemukan di satu wilayah kerja di wilayah yg sama x 100% | 100% |
| | | | | | | 5 | Perbaiki gizi masyarakat | Persentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan | (Jumlah ibu hamil KEK yang mendapat PMT di suatu wilayah/jumlah seluruh ibu hamil KEK yang ada di suatu wilayah) x 100% | 38% |
| | | | | | | 6 | Perbaiki gizi masyarakat | Persentase Remaja putri yang mendapat TTD | (Jumlah remaja putri yang mendapat TTD di suatu wilayah/ jumlah seluruh remaja putri yang ada di suatu wilayah) x 100% | 20% |
| | | | Meningkatnya kesejahteraan keluarga | Meningkatkan pelayanan kesehatan keluarga | Pemantapan akses pelayanan kesehatan bagi keluarga | 7 | Peningkatan pelayanan kesehatan keluarga | Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup | Jumlah kematian Ibu karena kehamilan, persalinan, masa nifas dalam suatu wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktudan periode yang sama | 49 |

| VISI | MISI | Tujuan | Sasaran | Kebijakan | Strategi | No | Program / Kegiatan | Indikator Sasaran Program / Kegiatan | Rumusan Indikator Program/Kegiatan | Kondisi awal RPJMD (Tahun 2015) | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| | | | | | | 8 | Peningkatan pelayanan kesehatan keluarga | Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup | Jumlah kematian bayi dibawah usia 1 Tahun dalam suatu wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktu dan periode yang sama | 1.2 | | | |
| | | | | | | 9 | Peningkatan pelayanan kesehatan keluarga | Cakupan pelayanan anak balita | Jumlah anak balita yang mendapatkan pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali dibagi jumlah balita yang ada | 97% | | | |
| | | | | | | 10 | Peningkatan pelayanan kesehatan keluarga | Cakupan Puskesmas yang melaksanakan Penjaringan siswa SD dan setingkat | Jumlah murid SD / setingkat yang diperiksa oleh nakes atau tenaga terlatih dibagi jumlah murid SD/setingkat | 100% | | | |
| | | | | | | 11 | Peningkatan pelayanan kesehatan keluarga | Cakupan Pelayanan lansia | Jumlah puskesmas yang menerapkan kebijakan santun lansia | - | | | |
| | | | | | | 12 | Peningkatan pelayanan kesehatan keluarga | Cakupan Pelayanan Kesehatan remaja | Jumlah puskesmas yang menerapkan SN PKPR dibagi jumlah puskesmas yang ada dikali 100 | 80% | | | |
| Terwujudnya Tangsel Kota Cerdas, Berkualitas dan Berdaya Saing berbasis Teknologi dan Inovasi | Mengembangkan Sumber Daya Manusia yang handal dan berdaya saing | Meningkatnya pelayanan kesehatan yang paripurna | Meningkatnya upaya promosi kesehatan dan pelayanan kesehatan lingkungan | Meningkatkan promosi kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat | Meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat | 13 | Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat | Cakupan Keluruhan Sehat/Keluruhan siaga aktif | Jumlah keluruhan sehat dibagi jumlah seluruh keluruhan yg ada | 50 Keluruhan | | | |
| | | | | | | 14 | Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat | Cakupan organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan | Jumlah Ormas/dunia usaha/pihak lainnya yang melaksanakan penyebaran informasi kesehatan | 47% | | | |
| | | | | | | 15 | Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan lingkungan | Meningkatkan pelayanan kesehatan lingkungan | Persentase tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan | Jumlah tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dibagi jumlah TTU yang ada | 27,30% | | |
| | | | | | | 16 | Pengembangan lingkungan sehat | Pengembangan lingkungan sehat | Persentase cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan | Jumlah rumah yang memenuhi syarat kesehatan dibagi jumlah seluruh rumah | 20,0% | | |
| | | | | | | 17 | Pengembangan lingkungan sehat | Pengembangan lingkungan sehat | Persentase RS Yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar | Jumlah RS Yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar dibagi jumlah RS yang ada | 74% | | |
| | | | | | | 18 | Pengembangan lingkungan sehat | Pengembangan lingkungan sehat | Jumlah Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan STBM | Jumlah Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan STBM | 0 | | |
| | | | | | | 19 | Pengembangan lingkungan sehat | Pengembangan lingkungan sehat | Persentase Penduduk Yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Berkualitas | Jumlah Penduduk Yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Berkualitas dibagi jumlah penduduk dalam kurun waktu yang sama | 38,68% | | |
| | | | | | | 20 | Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan berstandar dan berkualitas | Meningkatkan pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan | Meningkatkan mutu pelayanan puskesmas | Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan komplementer | Cakupan Pelayanan kesehatan dasar di puskesmas | Jumlah dan jenis pelayanan yang ada di puskesmas dibagi jumlah dan jenis pelayanan di puskesmas sesuai standar (basic six) | 100% |
| | | | | | | 21 | Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan berstandar dan berkualitas | Meningkatkan pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan | Meningkatkan mutu pelayanan puskesmas | Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan komplementer | Cakupan Pelayanan kesehatan rujukan | Jumlah pasien rujukan yang ditangani pada faskes strata 2 dan 3 dibagi jumlah pasien yang dirujuk | 75% |

| VISI | MISI | Tujuan | Sasaran | Kebijakan | Strategi | No | Program / Kegiatan | Indikator Sasaran Program / Kegiatan | Rumusan Indikator Program/Kegiatan | Kondisi awal RPJMD (Tahun 2015) |
|------|------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| | | | | | | 22 | Pelayanan dan pendukung pelayanan BLUD | Jumlah puskesmas BLUD | Jumlah puskesmas yang menjadi BLUD dibagi jumlah puskesmas | 0 puskesmas |
| | | | | | | 23 | Pengembangan pelayanan kesehatan | Akreditasi dan re-akreditasi Puskesmas | Jumlah puskesmas yang terakreditasi ditambah jumlah puskesmas yang re-akreditasi | 0 Unit |
| | | | | | | 24 | Pengembangan pelayanan kesehatan | Persentase akreditasi unit labkesda | Prosentase akreditasi labkesda | 0% |
| | | | | | | 25 | Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan komplementer | Cakupan warga kota Tangerang Selatan yang mendapatkan Pelayanan pengelolaan Darah yang tidak di tanggung BPJS | Persentase Warga Kota Tangerang Selatan yang memperoleh Pembebasan biaya Pelayanan Pengelolaan darah yang tidak di tanggung BPJS | 0% |
| | | | | | | 26 | Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar dan komplementer | Cakupan Penyelenggaraan Pelayanan kesehatan Tradisional dan Komplementer | Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional/jumlah seluruh puskesmas dikali 100 | 30,8% |
| | | | Meningkatnya masyarakat miskin yang memiliki jaminan kesehatan | Meningkatkan cakupan jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin dan kurang mampu | Masyarakat miskin dan kurang mampu mendapatkan jaminan kesehatan dari pemerintah | 27 | Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan komplementer | Cakupan masyarakat miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial , yang memiliki Jaminan asuransi kesehatan | Kelompok masyarakat miskin dan tidak mampu serta PMKS (penyandang masalah kesejahteraan sosial) yang memiliki asuransi kesehatan dibagi jumlah masyarakat miskin dan dan tidak mampu serta PMKS yang belum memiliki asuransi kesehatan | 0% |
| | | | | | | 28 | Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan komplementer | Cakupan pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial yang mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan Tk.I dan Rujukan | pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin dan tidakmampu serta kelompok masyarakat yang beresiko khusus yang mendapat pelayan kesehatan di faskes tk.i dan rujukan dibagi seluruh masyarakat kota tangerang selatan yang tidak memiliki asuransi kesehatan | 26.5% |
| | | | | | | 29 | Pelayanan jaminan kesehatan nasional | Prosentase masyarakat Tangerang Selatan menggunakan JKN diFKTP Puskesmas | Jumlah masyarakat yang menjadi peserta JKN di FKTP Puskesmas dibagi jumlah masyarakat peserta JKN di Tangerang Selatan | 47% |
| | | Meningkatnya kualitas Sumber Daya Kesehatan | Tersedianya obat essensial dan alat kesehatan dasar | Meningkatkan ketersediaan obat, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan sesuai standar | Memenuhi obat, alat kesehatan dan perbekes di puskesmas, labkesda dan jaringannya | 30 | Pengembangan, pemeliharaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan | Prosentase alat kesehatan sesuai standar | Jumlah peralatan kesehatan yang tersedia dibagi jumlah alat kesehatan sesuai standar | 60% |
| | | | | | | 31 | Penyediaan dan pengawasan obat , makanan dan perbekalan kesehatan | Persentase ketersediaan reagen dan bmhp laboratorium di puskesmas dan labkesda | Jumlah reagen dan bmhp laboratorium yang tersedia dibagi jumlah reagen dan laboratorium standar | 97% |
| | | | | | | 32 | Penyediaan dan pengawasan obat , makanan dan perbekalan kesehatan | Prosentase ketersediaan obat Dan Perbekalan Kesehatan Puskesmas Dan Jaringannya | Jumlah Kumulatif item obat indikator yang tersedia di (n) Puskesmas dibagi jumlah (n) Puskesmas yang melapor dikali jumlah total item obat indikator dikali 100% | 60% |

| VISI | MISI | Tujuan | Sasaran | Kebijakan | Strategi | No | Program / Kegiatan | Indikator Sasaran Program / Kegiatan | Rumusan Indikator Program/Kegiatan | Kondisi awal RPJMD (Tahun 2015) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| Terwujudnya Tangsel Kota Cerdas, Berkualitas dan Berdaya Saing berbasis Teknologi dan Inovasi | Mengembangkan Sumber Daya Manusia yang handal dan berdaya saing | Meningkatnya kualitas Sumber Daya Kesehatan | Meningkatnya kompetensi tenaga kesehatan yang optimal | Meningkatkan mutu dan pendayagunaan sumber daya kesehatan yang optimal Peningkatan kompetensi SDM kesehatan secara berkala | Peningkatan kompetensi SDM kesehatan secara berkala | 33 | Pengembangan SDM kesehatan | Cakupan SDM Kesehatan yang terlatih | Jumlah SDM Kesehatan yang telah mengikuti pelatihan sesuai kompetensi dibagi jumlah SDM Kesehatan | 35% |
| Terwujudnya Tangsel Kota Cerdas, Berkualitas dan Berdaya Saing berbasis Teknologi dan Inovasi | Mengembangkan Sumber Daya Manusia yang handal dan berdaya saing | Meningkatnya kualitas Sumber Daya Kesehatan | Terselenggaranya system informasi kesehatan yang terintegrasi | Mengembangkan sistim informasi kesehatan secara komprehensif | Peningkatan sistim informasi kesehatan sesuai standar | 34 | Pengembangan Komunikasi, sistem informasi dan Media Massa | Cakupan pembangunan , operasional dan pemeliharaan sistem di SKPD | Jumlah sistem informasi kesehatan yang dikembangkan | 100% |
| | | | | | | 35 | Pelayanan administrasi dan sarana prasarana perkantoran | Cakupan pelayanan administrasi perkantoran | Jumlah dan jenis pelayanan administrasi perkantoran yang disediakan dibagi jumlah dan jenis pelayanan administrasi perkantoran sesuai standar | 100% |
| | | | | | | 36 | Pengembangan Sistem Manajemen sumberdaya aparatur | Cakupan pengembangan sumber daya aparatur di SKPD | Jumlah aparatur yang dibina dibagi jumlah aparatur yang ada | 100% |
| | | | | | | 37 | Pengembangan pengelolaan keuangan daerah | Cakupan laporan keuangan di SKPD sesuai ketentuan | Jumlah dokumen keuangan yang tersedia dibagi jumlah dokumen keuangan sesuai standar | 100% |
| | | | | | | 38 | Perencanaan Pembangunan Daerah | Cakupan Perencanaan pembangunan di setiap SKPD sesuai ketentuan | Jumlah dokumen perencanaan dan pengendalian yang tersedia dibagi jumlah dokumen perencanaan dan pengendalian sesuai standar | 100% |
| | | | | | | 39 | Pengembangan data dan informasi | Cakupan data dan informasi SKPD | Jumlah data dan informasi kesehatan yang tersedia | 100% |
| | | | | | | | | Total | | |

