



**BerAKHLAK**

Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten  
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif



**bangga  
melayani  
bangsa**

# LAPORAN

## KINERJA INSTANSI

## PEMERINTAH

**DINAS KESEHATAN  
KOTA TANGERANG SELATAN**

# 2023



## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya serta memberi petunjuk, sehingga kami dapat menyusun Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2023.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2023, disusun mengacu kepada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tanggal 1 Desember 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan dalam penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2023 semaksimal mungkin dapat memberikan informasi kinerja yang terukur atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai, serta melalui laporan ini dapat memberikan upaya perbaikan yang berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan agar memberikan manfaat bagi masyarakat sebagai wujud peningkatan kinerja dalam mewujudkan visi, misi, tujuan Pemerintah Kota Tangerang Selatan dalam bidang kesehatan.

Semoga Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2023 ini dapat bermanfaat, kami menyadari masih terdapat kekurangan dan keterbatasan pada penyusunan Laporan Kinerja ini. Dengan kerendahan hati, saran, kritik dan masukan yang bersifat membangun sangat kami harapkan guna hasil lebih baik di masa mendatang.

Tangerang Selatan, 1 Maret 2024

Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Tangerang Selatan,



**dr. Alim Hudaib Mahdaniar, M.KM**  
NIP. 197610152007012007

# DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF .....	iii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Struktur Organisasi.....	2
1.2 Tugas dan Fungsi.....	3
1.3 Isu-isu Strategis.....	5
1.4 Kepegawaian.....	5
1.5 Sarana dan Prasarana.....	5
1.6 Keuangan.....	6
1.7 Sistematika LKjIP.....	7
BAB II PERENCANAAN KINERJA .....	9
2.1 Perencanaan Startegis.....	9
2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2023.....	24
2.3 Rencana Kerja Tahun 2023.....	26
2.4 Rencana Anggaran Tahun 2023.....	29
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	37
3.1 Capaian Kinerja Tahun 2023.....	37
3.2 Evaluasi dan Analisa Sasaran Strategis.....	43
3.3 Evaluasi dan Analisa Capaian Kinerja Lainnya.....	150
3.4 Realisasi Anggaran.....	152
3.5 Rekomendasi dan Tindaklanjut LHE Inspektorat tahun 2022.....	161
3.6 Inovasi.....	162
3.7 Penghargaan.....	168
BAB IV PENUTUP .....	170

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Pembangunan kesehatan pada dasarnya untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau dalam upaya mencapai kesejahteraan masyarakat. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Tangerang Selatan 2016-2021 telah dilewati dan saat ini RPJMD Kota Tangerang Selatan telah memasuki periode tahun 2021-2026, untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, kebutuhan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) tahun 2005 – 2025.

Capaian target kinerja yang disajikan dalam Laporan Kinerja merupakan cerminan pengukuran atas keberhasilan dan hambatan dari Rencana Strategis dinas kesehatan 2021-2026 dan RPJMD Kota Tangerang Selatan tahun 2021-2026.

Dalam menyusun pencapaian kinerja di tahun 2023, Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan melakukan pengukuran kinerja terhadap sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen perjanjian kinerja tahun 2023. Secara keseluruhan hasil pengukuran capaian kinerja Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan pada tahun 2022 diinterpretasikan “Sangat Tinggi” berdasarkan skala penilaian akuntabilitas dengan capaian rata-rata 100%. Penilaian di ukur dari 2 sasaran strategis dimana sasaran pertama sebanyak 10 indikator kinerja dengan predikat Sangat Tinggi, 2 indikator kinerja predikat Tinggi, 1 indikator kinerja skala kriteria penilaian kinerja Sedang dan 1 indikator kinerja predikat Sangat Rendah sedangkan sasaran ke-2 mempunyai 1 indikator kinerja dengan predikat Sangat Tinggi.

Pencapaian kinerja program yang mendukung capaian sasaran strategis pada tahun 2023 sebanyak 27 indikator kinerja. Sebanyak 23 indikator berpredikat penilaian kinerja Sangat Tinggi sedangkan 2 indikator berpredikat Tinggi dan 2 indikator kinerja dengan predikat penilaian kinerja Rendah .