NG SELATAN 2016-2021

| Rumusan Indikator Program/Kegiatan | Kondisi awal RPJMD (Tahun 2015) | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | Target Akhir RPJMD (2021) | | Bidang |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------|---------------|--------|---------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|---------------------------|-----------------|--------|
| | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | |
| Jumlah indikator program yang mencapai Target sesuai tahapan nasional dibagi seluruh indikator program | 77.7% | 100% | 5.322.623.500 | 100% | 8.351.595.000 | 100% | 16.387.421.775 | 100% | 21.481.319.300 | 100% | 25.803.196.300 | 100% | 29.036.057.500 | 100% | 106.382.213.375 | P2P |
| (Jumlah sinyal kewaspadaan dini yang direspon oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota dan jajarannya dalam kurun waktu satu bulan) / (jumlah sinyal kewaspadaan dini yang muncul di Dinas Kesehatan Kab/Kota dan jajarannya dalam kurun waktu yang sama) x 100% | 68% | 70% | 828.505.600 | 75% | 762.100.000 | 80% | 870.000.000 | 90% | 950.000.000 | 92% | 1.050.000.000 | 92% | 1.100.000.000 | 92% | 5.560.605.600 | P2P |
| (Jumlah bayi yang mendapatkan satu kali imunisasi Hepatitis B, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT,Hb dan Hib); empat kali imunisasi polio; dan satu kali imunisasi campak dalam kurun waktu satu tahun) / (Jumlah seluruh bayi selama kurun waktu yang sama) x 100% | 90% | 91,5% | 1.032.399.200 | 92% | 637.095.700 | 92,5% | 850.000.000 | 93% | 900.000.000 | 93,5% | 1.000.000.000 | 94% | 1.000.000.000 | 94% | 5.419.494.900 | P2P |
| Jumlah gizi buruk mendapat perawatan di sarana pelayanan kesehatan di suatu wil kerja pada kurun waktu tertentu/Jumlah seluruh balita gizi buruk yang ditemukan di satu wilayah kerja di wilayah yg sama x 100% | 100% | 100% | 561.994.500 | 100% | 3.580.191.000 | 100% | 2.316.564.300 | 100% | 3.971.684.575 | 100% | 2.429.103.000 | 100% | 4.107.326.954 | 100% | 16.966.864.329 | KESMAS |
| (Jumlah ibu hamil KEK yang mendapat PMT di suatu wilayah/jumlah seluruh ibu hamil KEK yang ada di suatu wilayah)x 100% | 38% | 50% | 245.250.000 | 65% | 457.471.500 | 80% | 480.344.700 | 95% | 504.361.000 | 95% | 529.576.000 | 95% | 529.576.000 | 95% | 2.746.579.200 | KESMAS |
| (Jumlah remaja putri yang mendapat TTD di suatu wilayah/ jumlah seluruh remaja putri yang ada di suatu wilayah) x 100% | 20% | 20% | 400.859.000 | 20% | 568.093.000 | 25% | 496.444.000 | 30% | 516.800.000 | 35% | 538.237.000 | 40% | 538.237.000 | 40% | 3.058.670.000 | KESMAS |
| Jumlah kematian Ibu karena kehamilan, persalinan, masa nifas dalam suatu wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktudan periode yang sama | 49 | 40 | 680.997.000 | 38 | 1.846.735.000 | 37 | 2.031.406.500 | 36 | 2.234.546.000 | 34 | 2.458.000.400 | 32 | 2.703.799.000 | 32 | 11.955.483.900 | KESMAS |

| Rumusan Indikator Program/Kegiatan | Kondisi awal RPJMD (Tahun 2015) | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | Target Akhir RPJMD (2021) | | Bidang |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------|---------------|------------------------------|----------------|-------------------------------|---------------|-------------------------------|---------------|-------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------|-------------------------------|----------------|--------|
| | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | |
| Jumlah kematian bayi dibawah usia 1 Tahun dalam suatu wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktu dan periode yang sama | 1.2 | 1.2 | 142.455.000 | 1.2 | 300.845.000 | 1.1 | 330.929.000 | 1.1 | 364.022.000 | 1 | 400.424.000 | 1 | 440.466.000 | 1 | 1.979.141.000 | KESMAS |
| Jumlah anak balita yang mendapatkan pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali dibagi jumlah balita yang ada | 97% | 97% | 142.455.000 | 97% | 221.000.000 | 97% | 271.700.000 | 97% | 298.870.000 | 97% | 328.757.000 | 97% | 361.632.000 | 97% | 1.624.414.000 | KESMAS |
| Jumlah murid SD / setingkat yang diperiksa oleh nakes atau tenaga terlatih dibagi jumlah murid SD/setingkat | 100% | 100% | 77.545.000 | 100% | 85.917.000 | 100% | 94.508.000 | 100% | 103.959.000 | 100% | 114.355.000 | 100% | 125.791.000 | 100% | 602.075.000 | KESMAS |
| Jumlah puskesmas yang menerapkan kebijakan santun lansia | - | - | 181.201.500 | 9 Puskesmas Santun Lansia | 808.140.000 | 18 Puskesmas Santun Lansia | 706.631.250 | 24 Puskesmas Santun Lansia | 838.040.000 | 30 Puskesmas Santun Lansia | 574.043.000 | 32 Puskesmas Santun Lansia | 16.000.000 | 32 Puskesmas Santun Lansia | 3.124.055.750 | KESMAS |
| Jumlah puskesmas yang menerapkan SN PKPR dibagi jumlah puskesmas yang ada dikali 100 | 80% | 80% | 195.441.000 | 80% | 129.810.000 | 80% | 43.868.000 | 80% | 94.700.000 | 80% | 26.868.000 | 80% | 51.000.000 | 80% | 541.687.000 | KESMAS |
| Jumlah kelurahan sehat dibagi jumlah seluruh kelurahan yg ada | 50 Kelurahan | 51 kelurahan | 6.798.794.000 | 52 kelurahan | 10.786.035.000 | 52 kelurahan | 9.498.100.000 | 53 kelurahan | 9.973.030.000 | 54 kelurahan | 10.471.700.000 | 54 kelurahan | 12.478.290.000 | 54 kelurahan | 60.005.949.000 | KESMAS |
| Jumlah Ormas/dunia usaha/pihak lainnya yang melaksanakan penyebaran informasi kesehatan | 47% | 50% | 760.230.000 | 53% | 474.950.000 | 67% | 498.700.000 | 80% | 523.640.000 | 100% | 549.830.000 | 100% | 549.830.000 | 100% | 3.357.180.000 | KESMAS |
| Jumlah tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan dibagi jumlah TTU yang ada | 27,30% | 52% | - | 54% | 276.020.000 | 56% | 552.000.000 | 58% | 620.000.000 | 60% | 620.000.000 | 62% | 620.000.000 | 62% | 2.688.020.000 | KESMAS |
| Jumlah rumah yang memenuhi syarat kesehatan dibagi jumlah seluruh rumah | 20,0% | 60% | - | 65% | 26.120.000 | 70% | 50.000.000 | 75% | 85.000.000 | 80% | 85.000.000 | 80% | 85.000.000 | 80% | 331.120.000 | KESMAS |
| Jumlah RS Yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar dibagi jumlah RS yang ada | 74% | 80% | - | 85% | 136.900.000 | 90% | 328.000.000 | 95% | 450.000.000 | 100% | 450.000.000 | 100% | 450.000.000 | 100% | 1.814.900.000 | KESMAS |
| Jumlah Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan STBM | 0 | 10 kel | - | 10 kel | 10.840.000 | 20 kel | 50.000.000 | 30 Kel | 120.000.000 | 40 kel | 120.000.000 | 54 kel | 120.000.000 | 54 kel | 420.840.000 | KESMAS |
| Jumlah Penduduk Yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Berkualitas dibagi jumlah penduduk dalam kurun waktu yang sama | 38,68% | 35% | 334.000.000 | 40% | 153.440.000 | 45% | 495.000.000 | 50% | 500.000.000 | 55% | 500.000.000 | 60% | 500.000.000 | 60% | 2.482.440.000 | KESMAS |
| Jumlah dan jenis pelayanan yang ada di puskesmas dibagi jumlah dan jenis pelayanan di puskesmas sesuai standar (basic six) | 100% | 100% | 8.494.555.249 | 100% | 9.047.001.000 | 100% | 9.126.800.000 | 100% | 9.721.200.000 | 100% | 10.332.900.000 | 100% | 10.465.260.000 | 100% | 57.187.716.249 | YANKES |
| Jumlah pasien rujukan yang ditangani pada faskes strata 2 dan 3 dibagi jumlah pasien yang dirujuk | 75% | 75% | 467.185.000 | 80% | 582.180.000 | 80% | 519.800.000 | 80% | 553.700.000 | 80% | 589.900.000 | 80% | 614.303.600 | 80% | 3.327.068.600 | YANKES |

| Rumusan Indikator Program/Kegiatan | Kondisi awal RPJMD (Tahun 2015) | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | Target Akhir RPJMD (2021) | | Bidang |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|-------------|----------------|--------------|----------------|--------------|----------------|---------------------------|-----------------|-------------|
| | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | |
| Jumlah puskesmas yang menjadi BLUD dibagi jumlah puskesmas | 0 puskesmas | 0 puskesmas | | 1 puskesmas | 300.000.000 | 2 puskesmas | 500.000.000 | 2 puskesmas | 500.000.000 | 3 puskesmas | 750.000.000 | 2 puskesmas | 600.000.000 | 10 puskesmas | 2.650.000.000 | SEKRETARIAT |
| Jumlah puskesmas yang terakreditasi ditambah jumlah puskesmas yang re-akreditasi | 0 Unit | 7 puskesmas | 1.261.084.000 | 11 puskesmas | 1.955.705.000 | 10 puskesmas | 2.481.217.000 | 9 puskesmas | 1.568.506.000 | 11 puskesmas | 1.336.500.000 | 10 puskesmas | 1.278.200.000 | 58 puskesmas | 9.881.212.000 | YANKES |
| Prosentase akreditasi labkesda | 0% | 15% | 250.000.000 | 30% | 200.000.000 | 45% | 200.000.000 | 50% | 200.000.000 | 55% | 200.000.000 | 60% | 250.000.000 | 60% | 1.300.000.000 | YANKES |
| Persentase Warga Kota Tangerang Selatan yang memperoleh Pembebasan biaya Pelayanan Pengelolaan darah yang tidak di tanggung BPJS | 0% | 0% | - | 50% | 5.100.000.000 | 70% | 7.500.000.000 | 75% | 7.500.000.000 | 80% | 8.000.000.000 | 85% | 8.000.000.000 | 85% | 36.100.000.000 | SDK |
| Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional/jumlah seluruh puskesmas dikali 100 | 30,8% | 38% | 522.455.000 | 47% | 781.611.250 | 57% | 875.344.900 | 65% | 983.043.980 | 72% | 1.107.097.776 | 72% | 619.480.000 | 72% | 4.889.032.906 | YANKES |
| Kelompok masyarakat miskin dan tidak mampu serta PMKS (penyandang masalah kesejahteraan sosial) yang memiliki asuransi kesehatan dibagi jumlah masyarakat miskin dan dan tidak mampu serta PMKS yang belum memiliki asuransi kesehatan | 0% | 0% | 1.584.059.300 | 62% | 11.803.140.000 | 67% | 12.467.940.000 | 73% | 15.296.940.000 | 77% | 18.125.940.000 | 77% | 25.000.000.000 | 77% | 84.278.019.300 | SDK |
| pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin dan tidakmampu serta kelompok masyarakat yang beresiko khusus yang mendapat pelayanan kesehatan di faskes tk.i dan rujukan dibagi seluruh masyarakat kota tangerang selatan yang tidak memiliki asuransi kesehatan | 26,5% | 30% | 1.783.258.300 | 32,0% | 1.000.000.000 | 34,0% | 500.000.000 | 36,0% | 400.000.000 | 38,0% | 300.000.000 | 40% | 150.000.000 | 40% | 4.133.258.300 | SDK |
| Jumlah masyarakat yang menjadi peserta JKN di FKTP Puskesmas dibagi jumlah masyarakat peserta JKN di Tangerang Selatan | 47% | 50% | 29.212.650.000 | 52% | 31.433.040.000 | 55% | 37.762.356.000 | 60% | 42.147.012.000 | 65% | 46.585.596.000 | 70% | 48.914.856.000 | 70% | 236.055.510.000 | UPT |
| Jumlah peralatan kesehatan yang tersedia dibagi jumlah alat kesehatan sesuai standar | 60% | 65% | 16.202.178.733 | 70% | 40.168.399.600 | 75% | 31.127.211.900 | 80% | 23.177.139.475 | 85% | 21.627.211.900 | 85% | 23.254.635.854 | 85% | 155.556.777.462 | SDK |
| Jumlah reagen dan bmlp laboratorium yang tersedia dibagi jumlah reagen dan laboratorium standar | 97% | 95% | 5.000.000.000 | 95% | 10.000.000.000 | 95% | 12.000.000.000 | 95% | 15.000.000.000 | 95% | 17.000.000.000 | 95% | 17.000.000.000 | 95% | 76.000.000.000 | SDK |
| Jumlah Kumulatif item obat indikator yang tersedia di (n) Puskesmas dibagi jumlah (n) Puskesmas yang melapor dikali jumlah total item obat indikator dikali 100% | 60% | 90% | 11.910.825.000 | 90% | 13.061.907.500 | 97% | 14.328.098.250 | 97% | 15.720.908.075 | 98% | 17.252.998.882 | 99% | 18.938.298.770 | 99% | 91.213.036.477 | SDK |

| Rumusan Indikator Program/Kegiatan | Kondisi awal RPJMD (Tahun 2015) | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | Target Akhir RPJMD (2021) | | Bidang |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------|------------------------|--------|------------------------|--------|------------------------|--------|------------------------|--------|------------------------|--------|------------------------|---------------------------|--------------------------|-------------|
| | | Target | Pagu (Rp) | Target | Pagu (Rp) | |
| Jumlah SDM Kesehatan yang telah mengikuti pelatihan sesuai kompetensi dibagi jumlah SDM Kesehatan | 35% | 50% | 384.081.000 | 60% | 1.397.627.300 | 70% | 800.300.000 | 80% | 583.300.000 | 90% | 732.300.000 | 90% | 1.747.056.000 | 90% | 5.644.664.300 | SDK |
| Jumlah sistem informasi kesehatan yang dikembangkan | 100% | 100% | 445.000.000 | 100% | 946.040.000 | 100% | 570.000.000 | 100% | 690.000.000 | 100% | 740.000.000 | 100% | 800.000.000 | 100% | 4.191.040.000 | SDK |
| Jumlah dan jenis pelayanan administrasi perkantoran yang disediakan dibagi jumlah dan jenis pelayanan administrasi perkantoran sesuai standar | 100% | 100% | 33.977.463.440 | 100% | 42.335.175.000 | 100% | 48.493.630.000 | 100% | 52.867.830.000 | 100% | 55.650.010.000 | 100% | 62.152.807.000 | 100% | 295.476.915.440 | SEKRETARIAT |
| Jumlah aparatur yang dibina dibagi jumlah aparatur yang ada | 100% | 100% | 1.978.787.000 | 100% | 339.388.000 | 100% | 213.188.000 | 100% | 250.188.000 | 100% | 253.188.000 | 100% | 223.188.000 | 100% | 3.257.927.000 | SEKRETARIAT |
| Jumlah dokumen keuangan yang tersedia dibagi jumlah dokumen keuangan sesuai standar | 100% | 100% | 401.824.000 | 100% | 551.440.000 | 100% | 540.000.000 | 100% | 540.000.000 | 100% | 540.000.000 | 100% | 540.000.000 | 100% | 3.113.264.000 | SEKRETARIAT |
| Jumlah dokumen perencanaan dan pengendalian yang tersedia dibagi jumlah dokumen perencanaan dan pengendalian sesuai standar | 100% | 100% | 801.339.150 | 100% | 725.000.000 | 100% | 825.000.000 | 100% | 825.000.000 | 100% | 925.000.000 | 100% | 925.000.000 | 100% | 5.026.339.150 | SEKRETARIAT |
| Jumlah data dan informasi kesehatan yang tersedia | 100% | 100% | 211.525.000 | 100% | 87.253.000 | 100% | 130.000.000 | 100% | 165.000.000 | 100% | 185.000.000 | 100% | 428.275.000 | 100% | 1.207.053.000 | SEKRETARIAT |
| Total | | | 132.593.020.472 | | 201.428.205.850 | | 217.312.503.575 | | 233.219.739.405 | | 250.282.732.258 | | 276.714.365.678 | | 1.311.550.567.238 | |

**MATRIK REVISI RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG SELATAN
PERIODE TAHUN 2016-2021**

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | | Unit Kerja |
|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|---------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Tujuan Meningkatkan | Derajat Kesehatan Masyarakat | | | | | | | 107.748.375.133 | 173.300.882.100 | 189.197.984.175 | 330.910.878.648 | 352.044.054.282 | 369.181.092.778 | |
| Sasaran Strategis 1 | Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat | | | | | | | 43.161.574.400 | 74.564.752.700 | 89.804.601.025 | 224.949.877.098 | 238.073.247.500 | 248.632.546.154 | Kepala OPD |
| | Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup | 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 80 | | | | | | | |
| | Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup | 12 | 12 | 12 | 11 | 10 | 9 | | | | | | | |
| | Persentase capaian rata-rata pelayanan kesehatan anak balita, siswa SD setingkat, remaja dan lansia sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) menurun | 2% | 2% | 1% | 1% | 0,8% | 0,8% | | | | | | | |
| | Jumlah Kelurahan Sehat/Kelurahan siaga aktif | 51 kelurahan | 52 kelurahan | 52 kelurahan | 53 kelurahan | 54 kelurahan | 54 kelurahan | | | | | | | |
| | Persentase capaian rata - rata penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan komplementer sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase capaian rata-rata pengendalian dan pencegahan penyakit menular dan tidak menular sesuai tahapan nasional | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| Sasaran Strategis 2 | Meningkatnya mutu sumber daya kesehatan | | | | | | | 64.586.800.733 | 98.736.129.400 | 99.393.383.150 | 105.961.001.550 | 113.970.806.782 | 120.548.546.624 | Kepala OPD |
| | Jumlah puskesmas terakreditasi dan re-akreditasi | 7 puskesmas | 11 puskesmas | 10 puskesmas | 8 puskesmas | 11 puskesmas | 11 puskesmas | | | | | | | |
| | Jumlah laboratorium kesehatan daerah yang terakreditasi dan re-akreditasi | 1 unit | | | | | | | |
| | Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya | 50% | 60% | 70% | 80% | 90% | 90% | | | | | | | |
| | Persentase sarana dan prasarana sesuai ASPAK | 65% | 70% | 75% | 80% | 85% | 85% | | | | | | | |
| | Persentase ketersediaan obat dan BMPH sesuai standar | 90% | 90% | 97% | 97% | 98% | 99% | | | | | | | |
| | Prosentase masyarakat kota tangerang selatan yang telah terjamin program jaminan kesehatan nasional | 48% | 62% | 95% | 95% | 96% | 97% | | | | | | | |
| URUSAN KESEHATAN | | | | | | | | 107.748.375.133 | 173.300.882.100 | 189.197.984.175 | 330.910.878.648 | 352.044.054.282 | 369.181.092.778 | |
| Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Keluarga | | | | | | | | 1.094.406.500 | 2.625.787.000 | 2.635.717.750 | 3.006.480.000 | 2.882.024.400 | 2.849.070.000 | Bidang Kesmas |
| Sasaran Program | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja Dan Lanjut Usia | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase bayi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | | Unit Kerja |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| | Persentase pelayanan anak balita sesuai standar | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | | | | | | | |
| | Persentase Puskesmas yang melaksanakan Penjarangan siswa SD dan setingkat | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas yang telah melakukan Pelayanan santun lansia | 9 Puskesmas | 18 Puskesmas | 24 Puskesmas | 30 Puskesmas | 32 Puskesmas | 32 Puskesmas | | | | | | | |
| | Persentase Pelayanan Kesehatan remaja sesuai standar | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | | | | | | | |
| Kegiatan 1: Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu Hamil dan Melahirkan | | | | | | | | 619.205.000 | 1.380.920.000 | 1.519.010.500 | 1.670.911.000 | 1.838.001.400 | 2.021.800.000 | Seksi Kesga |
| Sasaran Kegiatan 1 | Meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu Hamil, Ibu Melahirkan dan Bayi | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil yang berkualitas/ sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase komplikasi kebidanan yang ditangani | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan | 93% | 93% | 94% | 94% | 94% | 95% | | | | | | | |
| | Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan | 80% | 80% | 85% | 85% | 85% | 85% | | | | | | | |
| | Persentase pelayanan ibu nifas dengan KF lengkap | 93% | 93% | 94% | 94% | 94% | 95% | | | | | | | |
| | Persentase peserta KB aktif yang dilayani | 70% | 70% | 70% | 70% | 70% | 70% | | | | | | | |
| | Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase neonatus dengan komplikasi yang ditangani (NK) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase kunjungan bayi yang dilayani | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | | | | | | | |
| Kegiatan 2 : Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Balita | | | | | | | | 142.455.000 | 221.000.000 | 271.700.000 | 298.870.000 | 328.757.000 | 361.632.000 | Seksi Kesga |
| Sasaran Kegiatan 2 | Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Bagi Balita yang sesuai standar | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| Kegiatan 3 : Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bagi Anak Sekolah | | | | | | | | 77.545.000 | 85.917.000 | 94.508.000 | 103.959.000 | 114.355.000 | 125.791.000 | Seksi Kesga |
| Sasaran Kegiatan 3 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Anak Sekolah | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| Kegiatan 4 : Pelayanan dan Pemeliharaan Kesehatan Lansia | | | | | | | | 181.201.500 | 808.140.000 | 706.631.250 | 838.040.000 | 574.043.000 | 208.979.000 | Seksi Kesga |
| Sasaran Kegiatan 4 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan dan Pemeliharaan Kesehatan Lansia | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas yang telah melakukan Pelayanan santun lansia | 9 Puskesmas | 18 Puskesmas | 24 Puskesmas | 30 Puskesmas | 32 Puskesmas | 32 Puskesmas | | | | | | | |
| Kegiatan 5 : Pelayanan Kesehatan Remaja | | | | | | | | 74.000.000 | 129.810.000 | 43.868.000 | 94.700.000 | 26.868.000 | 130.868.000 | Seksi Kesga |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | Unit Kerja | | |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------|--|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | 2021 | |
| Sasaran Kegiatan 5 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Remaja | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas yang melaksanakan SN PKPR | 10 Puskesmas tahap 1 | 10 Puskesmas tahap 2 | 10 Puskesmas tahap 3 | 5 Puskesmas tahap 1 | 5 Puskesmas tahap 2 | 5 Puskesmas tahap 3 | | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas/ sekolah yang melaksanakan penjangkaran | - | - | 10 sekolah | 15 sekolah | 15 sekolah | 15 sekolah | | | | | | | | |
| Program Perbaikan Gizi Masyarakat | | | | | | | | 1.208.103.500 | 4.605.755.500 | 3.293.353.000 | 4.992.845.575 | 3.496.916.000 | 5.175.139.954 | Bidang Kesmas | |
| Sasaran Program | Meningkatnya kualitas gizi masyarakat | | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase balita gizi buruk mendapat perawatan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | |
| | Persentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan | 50% | 65% | 80% | 95% | 95% | 95% | | | | | | | | |
| | Persentase Remaja putri yang mendapat TTD | 15% | 20% | 25% | 30% | 35% | 40% | | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Peningkatan Gizi bagi Bayi dan Balita | | | | | | | | 561.994.500 | 3.580.191.000 | 2.316.564.300 | 3.971.684.575 | 2.429.103.000 | 4.107.326.954 | Seksi Gizi | |
| Sasaran Kegiatan 1 | Meningkatnya Kualitas Gizi Bayi dan Balita | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah balita gizi buruk yang dilacak dan didampingi | 50 anak | 50 anak | 50 anak | 50 anak | 50 anak | 250 anak | | | | | | | | |
| | Jumlah pos gizi | - | 1 pos gizi | 1 pos gizi | 1 pos gizi | 0 | 3 pos gizi | | | | | | | | |
| | Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan akselerasi perbaikan gizi pada 1000 HPK pada petugas kesehatan, kader, dan sektor terkait | - | 370 peserta | 370 peserta | 370 peserta | 370 peserta | 1480 peserta | | | | | | | | |
| | Jumlah Petugas yang mendistribusikan dan mensweeping pemberian vitamin A | - | 52 petugas | 52 petugas | 52 petugas | 52 petugas | 208 petugas | | | | | | | | |
| | Jumlah sampel yang menggunakan garam beriodium | - | 3.584 sampel garam | 3.584 sampel garam | 3.584 sampel garam | 3.584 sampel garam | 14.336 sampel garam | | | | | | | | |
| | Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan optimalisasi klinik gizi | 26 Petugas | 26 Petugas | 26 Petugas | 26 Petugas | 26 Petugas | 104 petugas | | | | | | | | |
| | Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan nutriklin | 26 Petugas | - | - | - | - | - | | | | | | | | |
| | Jumlah formula gizi buruk yang disediakan | 150 paket | 150 paket | 150 paket | 150 paket | 150 paket | 150 paket | | | | | | | | |
| | Jumlah PMT penyuluhan yang disediakan | - | 164.000 anak | 164.000 anak | 164.000 anak | 164.000 anak | 656.000 anak | | | | | | | | |
| | Jumlah balita yang mendapat penilaian peningkatan status gizi | - | 820 balita | 820 balita | 820 balita | 820 balita | 3280 balita | | | | | | | | |
| | Persentase pemberian ASI eksklusif | 43% | 43% | 47% | 50% | 53% | 55% | | | | | | | | |
| | Jumlah PMT pemulihan untuk anak kurang gizi yang disediakan | 200 anak | 200 anak | 200 anak | 200 anak | 200 anak | 1000 anak | | | | | | | | |
| | Jumlah Tim Peningkatan ASI Eksklusif di Tingkat Kota | 70% | - | - | - | - | - | | | | | | | | |
| | Jumlah yang mengikuti Sosialisasi Perwal ASI | 160 orang | - | - | - | - | - | | | | | | | | |
| Kegiatan 2 : Perbaikan Gizi bagi Ibu Hamil dan Ibu Menyusui | | | | | | | | 245.250.000 | 457.471.500 | 480.344.700 | 504.361.000 | 529.576.000 | 529.576.000 | Seksi Gizi | |
| Sasaran Kegiatan 2 | Meningkatnya Kualitas Gizi Ibu Hamil dan Ibu Menyusui | | | | | | | | | | | | | | |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | | Unit Kerja |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| | Jumlah ibu hamil KEK/Anemia yang mendapatkan PMT Ibu hamil | 500 bumil | 542 bumil | 500 bumil | 500 bumil | 500 bumil | 2542 bumil | | | | | | | |
| | Jumlah peserta yang paham tentang 1000 HPK | - | 210 bumil | 210 bumil | 210 bumil | 210 bumil | 840 bumil | | | | | | | |
| Kegiatan 3 : Pelayanan Gizi Masyarakat | | | | | | | | 400.859.000 | 568.093.000 | 496.444.000 | 516.800.000 | 538.237.000 | 538.237.000 | Seksi Gizi |
| Sasaran Kegiatan 3 | Meningkatnya Kualitas Gizi Anak Sekolah, Remaja dan Lansia | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah remaja putri yang diperiksa kadar hemoglobin | - | 1500 rematri | 1500 rematri | 1500 rematri | 1500 rematri | 6000 rematri | | | | | | | |
| | Jumlah PMT anak sekolah | - | 1500 anak | 1500 anak | 1500 anak | 1500 anak | 6000 anak sekolah | | | | | | | |
| | Jumlah siswa SMA/ sederajat yang meningkat pengetahuannya mengenai 1000 HPK | 700 anak | 1050 siswa | 1050 siswa | 1050 siswa | 1050 siswa | 4200 siswa | | | | | | | |
| | Jumlah Peserta yang mengikuti kegiatan desiminasi pencegahan anemia pada remaja putri | 310 orang | - | - | - | - | - | | | | | | | |
| | Jumlah Peserta yang mengikuti kegiatan Bimtek pencegahan anemia pada remaja putri | 384 orang | - | - | - | - | - | | | | | | | |
| | Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan akselerasi 1000 HPK | - | 210 bumil | 210 bumil | 210 bumil | 210 bumil | 840 bumil | | | | | | | |
| | Jumlah petugas puskesmas yang mengikuti kegiatan sinkronisasi kerja dan evaluasi | 78 orang | 104 petugas | 104 petugas | 104 petugas | 104 petugas | 494 petugas | | | | | | | |
| Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat | | | | | | | | 7.439.069.000 | 10.962.085.000 | 9.682.950.000 | 10.167.120.000 | 10.675.500.000 | 12.682.090.000 | Bidang Kesmas |
| Sasaran Program | Meningkatnya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat pola hidup sehat | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah kelurahan yang melaksanakan gerakan masyarakat hidup sehat | 51 Kelurahan | 52 kelurahan | 52 kelurahan | 53 kelurahan | 54 kelurahan | 54 kelurahan | | | | | | | |
| | Persentase organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan | 50% | 53% | 67% | 80% | 100% | 100% | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Pengembangan Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat Pola Hidup Sehat | | | | | | | | 6.678.839.000 | 10.487.135.000 | 9.184.250.000 | 9.643.480.000 | 10.125.670.000 | 12.132.260.000 | Seksi Promkes Jaor |
| Sasaran Kegiatan 1 | Meningkatnya pemahaman masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah kelurahan yang melaksanakan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) | 52 Kelurahan | 52 kelurahan | 52 kelurahan | 53 kelurahan | 54 kelurahan | 54 kelurahan | | | | | | | |
| | Persentase Posyandu yang aktif | 93% | 95% | 95% | 97% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase kader kesehatan aktif | 93% | 95% | 95% | 97% | 100% | 100% | | | | | | | |
| Kegiatan 2 : Peningkatan Kemitraan Promosi Kesehatan | | | | | | | | 760.230.000 | 474.950.000 | 498.700.000 | 523.640.000 | 549.830.000 | 549.830.000 | Seksi Promkes Jaor |
| Sasaran Kegiatan 2 | Meningkatnya Kemitraan di Bidang Kesehatan | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah Kemitraan yang melaksanakan penyebaran informasi Kesehatan | 7 | 8 | 10 | 12 | 15 | 15 | | | | | | | |
| Program Pengembangan dan Pengendalian Lingkungan Sehat | | | | | | | | 494.840.000 | 655.580.000 | 1.367.000.000 | 1.475.000.000 | 1.475.000.000 | 1.475.000.000 | Bidang Kesmas |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | Unit Kerja | |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | 2021 |
| Sasaran Program | Meningkatnya Pengembangan dan Pengendalian Lingkungan Sehat | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase rumah yang memenuhi syarat kesehatan | 60% | 65% | 70% | 75% | 80% | 80% | | | | | | | |
| | Persentase RS Yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar | 80% | 85% | 90% | 95% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Jumlah Desa/Kelurahan Yang Melaksanakan STBM | 10 kelurahan | 10 kelurahan | 20 kelurahan | 30 kelurahan | 40 kelurahan | 54 kelurahan | | | | | | | |
| | Persentase Penduduk Yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Berkualitas | 35% | 40% | 45% | 50% | 55% | 60% | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Peningkatan STBM | | | | | | | | 10.840.000 | 50.000.000 | 120.000.000 | 120.000.000 | 120.000.000 | 120.000.000 | Seksi Promkes Jaor |
| Sasaran Kegiatan 1 | Tercapainya Jumlah Desa / Kelurahan yang melaksanakan STBM | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah Desa /Kelurahan Yang Melaksanakan STBM | 10 Kelurahan | 10 Kelurahan | 30 Kelurahan | 40 Kelurahan | 54 Kelurahan | 54 Kelurahan | | | | | | | |
| Kegiatan 2 : Penyehatan Tempat-Tempat Umum | | | | | | | | - | 276.020.000 | 552.000.000 | 620.000.000 | 620.000.000 | 620.000.000 | Seksi Promkes Jaor |
| Sasaran Kegiatan 2 | Tercapainya Prosentase Tempat-Tempat Umum yang memenuhi syarat kesehatan | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan | 52% | 54% | 56% | 58% | 60% | 62% | | | | | | | |
| Kegiatan 3 : Pengamanan Limbah Medis | | | | | | | | 150.000.000 | 150.000.000 | 150.000.000 | 150.000.000 | 150.000.000 | 150.000.000 | Seksi Promkes Jaor |
| Sasaran Kegiatan 3 | Terlaksananya Penanganan Limbah Medis di Fasyankes | | | | | | | | | | | | | |
| | Presentase RS Yang Melakukan Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar | 15% | 21% | 28% | 36% | 45% | 55% | | | | | | | |
| Kegiatan 4 : Penyehatan Lingkungan Pemukiman | | | | | | | | 334.000.000 | 179.560.000 | 545.000.000 | 585.000.000 | 585.000.000 | 585.000.000 | Seksi Promkes Jaor |
| Sasaran Kegiatan 4 | Meningkatnya Penyehatan Lingkungan Pemukiman | | | | | | | | | | | | | |
| | Presentase Rumah yang memenuhi syarat kesehatan | 60% | 65% | 70% | 75% | 80% | 80% | | | | | | | |
| | Presentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas | 30% | 35% | 40% | 45% | 50% | 55% | | | | | | | |
| | Jumlah Penduduk Yang Memiliki Akses Terhadap Air Minum Berkualitas | 791.452 Jiwa | | | | | | | |
| | Jumlah sarana air minum yang diperiksa | 60.053 sarana | 60.054 sarana | 60.055 sarana | 60.056 sarana | 60.057 sarana | 60.058 sarana | | | | | | | |
| Program Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan dan Komplementer | | | | | | | | 22.310.174.600 | 40.816.443.500 | 46.733.415.500 | 171.136.894.223 | 178.491.320.800 | 179.635.815.700 | Bidang Yankes |
| Sasaran Program | Meningkatnya penyelenggaraan pelayanan dasar, rujukan, tradisional dan komplementer yang berkualitas | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase penyelenggaraan Pelayanan kesehatan dasar di UPT sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase Pelayanan kesehatan rujukan yang ditangani | 75% | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | | | | | | | |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | | Unit Kerja |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| | Persentase warga kota Tangerang Selatan yang mendapatkan Pelayanan pengelolaan Darah yang tidak di tanggung BPJS | 0 | 50% | 70% | 75% | 80% | 85% | | | | | | | |
| | Persentase Penyelenggaraan Pelayanan kesehatan Tradisional dan Komplementer | 40% | 47% | 57% | 65% | 72% | 72% | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Cakupan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas | | | | | | | | 270.160.000 | 362.641.000 | 380.300.000 | 456.460.800 | 499.390.000 | 552.350.000 | Seksi Yanprim |