Untuk mendukung pencapaian kinerja pada tahun 2023, Dinas Kesehatan alokasi anggaran pada tahun 2023 adalah Rp. 799.445.878.753,- dengan realisasi belanja sebesar Rp. 733.454.028.589,- yang capaiannya 91,7%. Anggaran tersebut mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu Rp. 726.940.204.970,- dengan realisasi belanja sebesar Rp. 640.846.853,- yang capainya sebesar 88,2%.



# BAB I PENDAHULUAN

<i>Struktur Organisasi Tugas dan Fungsi Isu Strategis Kepegawaian Sarana dan Prasarana Keuangan Sistematika LKjIP</i>
---

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dalam melaksanakan pembangunan kesehatan tersebut Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.

Pencapaian pembangunan kesehatan disampaikan melalui Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Tahun 2023 dilaksanakan berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2015 tentang Pedoman Evaluasi Atas Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Hal ini merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik di Kota Tangerang Selatan Khususnya dan di Indonesia pada umumnya.

Dengan disusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2023 diharapkan dapat:

1. Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah ditetapkan dan seharusnya dicapai.
2. Mendorong Dinas Kesehatan didalam melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar yang didasarkan pada peraturan perundangan, kebijakan yang transparan dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.

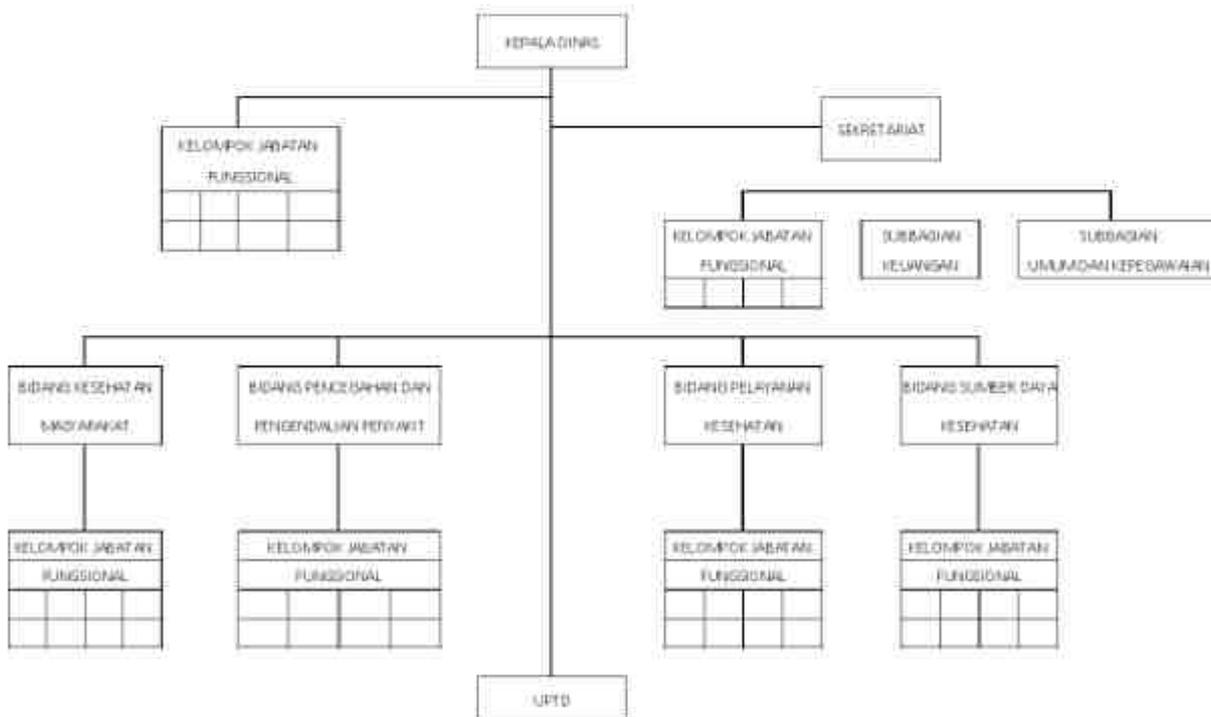
3. Sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kinerjanya.
4. Memberikan kepercayaan kepada masyarakat terhadap Dinas Kesehatan di dalam pelaksanaan program/kegiatan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

### 1.1. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Walikota Tangerang Selatan Nomor 51 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan disebutkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan merupakan unsur pelaksana urusan bidang kesehatan yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah Kota Tangerang Selatan.

Secara lengkap Bagan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan dapat dilihat dalam Gambar 2.1 sebagai berikut:

Gambar 1.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan



Sumber : Perwal 51 Tahun 2022

## 1.2. Tugas dan Fungsi

Peraturan Walikota Tangerang Selatan Nomor 51 Tahun 2022 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan disebutkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan memiliki tugas melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan.

Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, menyelenggarakan fungsi:

- a. perumusan dan pelaksanaan dokumen perencanaan Daerah, dokumen perencanaan Perangkat Daerah, program, kegiatan, subkegiatan dan anggaran bidang kesekretariatan, kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- b. perumusan, penetapan, pelaksanaan kebijakan strategis dan teknis bidang kesekretariatan, kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- c. perumusan dan penyusunan rancangan produk hukum Daerah bidang kesekretariatan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- d. pengoordinasian pelaksanaan tugas bidang kesekretariatan, kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- e. pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan pelaksanaan tugas bawahan lingkup Dinas;
- f. pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan pelaksanaan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan;
- g. perumusan kebijakan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan penyakit dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
- h. perumusan, penetapan, pelaksanaan program dan anggaran bidang kesehatan masyarakat, pencegahan penyakit dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
- i. pembinaan, pengawasan, pengendalian, pemantauan pelaksanaan urusan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan penyakit dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;

- j. pelaksanaan bidang kesehatan masyarakat, pencegahan penyakit dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, serta sumber daya kesehatan;
- k. pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat;
- l. pelaksanaan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan;
- m. pelaksanaan penyediaan farmasi, alat kesehatan, serta makanan dan minuman;
- n. pelaksanaan pemantauan dan peningkatan mutu dan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kota;
- o. pelaksanaan pelayanan penerbitan persetujuan teknis izin usaha mikro obat tradisional dan makanan minuman di tempat pengolahan makanan, serta jasa perdagangan;
- p. pelaksanaan pelayanan penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas I (satu) tertentu;
- q. pelaksanaan pelayanan penerbitan persetujuan teknis izin perbekalan kesehatan rumah tangga kelas I (satu) tertentu perusahaan rumah tangga;
- r. pelaksanaan pelayanan penerbitan persetujuan teknis izin optikal, apotik, toko obat, alat kesehatan;
- s. pelaksanaan pengawasan post market produksi makanan minuman produksi rumah tangga;
- t. penyelenggaraan pelayanan kesehatan haji;
- u. pelaksanaan pengembangan dan peningkatan kompetensi sumber daya kesehatan;
- v. pelaksanaan pelayanan penerbitan persetujuan teknis izin praktik dan izin kerja tenaga kesehatan Warga Negara Indonesia dan Warga Negara Asing;
- w. pelaksanaan pembinaan organisasi profesi bidang kesehatan sesuai peraturan dan ketentuan yang berlaku;
- x. pelaksanaan pengelolaan pembiayaan jaminan kesehatan bagi keluarga miskin dan masyarakat rentan;
- y. pelaksanaan fasilitasi dan koordinasi penanganan pengaduan/permasalahan masyarakat pada fasilitas pelayanan kesehatan;
- z. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan tugas dan fungsi lingkup Dinas;
- aa. pelaksanaan penyusunan bahan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban, Laporan Keuangan dan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah lingkup Dinas; dan
- bb. pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Wali Kota sesuai dengan tugas dan fungsi.

### 1.3. Isu-isu Strategis

Dari hasil penelaahan terhadap Visi Misi dan Program Pembangunan Kepala Daerah Kota Tangerang Selatan, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Banten, Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Tangerang Selatan, dan Kebijakan Lingkungan Hidup Strategis, maka dapat digambarkan isu penting Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan adalah sebagai berikut :

1. Masih lambatnya laju pertambahan angka harapan hidup
2. Masih adanya kematian ibu dan bayi
3. Masih adanya balita stunting dan balita gizi buruk
4. Masih adanya peningkatan penyakit menular dan tidak menular
5. Masih ditemukannya ibu hamil KEK
6. Tingginya obesitas sentral pada penduduk usia 15 tahun keatas
7. Potensi tidak terpenuhinya standar pelayanan minimal bidang kesehatan
8. Masih belum optimalnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat miskin
9. Masih perlu ditingkatkannya mutu layanan di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah daerah terutama puskesmas baru dan rumah sakit umum daerah baru.