| Sasaran Kegiatan 1 | Meningkatnya Kualitas UPT yang melaksanakan Pelayanan kesehatan dasar | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah Gerak monitoring Puskesmas | 94 Kali | 103 Kali | 105 Kali | 107 Kali | 109 Kali | 109 Kali | | | | | | | |
| | Jumlah Pertemuan Tindak Lanjut Pelayanan | 4 Kegiatan | 6 Kegiatan | 8 Kegiatan | 10 Kegiatan | 10 Kegiatan | 10 Kegiatan | | | | | | | |
| | Jumlah Tim Pelayanan Kesehatan pada hari-hari tertentu, undangan dan Baksos | 110 Tim | | | | | | | |
| | Presentase BOR Puskesmas | - | - | - | 20% | 30% | 30% | | | | | | | |
| Kegiatan 2 : Penyelenggaraan Operasional UPT | | | | | | | | 8.850.000.000 | 8.920.000.000 | 9.504.000.000 | 10.104.800.000 | 10.225.760.000 | 10.375.760.000 | UPT |
| Sasaran Kegiatan 2 | Terselenggaranya operasional UPT | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah bulan penyelenggaraan operasional UPT | 12 bulan | | | | | | | |
| Kegiatan 3 : Penyediaan Jasa Pelayanan Kesehatan | | | | | | | | 900.000.000 | 900.000.000 | 1.100.000.000 | 1.100.000.000 | 1.200.000.000 | 1.200.000.000 | Seksi PJKM |
| Sasaran Kegiatan 3 | Tersedianya jasa pelayanan kesehatan | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas disediakan Jasa Pelayanan Kesehatan | 26 puskesmas | 26 puskesmas | 29 puskesmas | 29 puskesmas | 30 puskesmas | 30 puskesmas | | | | | | | |
| Kegiatan 4 : Pelayanan Rujukan dan Bina Institusi Kesehatan | | | | | | | | 901.430.000 | 6.258.320.000 | 8.537.800.000 | 8.609.500.000 | 9.185.600.000 | 9.237.607.200 | Seksi Rujukan |
| Sasaran Kegiatan 4 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan kesehatan rujukan yang ditangani | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase Pelayanan kesehatan rujukan yang ditangani | 75% | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | | | | | | | |
| | Persentase warga kota Tangerang Selatan yang mendapatkan Pelayanan pengelolaan Darah yang tidak di tanggung BPJS | 0 | 50% | 70% | 75% | 80% | 85% | | | | | | | |
| | Jumlah Panggilan Terlayani melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Public Safety Center (PSC) 119 Kota Tangerang Selatan | 500 panggilan | 600 panggilan | 700 panggilan | 700 panggilan | 700 panggilan | 700 panggilan | | | | | | | |
| Kegiatan 5 : Pembinaan Upaya Kesehatan Tradisional dan Kesehatan Khusus | | | | | | | | 177.050.000 | 279.512.250 | 332.890.500 | 749.801.480 | 904.930.500 | 1.040.098.500 | Seksi Yanprim |
| Sasaran Kegiatan 5 | Terselenggaranya Pelayanan Kesehatan Tradisional dan Komplementer | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan Kesehatan Tradisional | 10 PKM | 14 PKM | 17 PKM | 20 PKM | 23 PKM | 23 PKM | | | | | | | |
| | Presentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan gigi dan mulut pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya | 30% | 40% | 50% | 60% | 70% | 80% | | | | | | | |
| | Presentase Puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan gigi dan mulu di Sekolah | - | - | - | 30% | 40% | 50% | | | | | | | |
| | Jumlah Kelompok Asuhan Mandiri Toga dan Akupresur yang dibina | - | - | - | 30 tempat | 58 tempat | 58 tempat | | | | | | | |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | Unit Kerja | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|--|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | 2021 | |
| | Jumlah Sekolah yang dibina tentang TOGA | - | - | - | 3 sekolah | 4 sekolah | 7 sekolah | | | | | | | | |
| | Jumlah Tenaga Penyehat Tradisional Yang di Bina | - | - | - | 40 orang | 60 orang | 100 orang | | | | | | | | |
| Kegiatan 6 : Pelayanan Kesehatan Kesehatan Kerja dan Olahraga | | | | | | | | 138.645.000 | 281.550.000 | 307.080.000 | 335.031.250 | 365.640.300 | 170.000.000 | Seksi Yanprim | |
| Sasaran Kegiatan 6 | Terselenggaranya Pelayanan Kesehatan Kesehatan Kerja dan Olahraga | | | | | | | | | | | | | | |
| | Presentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya | 20% | 30% | 40% | 50% | 60% | 70% | | | | | | | | |
| | Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan Kesehatan Kerja Dasar | 30% | 40% | 50% | 60% | 70% | 80% | | | | | | | | |
| | Cakupan Pos UKK di Wilayah Kota Tangerang Selatan | 3 Puskesmas | 7 Puskesmas | 10 Puskesmas | 14 Puskesmas | 18 Puskesmas | 21 Puskesmas | | | | | | | | |
| Kegiatan 8 : Optimalisasi Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas (DAK) | | | | | | | | 5.000.000.000 | 8.854.333.000 | 10.933.119.000 | 13.859.100.000 | 14.000.000.000 | 15.000.000.000 | UPT | |
| Sasaran Kegiatan 8 | Terselenggaranya Optimalisasi Bantuan Operasional Kesehatan di Puskesmas | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah Kelurahan yang di kunjungi PIS-PK | 54 kelurahan | | | | | | | | |
| | Jumlah Pelaksanaan Program dalam Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial | 6 program | | | | | | | | |
| | Jumlah Pelaksanaan Program dalam Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan dan Upaya Kesehatan Lainnya | 4 program | | | | | | | | |
| | Jumlah Periode Tahun Pelaksanaan Fungsi Manajemen | 1 tahun | | | | | | | | |
| | Jumlah Kelurahan dalam Pelaksanaan Pemicuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat | 54 kelurahan | | | | | | | | |
| Kegiatan 9 : Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan (DAK) | | | | | | | | 1.000.000.000 | 1.234.725.250 | 635.486.000 | 1.314.000.000 | 1.350.000.000 | 1.400.000.000 | Seksi Gizi | |
| Sasaran Kegiatan 9 | Terselenggaranya Manajemen Bantuan Operasional Kesehatan | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah Kegiatan BOK UKM sekunder kota | 1 kegiatan | | | | | | | | |
| | Jumlah Kegiatan Dukungan Manajemen BOK | 1 kegiatan | | | | | | | | |
| Kegiatan 10 : Distribusi obat dan E-Logistik (DAK) | | | | | | | | - | - | - | 155.100.000 | 160.000.000 | 160.000.000 | UPT | |
| Sasaran Kegiatan 10 | Terdistribusinya Obat, Vaksin, Reagen dan Perbekalan Kesehatan ke Puskesmas | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas terdistribusi obat, vaksin, reagen dan perbekalan kesehatan | - | - | - | 30 puskesmas | 30 puskesmas | 30 puskesmas | | | | | | | | |
| Kegiatan 11 : Jaminan Persalinan | | | | | | | | 1.705.572.000 | 922.222.000 | 2.034.800.000 | 838.000.000 | 600.000.000 | 500.000.000 | UPT | |
| Sasaran Kegiatan 11 | Terselenggaranya Jaminan Persalinan | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah orang terjamin persalinannya di Fasilitas Kesehatan | 500 orang | 323 orang | 681 orang | 200 orang | 150 orang | 100 orang | | | | | | | | |
| Sasaran Program | Meningkatnya efektifitas pembiayaan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional | | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase masyarakat miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial , yang memiliki Jaminan asuransi kesehatan | 48% | 62% | 67% | 73% | 77% | 77% | | | | | | | | |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | | Unit Kerja |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|-------|------|-------|------|--------------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| | Persentase pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial yang mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan Tk.I dan Rujukan | 30% | 32% | 34% | 36% | 38% | 40% | | | | | | | |
| Kegiatan 7 : Pelayanan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin dan Kurang Mampu | | | | | | | | 3.367.317.600 | 12.803.140.000 | 12.967.940.000 | | | | Seksi PJKM |
| Sasaran Kegiatan 7 | Meningkatnya Efektifitas Pelayanan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin dan Kurang Mampu | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase masyarakat miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial , yang memiliki Jaminan asuransi kesehatan | 48% | 62% | 67% | | | | | | | | | | |
| | Persentase pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial yang mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan Tk.I dan Rujukan | 30% | 32% | 34% | | | | | | | | | | |
| Kegiatan 12 : Pembiayaan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin | | | | | | | | | | 133.615.100.693 | 140.000.000.000 | 140.000.000.000 | Seksi PJKM | |
| Sasaran Kegiatan 12 | Meningkatnya Efektifitas Pelayanan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin dan Kurang Mampu | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase masyarakat miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial , yang memiliki Jaminan asuransi kesehatan | | | | 73% | 77% | 77% | | | | | | | |
| | Persentase pelayanan kesehatan dasar bagi penduduk miskin dan kurang mampu serta masyarakat yang beresiko berdampak sosial yang mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan Tk.I dan Rujukan | | | | 36% | 38% | 40% | | | | | | | |
| Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular | | | | | | | | 10.614.980.800 | 14.899.101.700 | 26.092.164.775 | 34.171.537.300 | 41.052.486.300 | 46.815.430.500 | Bidang P2P |
| Sasaran Program | Menurunnya angka kejadian penyakit | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase capaian pengendalian dan pencegahan penyakit menular sesuai tahapan nasional | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase capaian pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular sesuai tahapan nasional | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direspn | 70% | 75% | 80% | 90% | 92% | 92% | | | | | | | |
| | Persentase anak usia 0 sampai 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap | 91.5% | 92% | 92.5% | 93% | 93.5% | 94% | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Pelayanan dan Penanggulangan Penyakit Menular | | | | | | | | 5.322.623.500 | 8.351.595.000 | 16.387.421.775 | 21.481.319.300 | 25.803.196.300 | 29.036.057.500 | Seksi P2M |
| Sasaran Kegiatan 1 | Tercapainya Penanggulangan Penyakit Menular Sesuai Tahapan Standar Nasional | | | | | | | | | | | | | |
| | Angka Bebas Jentik DBD | 80% | 91% | 92% | 93% | 94% | 94% | | | | | | | |
| | Persentase ODHA mendapatkan pengobatan ARV | 45% | 47% | 50% | 55% | 60% | 60% | | | | | | | |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | | Unit Kerja |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|------------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| | Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV sesuai standart | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | jumlah Kasus TB (semua kasus) CNR yang ditemukan | 75% | 80% | 85% | 90% | 95% | 95% | | | | | | | |
| | Persentase Pelayanan Kesehatan orang dengan TB sesuai satandar pelayanan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase Penemuan Penderita Pneumonia dari jumlah populasi balita | 5 % dari jumlah populasi | 7 % dari jumlah populasi | 8 % dari jumlah populasi | 9 % dari jumlah populasi | 10 % dari jumlah populasi | 10 % dari jumlah populasi | | | | | | | |
| | Prosentase Puskesmas yang memiliki Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA) | 10% | 20% | 60% | 80% | 90% | 90% | | | | | | | |
| | Prosentase Ibu Hamil yang dilakukan Sceening Hepatitis | 20% | 40% | 60% | 80% | 90% | 90% | | | | | | | |
| | Persentase Penanganan Typoid | 0% | 10% | 20% | 35% | 60% | 60% | | | | | | | |
| | Eliminasi Filaria | MF RATE < 1% | MF RATE < 1% | MF RATE < 1% | MF RATE < 1% | MF RATE < 0% | MF RATE < 0% | | | | | | | |
| | Eliminasi kusta | PREVALEN SI < 1% | PREVALEN SI < 1% | PREVALEN SI < 1% | PREVALEN SI < 1% | PREVALEN SI < 0.5% | PREVALEN SI 0.5% | | | | | | | |
| Kegiatan 2 : Penyemprotan Sarang Nyamuk | | | | | | | | 3.113.177.500 | 2.109.180.000 | 2.781.300.000 | 3.399.430.000 | 4.639.373.000 | 4.639.373.000 | Seksi P2M |
| Sasaran Kegiatan 2 | Tercapainya Penanggulangan Penyakit Menular Sesuai Tahapan Standar Nasional | | | | | | | | | | | | | |
| | Insiden rate DBD | 51/100.000 | 47/100.000 | 45/100.000 | 42/100.000 | 40/100.000 | 40/100.000 | | | | | | | |
| Kegiatan 3 : Pelayanan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular | | | | | | | | 225.000.000 | 2.960.000.000 | 5.125.000.000 | 7.342.000.000 | 8.465.000.000 | 10.975.000.000 | |
| Sasaran Kegiatan 3 | Tercapainya Pelayanan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Sesuai Tahapan Standar Nasional | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase Penurunan Angka Kematian Akibat PJPD (SDGs) | 20% | 15% | 14% | 13% | 12% | 12% | | | | | | | |
| | Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase Penurunan Angka Kematian Akibat Diabetes melitus (SDGs) | 15% | 12,50% | 10% | 8% | 7% | 6% | | | | | | | |
| | Persentase Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Persentase Penurunan Penggunaan tembakau Penduduk >15 tahun | 30% | 25% | 25% | 20% | 20% | 20% | | | | | | | |
| | Presentase Perempuan Usia 30 - 50 tahun yang di deteksi dini Kanker serviks dan payudara | 0,5% | 30% | 40% | 50% | 60% | 60% | | | | | | | |
| Kegiatan 4 : Pelayanan Kesehatan Jiwa | | | | | | | | 93.275.000 | 79.131.000 | 78.443.000 | 98.788.000 | 94.917.000 | 65.000.000 | |
| Sasaran Kegiatan 4 | Tercapainya Pelayanan Kesehatan Jiwa | | | | | | | | | | | | | |
| | Prosentase puskesmas yang menyelenggarakan Upaya kesehatan Jiwa | 12% | 20% | 29% | 38% | 45% | 45% | | | | | | | |
| | Persentase Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| Kegiatan 5 : Peningkatan Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah | | | | | | | | 828.505.600 | 762.100.000 | 870.000.000 | 950.000.000 | 1.050.000.000 | 1.100.000.000 | Seksi Surimunkes |
| Sasaran Kegiatan 5 | Meningkatnya Surveillance Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah Pengiriman Spesimen yang Diperiksa | 30 kasus | 30 kasus | 30 kasus | 30 kasus | - | - | | | | | | | |
| | jumlah Pertemuan untuk Petugas Pelayanan Fasilitas kesehatan | 3 kali kegiatan | 3 Kali Pertemuan (40 Peserta) | 3 Kali Pertemuan (40 Peserta) | 3 Kali Pertemuan (40 Peserta) | - | - | | | | | | | |
| | Jumlah Rumah Sakit yang di Evaluasi | 27 RS | 15 Lokasi | 15 Lokasi | 15 Lokasi | - | - | | | | | | | |
| | Jumlah Kasus yang Ditangani | 110 | 30 Kasus | 30 Kasus | 30 Kasus | - | - | | | | | | | |
| | Jumlah Petugas yang Mendapatkan Sosialisasi Penanganan Kasus KLB | 1 | 1 Kali (54 Peserta) | 1 Kali (54 Peserta) | 1 Kali (54 Peserta) | - | - | | | | | | | |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | | Unit Kerja |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|------------------|------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| | Jumlah Kegiatan Lintas Sektor untuk Program Surveilans | 2 | 2 Kali Kegiatan (52 Peserta) | 2 Kali Kegiatan (52 Peserta) | 2 Kali Kegiatan (52 Peserta) | - | - | | | | | | | |
| | Jumlah Petugas Surveilans Puskesmas Ditingkatkan Kapasitasnya | 2 | 26 orang tenaga surveilans Puskesmas | 26 orang tenaga surveilans Puskesmas | 26 orang tenaga surveilans Puskesmas | - | - | | | | | | | |
| | Jumlah Jemaah Haji yang Diperiksa | 931 calon jama'ah haji | 1000 calon jama'ah haji | 1100 Jemaah Haji | 1100 Jemaah Haji | - | - | | | | | | | |
| | Jumlah Tenaga Kesehatan Haji Daerah yang Mendampingi Jemaah Haji | 4 | 4 Petugas TKHD | 4 Petugas TKHD | 4 Petugas TKHD | 4 Petugas TKHD | 4 Petugas TKHD | | | | | | | |
| | Persentase Jemaah Haji yang Diperiksa Kesehatannya | - | - | - | - | 100% | 100% | | | | | | | |
| | Penemuan Kasus 'Discarded Campak' ≥2 per 100.000 penduduk | - | - | - | - | 34 Kasus | 35 Kasus | | | | | | | |
| | Penemuan Kasus AFP Non Polio ≥2 per 100.000 penduduk Usia < 15 tahun | - | - | - | - | 9 Kasus | 10 Kasus | | | | | | | |
| | Upaya Penanggulangan KLB 1 x 24 Jam | - | - | - | - | 4 Kali Pertemuan | 4 Kali Pertemuan | | | | | | | |
| | Upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging | - | - | - | - | 4 Kali Pertemuan | 4 Kali Pertemuan | | | | | | | |
| | Jumlah kegiatan Koordinasi Kesiapsiagaan dalam Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Berpotensi Wabah | - | - | - | - | 2 Kali Pertemuan | 2 Kali Pertemuan | | | | | | | |
| | Jumlah Puskesmas yang Memiliki EMT (Emergency Medical Team) dalam Rangka Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan | - | - | - | - | 5 Puskesmas | 7 Puskesmas | | | | | | | |
| Kegiatan 6 : Peningkatan Imunisasi | | | | | | | | 1.032.399.200 | 637.095.700 | 850.000.000 | 900.000.000 | 1.000.000.000 | 1.000.000.000 | Seksi Surimunkes |
| Sasaran Kegiatan 6 | Meningkatnya jumlah anak yang di imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase anak yang di imunisasi tiap bulan dan jumlah sweeping tiap kelurahan | 91,5% | 92% | 92,5% | 93% | 93,5% | 93,5% | | | | | | | |
| | Persentase anak yang di imunisasi campak DT dan TD | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | | | | | | | |
| | Persentase Rantai vaksin yang sesuai standar dengan kualitas vaksin yang terjaga | 80% | 82% | 84% | 86% | 88% | 89% | | | | | | | |
| Program Pengembangan Pelayanan Kesehatan | | | | | | | | 1.511.084.000 | 2.095.305.000 | 2.615.717.000 | 3.006.010.000 | 4.175.000.000 | 3.950.000.000 | Bidang Yankes |
| Sasaran Program | Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan berstandar dan berkualitas | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas terakreditasi | 7 | 10 | 11 | 1 | - | 1 | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas ter-reakreditasi | - | - | - | 7 | 11 | 10 | | | | | | | |
| | Jumlah laboratorium daerah terakreditasi | 1 unit | 1 unit | - | - | - | - | | | | | | | |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | | Unit Kerja |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| | Jumlah laboratorium daerah ter-reakreditasi | | | 1 unit | 1 unit | 1 unit | 1 unit | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Dasar | | | | | | | | 1.261.084.000 | 1.895.305.000 | 2.415.717.000 | 650.000.000 | 675.000.000 | 700.000.000 | Seksi Mutu |
| Kegiatan 2 : Akreditasi Puskesmas (DAK) | | | | | | | | | | | 2.156.010.000 | 3.300.000.000 | 3.000.000.000 | Seksi Mutu |
| Sasaran Kegiatan 1 & 2 Terakreditasinya Puskesmas | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah Puskesmas yang terakreditasi | 7 | 10 | 11 | 1 | - | 1 | | | | | | | |
| | Jumlah Puskesmas yang re-akreditasi | - | - | - | 7 | 11 | 10 | | | | | | | |
| | Jumlah dokumen kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas | 1 dokumen | | | | | | | |
| Kegiatan 3 : Peningkatan Mutu Pelayanan Laboratorium Kesehatan Daerah | | | | | | | | 250.000.000 | 200.000.000 | 200.000.000 | 200.000.000 | 200.000.000 | 250.000.000 | Seksi Mutu |
| Sasaran Kegiatan 3 Terakreditasinya Laboratorium Kesehatan Daerah | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah laboratorium kesehatan daerah yang terakreditasi | 1 | 1 | - | - | - | - | | | | | | | |
| | Jumlah laboratorium kesehatan daerah yang re-akreditasi | - | - | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| Program Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) | | | | | | | | 300.000.000 | 500.000.000 | 500.000.000 | 500.000.000 | 600.000.000 | 600.000.000 | Bidang Sekretariat |
| Sasaran Program Meningkatnya akuntabilitas berbasis kinerja puskesmas yang efektif dan efisien | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas BLUD | - | 1 puskesmas | 2 puskesmas | 2 puskesmas | 3 puskesmas | 2 puskesmas | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Pelayanan dan Pendukung Pelayanan BLUD Puskesmas | | | | | | | | 300.000.000 | 500.000.000 | 500.000.000 | 500.000.000 | 600.000.000 | 600.000.000 | Kasubbag-Keuangan |
| Sasaran Kegiatan 1 Terbentuknya Puskesmas PPK BLUD | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas BLUD | - | 1 puskesmas | 2 puskesmas | 2 puskesmas | 3 puskesmas | 2 puskesmas | | | | | | | |
| Program Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan | | | | | | | | 384.081.000 | 1.397.627.300 | 735.000.000 | 510.000.000 | 655.000.000 | 1.665.756.000 | Bidang SDK |
| Sasaran Program Meningkatnya kompetensi tenaga kesehatan yang optimal | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah tenaga kesehatan yang terlatih berdasarkan kompetensinya | - | 10 tenaga kesehatan | | | | | | | |
| Kegiatan 1: Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan | | | | | | | | 384.081.000 | 1.397.627.300 | 735.000.000 | 510.000.000 | 655.000.000 | 1.665.756.000 | Seksi SDM |
| Sasaran Kegiatan 1 Meningkatnya kompetensi tenaga kesehatan yang optimal | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah tenaga kesehatan yang sudah dilatih | - | 10 tenaga kesehatan | | | | | | | |
| | Jumlah SDM Kesehatan yang mengikuti seminar & Workshop | 70 Tenaga Kesehatan | 75 Tenaga Kesehatan | 80 Tenaga Kesehatan | 85 Tenaga Kesehatan | 90 Tenaga Kesehatan | 90 Tenaga Kesehatan | | | | | | | |
| | Jumlah petugas puskesmas yang mengikuti kegiatan Bimtek Komunikasi | 300 orang | 900 orang | 90 orang | 90 orang | 90 orang | 1230 orang | | | | | | | |
| | Persentasi SDM yang mengajukan penilaian angka kredit | 0,25 | 0,3 | 0,4 | 0,5 | 0,75 | 0,75 | | | | | | | |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | Unit Kerja | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | 2021 |
| | Jumlah kategori tenaga kesehatan yang mengikuti Pemillihan Nakes Teladan | 4 kategori | 9 kategori(p ermenkes 75) | | | | | | | |
| | Jumlah tenaga kesehatan yang berpraktek dan memiliki izin | 400 tenaga | 800 tenaga | | | | | | | | | | | |
| Program Pengadaan Sarana dan Prasarana Layanan Kesehatan dan Penunjang Pelayanan Kesehatan | | | | | | | | 16.202.178.733 | 40.168.399.600 | 31.127.211.900 | 24.063.752.475 | 22.577.211.900 | 24.354.635.854 | Bidang SDK |
| Sasaran Program | Meningkatnya Ketersediaan Kualitas Alat Kesehatan | | | | | | | | | | | | | |
| | Prosentase ketersediaan alat kesehatan sesuai standar ASPAK | 65% | 70% | 75% | 80% | 85% | 85% | | | | | | | |
| Kegiatan 1: Pengadaan Sarana dan Prasarana Layanan Kesehatan dan Penunjang Pelayanan Kesehatan | | | | | | | | 16.202.178.733 | 40.168.399.600 | 31.127.211.900 | 23.177.139.475 | 21.627.211.900 | 23.254.635.854 | Seksi Farmalkes |
| Sasaran Kegiatan 1 | Meningkatnya Ketersediaan Sarana dan Prasarana Layanan Kesehatan dan Penunjang Pelayanan Kesehatan sesuai Standar | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase alat laboratorium sesuai standar | 60% | 60% | 70% | 80% | 80% | 80% | | | | | | | |
| | Persentase alat kesehatan puskesmas sesuai standar | 60% | 60% | 70% | 80% | 80% | 80% | | | | | | | |
| | Persentase alat kesehatan pengolahan darah sesuai standar | 47% | 53% | 60% | 70% | 80% | 80% | | | | | | | |
| | Persentase sarana perlengkapan posyandu | 65% | 75% | 85% | 85% | 85% | 85% | | | | | | | |
| Kegiatan 2: Pengadaan alat Kesehatan Dasar (DAK) | | | | | | | | | | | 573.551.000 | 600.000.000 | 700.000.000 | Seksi Farmalkes |
| Sasaran Kegiatan 2 | Terpenuhinya alat kesehatan dasar puskesmas | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas yang dipenuhi alat kesehatan dasar | | | | 30 puskesmas | 30 puskesmas | 30 puskesmas | | | | | | | |
| Kegiatan 3: Pengadaan Sarana pengendalian Penyakit (DAK) | | | | | | | | | | | 313.062.000 | 350.000.000 | 400.000.000 | Seksi Farmalkes |
| Sasaran Kegiatan 3 | Terpenuhinya Sarana Pengendalian Penyakit di puskesmas | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah sarana pengendalian penyakit puskesmas disediakan | | | | 1 paket | 1 paket | 1 paket | | | | | | | |
| Program Penyediaan dan Pengawasan Obat, Makanan dan Perbekalan Kesehatan | | | | | | | | 16.976.825.000 | 23.141.757.500 | 26.653.098.250 | 35.734.227.075 | 39.377.998.882 | 41.063.298.770 | Bidang SDK |
| Sasaran Program | Meningkatnya Ketersediaan Kualitas Obat Essensial | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase ketersediaan reagen dan bmhp Sesuai Standar | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | 95% | | | | | | | |
| | Persentase ketersediaan obat Dan Perbekalan Kesehatan Sesuai Standar | 90% | 90% | 97% | 97% | 98% | 99% | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Pengadaan Reagen dan Perbekalan Kesehatan Labkesda dan Jaringannya | | | | | | | | 5.000.000.000 | 10.000.000.000 | 12.000.000.000 | 15.000.000.000 | 17.000.000.000 | 17.000.000.000 | Seksi Farmalkes |
| Sasaran Kegiatan 1 | Tersedianya Reagen dan Perbekalan Kesehatan Labkesda dan Jaringannya sesuai Standar | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah item reagen tersedia dibagi jumlah reagen standar | 100 Item | 200 Item | 300 Item | 300 Item | 300 Item | 300 Item | | | | | | | |
| | Jumlah item BMPH Laboratorium tersedia dibagi jumlah BMPH standar | 46 Item | 46 Item | 46 Item | 46 Item | 46 Item | 46 Item | | | | | | | |
| Kegiatan 2 : Pengadaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Puskesmas dan Jaringannya | | | | | | | | 11.910.825.000 | 13.061.907.500 | 14.328.098.250 | 15.720.908.075 | 17.252.998.882 | 18.938.298.770 | Seksi Farmalkes |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | | Unit Kerja |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Sasaran Kegiatan 2 | Tersedianya Obat dan Perbekalan Kesehatan Puskesmas dan Jaringannya sesuai Standar | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah jenis obat sesuai standar | 191 Item | | | | | | | |
| | Jumlah item BMPH Puskesmas tersedia dibagi jumlah BMPH standar | 46 Item | | | | | | | |
| Kegiatan 3 : Pemantauan Kesehatan Tempat Pengolahan Makanan | | | | | | | | 66.000.000 | 79.850.000 | 325.000.000 | 425.000.000 | 425.000.000 | 425.000.000 | Seksi Farmalkes |
| Sasaran Kegiatan 3 | Terpantaunya Kesehatan Tempat Pengolahan Makanan | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah Tempat pengolahan makanan yang memenuhi syarat kesehatan | 484 TPM | | | | | | | |
| Kegiatan 4 : Kefarmasian dan Perbekalan Kesehatan (DAK) | | | | | | | | | | | 2.678.982.000 | 2.700.000.000 | 2.700.000.000 | Seksi Farmalkes |
| Sasaran Kegiatan 4 | Tersedianya Obat dan Perbekalan Kesehatan Puskesmas dan Jaringannya sesuai Standar | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas yang terpenuhi obat dan bahan medis pakai habis | | | | 30 puskesmas | 30 puskesmas | 30 puskesmas | | | | | | | |
| | Jumlah Instalasi Farmasi yang direhabilitasi | | | | 1 UPT | 1 UPT | 1 UPT | | | | | | | |
| | Jumlah Instalasi Farmasi yang tersedia sarana pendukungnya | | | | 1 UPT | 1 UPT | 1 UPT | | | | | | | |
| Kegiatan 5 : Penurunan Stunting (DAK) | | | | | | | | | | | 1.909.337.000 | 2.000.000.000 | 2.000.000.000 | Seksi Farmalkes |
| Sasaran Kegiatan 5 | Tersedianya obat gizi di puskesmas | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas yang telah tersedia obat gizi untuk masyarakat | | | | 30 puskesmas | 30 puskesmas | 30 puskesmas | | | | | | | |
| Program Jaminan Kesehatan Nasional | | | | | | | | 29.212.632.000 | 31.433.040.000 | 37.762.356.000 | 42.147.012.000 | 46.585.596.000 | 48.914.856.000 | FKTP PKM |
| Sasaran Program | Meningkatnya Efektifitas Jaminan Kesehatan Nasional | | | | | | | | | | | | | |
| | Prosentase masyarakat Tangerang Selatan menggunakan JKN | 50% | 52% | 55% | 60% | 65% | 70% | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Pelayanan Jaminan Kesehatan di FKTP | | | | | | | | 29.212.632.000 | 31.433.040.000 | 37.762.356.000 | 42.147.012.000 | 46.585.596.000 | 48.914.856.000 | FKTP PKM |
| Sasaran Kegiatan 1 | Terpenuhinya Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional di FKTP Puskesmas | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah peserta JKN yang dilayani di FKTP PKM | 405.731 peserta | 436.570 peserta | 524.499 Peserta | 585.375 Peserta | 647.022 Peserta | 679.373 peserta | | | | | | | |
| NON URUSAN/ URUSAN PILIHAN | | | | | | | | 24.592.045.000 | 28.211.855.000 | 31.901.215.000 | 51.613.682.700 | 56.676.682.700 | 58.646.682.700 | |
| Program Pelayanan Administrasi dan Sarana Prasarana Perkantoran | | | | | | | | 22.587.045.000 | 25.446.427.000 | 30.198.027.000 | 49.823.494.700 | 54.823.494.700 | 56.823.494.700 | Bidang Sekretariat |
| Sasaran Program | Meningkatkan kualitas Pelayanan administrasi dan sarana prasarana perkantoran | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase pelayanan administrasi perkantoran | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Penyediaan dan Pemeliharaan Barang dan Jasa Perkantoran | | | | | | | | 22.587.045.000 | 25.446.427.000 | 30.198.027.000 | 49.823.494.700 | 54.823.494.700 | 56.823.494.700 | Kasubbag-Umpea |
| Sasaran Kegiatan 1 | Tersedia dan Terpeliharanya Barang dan Jasa Perkantoran | | | | | | | | | | | | | |
| | Prosentase tersedianya pegawai non PNS | 85% | 85% | 85% | 85% | 85% | 85% | | | | | | | |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | | Unit Kerja | |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|------------|--------------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | | |
| | Prosentase belanja pakai habis perkantoran | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | | | | | | | | |
| | Prosentase sarana perkantoran terpelihara | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | | | | | | | | |
| | Prosentase belanja modal perkantoran | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | | | | | | | | |
| | Prosentase makan minum perkantoran tersedia | 85% | 85% | 85% | 85% | 85% | 85% | | | | | | | | |
| | Prosentase operasional FKS tersedia | 80% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | | | | | | | | |
| | Prosentase Perjalanan Dinas terseleenggara | 0% | 90% | 90% | 90% | 90% | 90% | | | | | | | | |
| Program Pengembangan Sistem Manajemen Sumberdaya Aparatur | | | | | | | | 250.000.000 | 339.388.000 | 213.188.000 | 250.188.000 | 253.188.000 | 223.188.000 | | Bidang Sekretariat |
| Sasaran Program | Terbina dan Mengembangnya Kapasitas Sumber Daya Aparatur | | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase pengembangan sumber daya aparatur di OPD Dinas Kesehatan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Pembinaan, Peningkatan Kapasitas Kelembagaan dan Aparatur | | | | | | | | 250.000.000 | 339.388.000 | 213.188.000 | 250.188.000 | 253.188.000 | 223.188.000 | | Kasubbag- Umpeg |
| Sasaran Kegiatan 1 | Terbina dan Meningkatkan Kapasitas Kelembagaan dan Aparatur | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah peserta Bintek aparatur tersedia | 20 orang | 1 paket | 20 orang | 20 orang | 25 orang | 25 orang | | | | | | | | |
| | Jumlah Cleaning Service terlatih | - | - | 32 orang | 32 orang | 32 orang | 32 orang | | | | | | | | |
| | Jumlah Sopir ambulans terlatih | - | - | 32 orang | - | - | - | | | | | | | | |
| | Jumlah Juru masak terlatih | - | - | 22 orang | 22 orang | - | - | | | | | | | | |
| | Jumlah pegawai yang mendapatkan Kenaikan gaji berkala | 50 orang | 80 orang | 80 orang | 80 orang | 80 orang | 80 orang | | | | | | | | |
| | Jumlah pegawai yang mendapatkan Kenaikan pangkat | 50 orang | 80 orang | 80 orang | 80 orang | 80 orang | 80 orang | | | | | | | | |
| | Jumlah pegawai tersosialisasi perundangan | - | 70 orang | - | - | - | - | | | | | | | | |
| | Jumlah penilaian kinerja Tenaga non PNS | 962 orang | 1070 orang | 1094 orang | 1150 orang | 1150 orang | 1150 orang | | | | | | | | |
| | Jumlah perekrutan tenaga non PNS | - | 1 x Kegiatan | 2 x Kegiatan | 2 x Kegiatan | 2 x Kegiatan | 2 x Kegiatan | | | | | | | | |
| | Jumah Tenaga ahli tersedia | - | 12 OK | | | | | | | | |
| Program Pengembangan pengelolaan keuangan daerah | | | | | | | | 330.000.000 | 330.000.000 | 330.000.000 | 430.000.000 | 430.000.000 | 430.000.000 | | Bidang Sekretariat |
| Sasaran Program | Meningkat dan Mengembangnya Pengelolaan Keuangan Daerah dan Aset Daerah | | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase laporan keuangan di SKPD sesuai ketentuan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Penyusunan Laporan Kinerja Keuangan Dan Neraca Aset | | | | | | | | 250.000.000 | 250.000.000 | 250.000.000 | 350.000.000 | 350.000.000 | 350.000.000 | | Kasubbag-Keuangan |
| Sasaran Kegiatan 1 | Tersusunnya Laporan Keuangan di OPD Sesuai Ketentuan | | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah laporan keuangan Dinas kesehatan | 3 Dokumen | 3 Dokumen | 3 Dokumen | 3 Dokumen | 3 Dokumen | 3 Dokumen | | | | | | | | |
| | Jumlah kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka memfasilitasi pengelolaan keuangan daerah Dinas Kesehatan | 8 Kegiatan | 9 Kegiatan | 10 Kegiatan | 10 Kegiatan | 10 Kegiatan | 10 Kegiatan | | | | | | | | |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | | Unit Kerja |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------------|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | |
| Kegiatan 2 : Peningkatan Manajemen Aset / Barang Daerah | | | | | | | | 80.000.000 | 80.000.000 | 80.000.000 | 80.000.000 | 80.000.000 | 80.000.000 | Kasubbag. Keuangan |
| Sasaran Kegiatan 2 | Tersusunnya Laporan Neraca Aset OPD Sesuai Ketentuan | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka memfasilitasi pengelolaan aset daerah Dinas Kesehatan | 2 Kegiatan | | | | | | | |
| | Jumlah laporan aset Dinas Kesehatan | 1 Dokumen | | | | | | | |
| Program Pengembangan Komunikasi, Sistem Informasi dan Media Massa | | | | | | | | 895.000.000 | 1.396.040.000 | 680.000.000 | 640.000.000 | 645.000.000 | 645.000.000 | Bidang SDK |
| Sasaran Program | Meningkatnya Komunikasi dan Mengembangkan Informasi dan Media Massa | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase pembangunan, operasional dan pemeliharaan sistem di OPD | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Pembangunan, pengembangan dan pemutakhiran sistem informasi | | | | | | | | 445.000.000 | 946.040.000 | 280.000.000 | 270.000.000 | 270.000.000 | 270.000.000 | Seksi SDM |
| Sasaran Kegiatan 1 | Tercapainya Pembangunan, Operasional dan Pemeliharaan Sistem di SKPD | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas yang menggunakan e-distribution | - | - | - | 15 pkm | 15 pkm | 30 pkm | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas yang biaya bandwidth internetnya tersedia | 25 puskesmas | 26 puskesmas | - | - | - | - | | | | | | | |
| | Jumlah puskesmas yang Jaringan Internetnya dipelihara | - | 26 puskesmas | - | - | - | - | | | | | | | |
| | Jumlah Puskesmas yang telah menggunakan SIMPUS | 5 Puskesmas | 25 puskesmas | 26 puskesmas | 28 puskesmas | 30 puskesmas | 32 puskesmas | | | | | | | |
| | Jumlah jejaring labkesda terkoneksi dibagi jumlah jejaring labkesda yang ada | 0% | 0% | 60% | 70% | 80% | 90% | | | | | | | |
| Program Perencanaan Pembangunan Daerah | | | | | | | | 450.000.000 | 450.000.000 | 400.000.000 | 370.000.000 | 375.000.000 | 375.000.000 | Bidang Sekretariat |
| Sasaran Program | Meningkatnya konsistensi perencanaan penganggaran dan pelaksanaan pembangunan di OPD | | | | | | | | | | | | | |
| | Persentase Perencanaan pembangunan di setiap SKPD sesuai ketentuan | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | |
| Kegiatan 1 : Perencanaan, Pengendalian, Evaluasi dan Pelaporan Kinerja Program dan Kegiatan | | | | | | | | 450.000.000 | 450.000.000 | 400.000.000 | 370.000.000 | 375.000.000 | 375.000.000 | Kasubbag. |
| Sasaran Kegiatan 1 | Meningkatnya konsistensi Perencanaan, Pengendalian, Evaluasi dan Pelaporan Kinerja Program dan Kegiatan | | | | | | | | | | | | | |
| | Jumlah dokumen perencanaan Dinas Kesehatan | 20 Dokumen | 10 Dokumen | 12 Dokumen | 12 Dokumen | 12 Dokumen | 15 Dokumen | | | | | | | |
| | Jumlah dokumen pelaporan Dinas Kesehatan | 10 Dokumen | 12 Dokumen | | | | | | | |