### 1.4. Kepegawaian

Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen yang terpenting dalam menjalankan fungsi dan tugas suatu perangkat daerah.

Komposisi pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan, RSUD dan Puskesmas di Wilayah Kota Tangerang Selatan sampai dengan Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1. Jumlah Pegawai sesuai Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	PNS	Non Medis		Jumlah
			Nakes	Non Nakes	
1	Laki-Laki	388	156	749	<b>1.293</b>
2	Perempuan	1471	390	373	<b>2.234</b>
	Jumlah	<b>1.859</b>	<b>546</b>	<b>1.122</b>	<b>3.527</b>

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

### 1.5. Sarana dan Prasarana Pelayanan Kesehatan

Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan memiliki sarana pelayanan kesehatan sebagai berikut:

1. Kantor Dinas Kesehatan : 1 unit
2. Rumah Sakit Umum Daerah : 3 unit
3. UPT Labkesda : 1 unit
4. UPT Farmasi : 1 unit
5. UPT Puskesmas : 35 unit

Tabel 1.2. Jumlah Sarana dan Prasarana di Lingkungan Dinas Kesehatan

No	UPT/ RSU	Kelengkapan (%)			Kumulasi (%)
		Sarana	Prasarana	Alkes	
1	UPTD PUSKESMAS	100	52,53	54,49	69,01
2	RSUD TANGSEL	93,00	79,07	51,55	77,78
3	RSUD SERPONG UTARA	73,76	65,12	47,25	64,08
4	RSUD PONDOK AREN	83,38	65,12	19,79	60,65
5	UPTD LABKESDA	100,00	100,00	23,23	96,16

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

### 1.6. Keuangan

Dukungan anggaran untuk melaksanakan tugas dan fungsi di lingkup Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan pada tahun 2023 berasal dari APBD Kota Tangerang Selatan, Lain-lain PAD yang Sah (BLUD), Dana Alokasi Umum (DAU) dan Dana Alokasi Khusus (DAK). Pada anggaran murni, Dinas Kesehatan mendapatkan alokasi sebesar Rp. 709.007.798.493,- sedangkan pada anggaran perubahan ada penambahan anggaran sebesar Rp. 90.438.080.260,- menjadi Rp. 799.445.878.753,- penambahan tersebut diperuntukan untuk mendukung pencapaian indikator kinerja sasaran strategis melalui pemenuhan pencapaian kinerja penyelenggaraan pemerintah daerah, pemenuhan program prioritas kepala daerah, pemenuhan standar pelayanan kesehatan, pemenuhan tematik program/kegiatan pengurangan kemiskinan dan penurunan stunting balita serta pemenuhan program penunjang urusan kesehatan.

Sedangkan untuk target pendapatan terjadi penurunan dari target murni Rp. 157.615.017.370,- menjadi Rp. 135.724.235.914,- atau berkurang Rp. 21.890.781.456,- pada anggaran perubahan, khususnya perubahan target pendapatan retribusi daerah.

Tabel 1.3. Ringkasan Target Pendapatan dan Belanja Dinas Kesehatan

Kode	Uraian	Anggaran Murni (Rp.)	Anggaran Perubahan (Rp.)	Selisih (Rp.)
<b>4</b>	<b>PENDAPATAN DAERAH</b>			
<b>4.1</b>	<b>PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD)</b>	<b>157.615.017.370</b>	<b>135.724.235.914</b>	<b>(21.890.781.456)</b>
4.1.02	Retribusi Daerah	765.000.000	2.874.218.544	2.109.218.544
4.1.04	Lain-lain PAD yang Sah	156.850.017.370	132.850.017.370	(24.000.000.000)
	<b>JUMLAH PENDAPATAN DAERAH</b>	<b>157.615.017.370</b>	<b>135.724.235.914</b>	<b>(21.890.781.456)</b>
<b>5</b>	<b>BELANJA DAERAH</b>			
<b>5.1</b>	<b>BELANJA OPERASI</b>	<b>635.938.952.928</b>	<b>694.933.105.705</b>	<b>58.994.152.777</b>
5.1.01	Belanja Pegawai	220.951.171.935	215.637.971.292	(5.313.200.643)
5.1.02	Belanja Barang dan Jasa	406.912.780.993	474.665.634.542	67.752.853.549
5.1.05	Belanja Hibah	8.075.000.000	4.629.499.871	(3.445.500.129)
<b>5.2</b>	<b>BELANJA MODAL</b>	<b>73.068.845.565</b>	<b>104.512.773.048</b>	<b>31.443.927.483</b>
5.2.02	Belanja Modal Peralatan dan Mesin	69.230.933.793	100.338.888.003	31.107.954.210
5.2.03	Belanja Modal Gedung dan Bangunan	3.757.911.772	3.951.060.045	193.148.273
5.2.04	Belanja Modal Jalan, Jaringan, dan Irigasi	80.000.000	80.000.000	-
5.2.05	Belanja Modal Aset Tetap Lainnya	0,00	142.825.000	142.825.000
	<b>JUMLAH BELANJA DAERAH</b>	<b>709.007.798.493</b>	<b>799.445.878.753</b>	<b>90.438.080.260</b>