| Program/ Kegiatan | Sasaran Program (outcome)/ Sasaran Kegiatan/ Indikator (output) | Target | | | | | | Alokasi Dana (Rp.) | | | | | | Unit Kerja | |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------|--------------------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | | |
| | Jumlah dokumen pelaporan Dinas Kesehatan | 10 Dokumen | 10 Dokumen | 10 Dokumen | 10 Dokumen | 10 Dokumen | 12 Dokumen | | | | | | | | |
| | Jumlah kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka memfasilitasi Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan Dinas Kesehatan | 15 Kegiatan | 8 Kegiatan | 8 Kegiatan | 10 Kegiatan | 10 Kegiatan | 12 Kegiatan | | | | | | | | |
| Program Pengembangan data dan informasi | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sasaran Program | Meningkatnya Pengembangan Sata dan Informasi | | | | | | | 80.000.000 | 250.000.000 | 80.000.000 | 100.000.000 | 150.000.000 | 150.000.000 | | Bidang Sekretariat |
| | Persentase data dan informasi SKPD | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | |
| Kegiatan 2 : Penyusunan Data Informasi Profil Dinas | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sasaran Kegiatan 1 | Tersusunnya Data Informasi Profil Dinas | | | | | | | 80.000.000 | 250.000.000 | 80.000.000 | 100.000.000 | 150.000.000 | 150.000.000 | | Kasubbag. |
| | Jumlah item data SOMK yang telah disinkronisasi | 27 item | 27 item | 30 item | 31 item | 32 item | 34 item | | | | | | | | |
| | Jumlah dokumen profil kesehatan tersusun | 4 dokumen | 1 dokumen | 1 dokumen | 1 dokumen | 1 dokumen | 1 dokumen | | | | | | | | |
| | Jumlah Raperwal yang dibuat sesuai dengan yang diamanatkan pada perda KTR | 0 | 1 dokumen | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | |
| Total Anggaran | | | | | | | | 132.340.420.133 | 201.512.737.100 | 221.099.199.175 | 382.524.561.348 | 408.720.736.982 | 427.827.775.478 | | |

Tangerang Selatan, November 2018

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kota-Tangerang Selatan,



Deden Deni, SE
Pem. lina Tk. I / IV.b

NIP. 19690721 198902 1 001



PEMERINTAH KOTA TANGERANG SELATAN
DINAS KESEHATAN

Jalan Cendikia, Ciater, Serpong, Kota Tangerang Selatan
Telp. : (021) 29307897 Fax : (021) 29307989 Kode Pos : 15310

KEPUTUSAN KEPALA DINAS
KESEHATAN KOTA TANGERANG SELATAN

Nomor : 050.22 / 6742 / Sekret / 2018

TENTANG

PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG SELATAN
TAHUN 2016-2021

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas pencapaian sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP) di Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan, perlu dilakukan perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan;
- b. bahwa berdasarkan konsideran huruf a maka perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016 - 2021;
- Mengingat : a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- a. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
- b. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
- c. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- d. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008;

- e. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- h. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
- i. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- j. Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Tangerang Selatan 2005-2025;
- k. Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 9 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah (RPJMD) 2016-2021;

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

KESATU : Menetapkan Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016-2021;

KEDUA : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Tangerang Selatan sebagaimana dimaksudkan pada Diktum kesatu tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian

yang tidak terpisahkan dari Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Ini;

KETIGA : Keputusan Kepala Dinas ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2019, apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di : Serpong

Pada Tanggal : 6 Desember 2018

**PLT. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA TANGERANG SELATAN,**



**Deden Deni, SE
Pembina / IV.A**

NIP. 19741220 200112 1 004

MATRIK REVISI RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
 DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG SELATAN
 PERIODE TAHUN 2016-2021

| Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Tujuan/ Sasaran / Kinerja | Rumusan Indikator | Target | | | | | Strategi Kebijakan | Program | |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | | 2021 |
| Tujuan Meningkatkan | Derajat Kesehatan Masyarakat | | 107.748.375.133 | 173.300.882.100 | 189.197.984.175 | 330.910.878.648 | 352.044.054.282 | 369.181.092.778 | | |
| | Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup | Angka Kematian Ibu adalah Jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan dalam wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktu dan periode yang sama dikali 100.000 kelahiran hidup. | 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 80 | | |
| | Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup | Jumlah kematian bayi dibawah usia 1 Tahun dalam suatu wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktu dan periode yang sama dikali 1.000 kelahiran hidup | 12 | 12 | 12 | 11 | 10 | 9 | | |
| | Angka Harapan Hidup (AHH) | Angka perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur | 72,129 | 72,131 | 72,132 | 72,133 | 72,135 | 72,135 | | |
| | Persentase masyarakat kota Tangerang selatan yang telah terjamin program jaminan kesehatan nasional | Jumlah penduduk Kota Tangerang Selatan yang telah memiliki Jaminan Kesehatan Nasional dibagi jumlah seluruh penduduk Kota Tangerang Selatan dikali 100 | 48% | 62% | 95% | 95% | 96% | 97% | | |
| Sasaran Strategis 1 | Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat | | 43.161.574.400 | 74.564.752.700 | 89.804.601.025 | 224.949.877.098 | 238.073.247.500 | 248.632.546.154 | | |
| | Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup | Angka Kematian Ibu adalah Jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan dalam wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktu dan periode yang sama dikali 100.000 kelahiran hidup. | 85 | 84 | 83 | 82 | 81 | 80 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja Dan Lanjut Usia | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Keluarga |
| | Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup | Jumlah kematian bayi dibawah usia 1 Tahun dalam suatu wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktu dan periode yang sama dikali 1.000 kelahiran hidup | 12 | 12 | 12 | 11 | 10 | 9 | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja Dan Lanjut Usia | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Keluarga |
| | Persentase capaian rata-rata pelayanan kesehatan anak balita, siswa SD setingkat, remaja dan lansia sesuai | Persentase capaian rata-rata 4 indikator kinerja : | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu, Anak, Remaja Dan Lanjut Usia | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Keluarga |

| Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Tujuan/ Sasaran / Kinerja | Rumusan indikator | Target | | | | | Strategi Kebijakan | Program | |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | | 2021 |
| | 1. Persentase pelayanan anak balita sesuai standar | Jumlah anak balita (12-59 bulan) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu tertentu dibagi dengan sasaran anak balita (12-59 bulan) disuatu wilayah kerja dalam 1 tahun dikali 100 | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | 97% | | |
| | 2. Persentase Puskesmas yang melaksanakan Penjurangan siswa SD dan setingkat pendidikan | jumlah Puskesmas yang melaksanakan penjurangan siswa SD dan setingkat dalam kurun waktu dibagi dengan jumlah seluruh puskesmas yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu 1 tahun ajaran dikali 100 | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| | 3. Jumlah puskesmas yang telah melakukan Pelayanan santun lansia | Jumlah puskesmas yang telah melakukan Pelayanan santun lansia sesuai standar | 9 Puskesmas | 18 Puskesmas | 24 Puskesmas | 30 Puskesmas | 32 Puskesmas | 32 Puskesmas | | |
| | 4. Persentase Pelayanan Kesehatan remaja sesuai standar | Jumlah remaja (10-19 tahun) yang mendapatkan pelayanan kesehatan dan informasi kesehatan melalui penyuluhan atau konseling baik di puskesmas, sekolah dan sarana swasta dibagi jumlah estimasi remaja dalam kurun waktu tertentu dibagi sasaran remaja (10-19 tahun) disuatu wilayah kerja dalam 1 tahun dikali 100 | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | | |
| | Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) menurun | Jumlah bayi dengan berat lahir rendah disuatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tertentu dibagi jumlah bayi lahir hidup yang ditimbang disuatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama dikali 100 | 2% | 2% | 1% | 1% | 0,6% | 0,8% | Meningkatnya kualitas gizi masyarakat | Perbaiki Gizi Masyarakat |
| | Jumlah Kelurahan Sehat/Kelurahan siaga aktif | Jumlah kelurahan yang penduduknya dapat mengakses pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumbdaya Masyarakat | 51 kelurahan | 52 kelurahan | 52 kelurahan | 53 kelurahan | 54 kelurahan | 54 kelurahan | Meningkatnya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat pola hidup sehat | Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat dan Pengembangan dan Pengendalian Lingkungan Sehat |
| | Persentase capaian rata-rata penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan komplementer sesuai standar | Persentase capaian rata-rata 4 indikator kinerja : | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Meningkatnya penyelenggaraan pelayanan dasar, rujukan, tradisional dan komplementer yang berkualitas | Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan dan Komplementer |
| | 1. Persentase penyelenggaraan Pelayanan kesehatan dasar di UPT sesuai standar | Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar dibagi jumlah seluruh puskesmas yang ada pada kurun waktu yang sama dikali 100, | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| | 2. Persentase Pelayanan kesehatan rujukan yang ditangan | Jumlah pasien rujukan yang ditangani pada faskes strata 2 dan 3 dibagi jumlah pasien yang dirujuk dikali 100, | 75% | 80% | 80% | 80% | 80% | 80% | | |

| Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Tujuan/ Sasaran / Kinerja | Rumusan Indikator | Target | | | | | Strategi Kebijakan | Program | |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | | 2021 |
| | 3. Persentase Penyelenggaraan Pelayanan kesehatan Tradisional dan Komplemenier | Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kesehatan tradisional dibagi jumlah seluruh puskesmas dikali 100. | 0 | 50% | 70% | 75% | 80% | 85% | | |
| | 4. Persentase warga kota Tangerang Selatan yang mendapatkan Pelayanan pengelolaan Darah yang tidak di tanggung BPJS | Jumlah kantong darah yang digunakan oleh masyarakat non BPJS dibagi jumlah kantong darah yang dikeluarkan ke masyarakat non BPJS dikali 100 | 40% | 47% | 57% | 65% | 72% | 72% | | |
| | Persentase capaian rata-rata pengendalian dan pencegahan penyakit menular dan tidak menular | Persentase capaian rata-rata 4 indikator kinerja : | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | Menurunnya angka kejadian penyakit | Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular |
| | 1. Persentase capaian pengendalian dan pencegahan penyakit menular sesuai tahapan nasional | Rata-rata persentase indikator program pengendalian dan pencegahan penyakit menular sesuai tahapan nasional | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| | 2. Persentase capaian pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular sesuai tahapan nasional | Rata-rata persentase indikator program pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular sesuai tahapan nasional | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | |
| | 3. Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direpson | Jumlah sinyal kewaspadaan dini yang direpson oleh Dinas Kesehatan Kab/Kota dan jajarannya dalam kurun waktu satu bulan dibagi jumlah sinyal kewaspadaan dini yang muncul di Dinas Kesehatan Kab/Kota dan jajarannya dalam kurun waktu yang sama dikalikan 100 | 70% | 75% | 80% | 90% | 92% | 92% | | |
| | 4. Persentase anak usia 0 sampai 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap | Jumlah anak Dismpai 11 bulan yang mendapatkan imunisasi HB 0 1 kali, BCG 1 Kali, DPT-III-Hib 3 Kali, Polio 4 Kali dan Campak 1 Kali dibagi dengan jumlah bayi pada tahun yang sama dikali 100 | 91.5% | 92% | 92.5% | 93% | 93.5% | 94% | | |
| Sasaran Strategis 2 | Meningkatnya mutu sumber daya kesehatan | | 64.586.800.733 | 98.736.129.400 | 99.393.383.150 | 105.961.001.550 | 113.970.806.782 | 120.548.546.624 | | |
| | Jumlah puskesmas terakreditasi dan re-akreditasi | Jumlah puskesmas terakreditasi ditambah jumlah puskesmas re-akreditasi | 7 puskesmas | 11 puskesmas | 10 puskesmas | 8 puskesmas | 11 puskesmas | 11 puskesmas | Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan berstandar dan berkualitas | Pengembangan Pelayanan Kesehatan |
| | Jumlah laboratorium kesehatan daerah yang terakreditasi dan re-akreditasi | Jumlah laboratorium kesehatan daerah yang terakreditasi ditambah jumlah laboratorium kesehatan daerah re-akreditasi | 1 unit | 1 unit | 1 unit | 1 unit | 1 unit | 1 unit | Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan berstandar dan berkualitas | Pengembangan Pelayanan Kesehatan |
| | Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya | Jumlah SDM Kesehatan yang terlatih berdasarkan kompetensinya dibagi Jumlah Target SDM Kesehatan yang dilatih pada kurun waktu yang sama dikali 100 | 50% | 60% | 70% | 80% | 90% | 90% | Meningkatnya kompetensi tenaga kesehatan yang optimal | Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan |

| Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Tujuan/ Sasaran / Kinerja | Rumusan Indikator | Target | | | | | Strategi Kebijakan | Program | |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|------|------|------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | | 2021 |
| | Persentase sarana dan prasarana sesuai ASPAK | Jumlah sarana dan prasarana puskesmas yang ada sesuai ASPAK dibagi jumlah sarana dan prasarana puskesmas yang harus dipenuhi sesuai ASPAK dikali 100 | 65% | 70% | 75% | 80% | 85% | 85% | Meningkatnya Ketersediaan Kualitas Alat Kesehatan | Pengadaan Sarana dan Prasarana Layanan Kesehatan dan Penunjang Pelayanan Kesehatan |
| | Persentase ketersediaan obat dan BMPH sesuai standar | Jumlah item obat dan BMPH yang ada dibagi jumlah item obat dan BMPH yang harus dipenuhi sesuai standar dikali 100 | 90% | 90% | 97% | 97% | 98% | 99% | Meningkatnya Ketersediaan Kualitas Obat Esensial | Penyediaan dan Pengawasan Obat, Makanan dan Perbekalan Kesehatan |
| | Persentase masyarakat kota tangerang selatan yang telah terjamin program jaminan kesehatan nasional | Jumlah penduduk Kota Tangerang Selatan yang telah memiliki Jaminan Kesehatan Nasional dibagi jumlah seluruh penduduk Kota Tangerang Selatan dikali 100 | 48% | 62% | 95% | 95% | 96% | 97% | Meningkatnya efektifitas pembayaran kesehatan dan jaminan kesehatan nasional | Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan dan Kompiementer |

Tangerang Selatan, 6 Desember 2018

Pst. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Tangerang Selatan,

Deden Denti, SE
Pembina, IV.a

NIP. 197412272002112 1 004





PEMERINTAH KOTA TANGERANG SELATAN
DINAS KESEHATAN

Jln. Cendikia Sektor XI BSD, Serpong Telp : 021 7441557 Fax : 7441236

KEPUTUSAN KEPALA DINAS
KESEHATAN KOTA TANGERANG SELATAN

Nomor : 050.22 / 5791 / Sekret / 2020

TENTANG

PERUBAHAN RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG SELATAN
TAHUN 2016-2021

- Menimbang :
- a. Bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas pencapaian sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP) di Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan, perlu dilakukan perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan huruf a maka perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2016 - 2021;
- Mengingat :
- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
 - a. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
 - b. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;

- c. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- d. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah kedua kalinya dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008;
- e. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
- f. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pedoman Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- h. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah kedua kalinya dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011;
- i. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
- j. Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Tangerang Selatan 2005–2025;
- k. Peraturan Daerah Kota Tangerang Selatan Nomor 9 Tahun 2016 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah (RPJMD) 2016–2021;

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- KESATU** : Menetapkan Perubahan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016-221;
- KEDUA** : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Tangerang Selatan sebagaimana dimaksudkan pada Diktum kesatu tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Ini;
- KETIGA** : Keputusan Kepala Dinas ini mulai berlaku pada bulan Septemer 2020, apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di : Tangerang Selatan
Pada tanggal : 9 September 2020

**PLT. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA TANGERANG SELATAN,**


DEDEN DENI, SE, MM.
NIP. 19741220 200112 1 004

MATRIK REVISI RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG SELATAN
PERIODE TAHUN 2016-2021

| Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Tujuan/ Sasaran / Kinerja | Rumusan Indikator | Target | | | | | Strategi Kebijakan | Program |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | |
| Tujuan Meningkatkan | Derajat Kesehatan Masyarakat | | 107.748.375.133 | 173.300.882.100 | 189.197.984.175 | 330.910.878.648 | 352.044.054.282 | 369.181.092.778 | |
| | Indek Kesehatan | (Angka Harapan Hidup dikurangi Angka Harapan Hidup saat Lahir minimum*) dibagi (Angka Harapan Hidup saat Lahir maksimum* dikurangi Angka Harapan Hidup saat Lahir minimum*) *nilai standar BPS | 0,8020 | 0,8020 | 0,8020 | 0,8020 | 0,8021 | 0,8021 | |
| | Angka Harapan Hidup (AHH) | Angka perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur | 72,129 | 72,131 | 72,132 | 72,133 | 72,135 | 72,137 | |
| | Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup | Angka Kematian Ibu adalah Jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan paska persalinan dalam wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktu dan periode yang sama dikali 100.000 kelahiran hidup. | 85 | 84 | 83 | 82 | | | |
| | Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup | Jumlah kematian bayi dibawah usia 1 Tahun dalam suatu wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktu dan periode yang sama dikali 1.000 kelahiran hidup | 12 | 12 | 12 | 11 | | | |
| | Prosentase masyarakat kota tangerang selatan yang telah terjamin program jaminan kesehatan nasional | Jumlah penduduk Kota Tangerang Selatan yang telah memiliki Jaminan Kesehatan Nasional dibagi Jumlah seluruh penduduk Kota Tangerang Selatan dikali 100 | 48% | 62% | 95% | 95% | | | |
| Sasaran Strategis 1 | Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat | | 43.161.574.400 | 74.564.752.700 | 89.804.601.025 | 224.949.877.098 | 238.073.247.500 | 248.632.546.154 | |
| | Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup | Jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan paska persalinan dalam wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktu dan periode yang sama dikali 100.000 kelahiran hidup. | 85 | 84 | 83 | 82 | 34 | 32 | a. Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat Melalui Siklus Hidup, b. Meningkatnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Pengelolaan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, c. Meningkatnya Masyarakat Hidup Sehat Melalui Pemberdayaan Masyarakat dan Pengarusutamaan Kesehatan, d. Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat Melalui Siklus Hidup |
| | Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup | Jumlah kematian bayi dibawah usia 1 Tahun dalam suatu wilayah dan periode tertentu dibandingkan dengan jumlah lahir hidup dalam waktu dan periode yang sama dikali 1.000 kelahiran hidup | 12 | 12 | 12 | 11 | 1 | 1 | a. Peningkatan Pelayanan Kesehatan Keluarga, b. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan Tidak Menular, c. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, d. Pengembangan dan Pengendalian Lingkungan Sehat, e. Perbaikan Gizi Masyarakat |
| | Persentase Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) menurun | Jumlah bayi dengan berat lahir rendah disatu wilayah kerja pada kurun waktu satu tertentu dibagi jumlah bayi lahir hidup yang ditimbang disatu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama dikali 100 | 2% | 2% | 1% | 1% | | | |

| Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Tujuan/ Sasaran / Kinerja | Rumusan Indikator | Target | | | | | Strategi Kebijakan | Program |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | |
| | Jumlah Kelurahan Sehat/Kelurahan siaga aktif | Jumlah kelurahan yang penduduknya dapat mengakses pelayanan kesehatan dasar dan mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat | 51 kelurahan | 52 kelurahan | 52 kelurahan | 53 kelurahan | | | |
| | Persentase capaian rata-rata penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan komplementer sesuai standar | Persentase capaian rata-rata 4 indikator kinerja : 1. Persentase penyelenggaraan Pelayanan kesehatan dasar di UPT sesuai standar, 2. Persentase Pelayanan kesehatan rujukan yang ditangani, 3. Persentase Penyelenggaraan Pelayanan kesehatan Tradisional dan 4. Persentase warga kota Tangerang Selatan yang mendapatkan Pelayanan pengelolaan Darah yang tidak di tanggung BPJSKomplementer dan | 100% | 100% | 100% | 100% | | | |
| | Persentase capaian rata-rata pelayanan kesehatan anak balita, siswa SD setingkat, remaja dan lansia sesuai standar | Persentase capaian rata-rata 4 indikator kinerja : 1. Persentase pelayanan anak balita sesuai standar, 2. Persentase Puskesmas yang melaksanakan Penjarangan siswa SD dan setingkat pendengaran, 3. Jumlah puskesmas yang telah melakukan Pelayanan santun lansia dan 4. Persentase Pelayanan Kesehatan remaja sesuai standar | 100% | 100% | 100% | 100% | | | |
| | Persentase capaian rata-rata pengendalian dan pencegahan penyakit menular dan tidak menular sesuai tahapan nasional | Persentase capaian rata-rata 4 indikator kinerja : 1. Persentase capaian pengendalian dan pencegahan penyakit menular sesuai tahapan nasional, 2. Persentase capaian pengendalian dan pencegahan penyakit tidak menular sesuai tahapan nasional, 3. Persentase sinyal kewaspadaan dini yang direpson dan 4. Persentase anak usia 0 sampai 11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap | 100% | 100% | 100% | 100% | | | |
| | Angka Kesakitan Menurut Penyakit Tertentu per 100 penduduk | Jumlah penduduk yang sakit karena penyakit tertentu dibagi Jumlah penduduk pertengahan dikali 100 (*penyakit tertentu: HIV, Tuberculosis, Hipertensi, Diabetes Mellitus, Gangguan Jiwa dan Penyakit Penyebab Wabah/Epidemi/Pandemi) | | | | | 20 | 20 | |
| Sasaran Strategis 2 | Meningkatnya Mutu Layanan Kesehatan | | 64.586.800.733 | 98.736.129.400 | 99.393.383.150 | 105.961.001.550 | 113.970.806.782 | 120.548.546.624 | |
| | Jumlah puskesmas terakreditasi dan re-akreditasi | Jumlah puskesmas terakreditasi ditambah jumlah puskesmas re-akreditasi | 7 puskesmas | 11 puskesmas | 10 puskesmas | 8 puskesmas | | | a. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat, b. Meningkatkan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah, c. Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Kesehatan, |
| | Jumlah laboratorium kesehatan daerah yang terakreditasi dan re-akreditasi | Jumlah laboratorium kesehatan daerah yang terakreditasi ditambah jumlah laboratorium kesehatan daerah re-akredltasi | 1 unit | 1 unit | 1 unit | 1 unit | | | a. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar, Rujukan dan Komplementer, b. Pengembangan Pelayanan Kesehatan dan Prasarana Layanan Kesehatan dan Penunjang Pelayanan Kesehatan, d. Pelayanan dan Pendukung Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), e. Penyediaan dan Pengawasan Obat, Makanan dan Perbekalan Kesehatan, f. Jaminan Kesehatan Nasional, g. Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) |
| | Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya | Jumlah SDM Kesehatan yang terlatih berdasarkan kompetensinya dibagi Jumlah Target SDM Kesehatan yang dilatih pada kurun waktu yang sama dikali 100 | 50% | 60% | 70% | 80% | | | |
| | Persentase sarana dan prasarana sesuai ASPAK | Jumlah sarana dan prasarana puskesmas yang ada sesuai ASPAK dibagi jumlah sarana dan prasarana puskesmas yang harus dipenuhi sesuai ASPAK dikali 100 | 65% | 70% | 75% | 80% | | | |

| Tujuan/ Sasaran Strategis | Indikator Kinerja Tujuan/ Sasaran / Kinerja | Rumusan Indikator | Target | | | | | Strategi Kebijakan | Program |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|------|------|------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | | |
| | Persentase ketersediaan obat dan BMPH sesuai standar | Jumlah item obat dan BMPH yang ada dibagi jumlah item obat dan BMPH yang harus dipenuhi sesuai standar dikali 100 | 90% | 90% | 97% | 97% | | | Kesehatan, h. Pengembangan Komunikasi, Sistem Informasi dan Media Massa |
| | Persentase masyarakat kota tangerang selatan yang telah terjamin program jaminan kesehatan nasional | Jumlah penduduk Kota Tangerang Selatan yang telah memiliki Jaminan Kesehatan Nasional dibagi jumlah seluruh penduduk Kota Tangerang Selatan dikali 100 | 48% | 62% | 95% | 95% | | | |
| | Indek Kepuasan Masyarakat (IKM) | Total dari nilai persepsi per Unsur Pelayanan dibagi total Unsur Pelayanan yang terisi dikali nilai penimbang | | | | | A | A | |

Tangerang Selatan, 3 September 2020

Pt. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Tangerang Selatan,


Deden Dedi, SE, MM.
NIP. 19741220 200112 1 004