Sumber: Dinas Kesehatan, 2023

### 1.7. Sistematika Laporan Kinerja Intansi Pemerintah

Sistematika penulisa laporan kinerja intansi pemerintah Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

RINGKASAN EKSEKUTIF memuat:

- a. Pada bagian ini disajikan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis serta sejauh mana instansi pemerintah mencapai tujuan dan sasaran utama tersebut serta kendala-kendala yang dihadapi dalam pencapaiannya;

- b. Disebutkan pula langkah-langkah apa yang telah dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut dan langkah antisipatif untuk menanggulangi kendala yang mungkin akan terjadi pada tahun mendatang.

## BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi Penjelasan umum Organisasi (Struktur Organisasi, Fungsi dan Tugas, Isu Strategis), Keadaan Sumber daya (Keadaan Pegawai, Keadaan Sarana dan Prasarana, Keuangan) dan Sistematika LKjIP

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

Bab ini berisi Perencanaan Strategis (Visi Misi Kepala Daerah, Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah, Strategi, Program dan Kegiatan), Perubahan Perjanjian Kinerja Tahun 2023, Rencana Anggaran Perubahan Tahun 2023 (Target Belanja Perangkat Daerah, Alokasi Anggaran per Sasaran Strategis)

## BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

- a. Pada bagian ini disajikan uraian hasil pengukuran kinerja, evaluasi, dan analisis akuntabilitas kinerja. Termasuk didalamnya menguraikan secara sistematis perbandingan data kinerja secara memadai, keberhasilan/kegagalan, dan permasalahan yang dihadapi serta langkah-langkah antisipatif yang akan diambil.
- b. Disajikan pula akuntabilitas keuangan dengan cara menyajikan rencana dan realisasi anggaran bagi pelaksanaan tugas dan fungsi atau tugas-tugas lainnya dalam rangka mencapai sasaran organisasi yang telah ditetapkan, termasuk analisis tentang capaian indikator kinerja dan efisiensi.
- c. Disajikan pula Inovasi yang telah dilakukan oleh Perangkat daerah. Inovasi dimaknai sebagai penemuan hal-hal baru atau proses kreatif terhadap sesuatu yang sudah ada maupun yang sudah ada sebelumnya. Inovasi dianggap mampu meningkatkan nilai tambah output kegiatan yang berkualitas. Disamping itu juga disajikan kolaborasi lintas sektor yang mendukung pencapaian kinerja.

## BAB IV PENUTUP

Pada bagian ini dikemukakan simpulan secara umum tentang keberhasilan/kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang berkaitan dengan kinerja instansi yang bersangkutan serta rencana tindak lanjut.

## LAMPIRAN



## BAB II PERENCANAAN KINERJA

1. <i>Perencanaan Strategis</i>
2. <i>Perjanjian Kinerja</i>
3. <i>Perencanaan Anggaran</i>

### 2.1. Perencanaan Strategis

Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan yang merupakan penerjemahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah kepala daerah terpilih dalam kurun waktu lima tahun sesuai dengan urusan yang menjadi tugas pokok dan fungsi perangkat daerah tersebut.

Rencana Strategis menjadi acuan bagi perangkat daerah dalam menjalankan tugas dan fungsi layanan kepada masyarakat yang menjabarkan tujuan, sasaran, program, kegiatan dan target kinerja perangkat daerah.

Penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan dilakukan secara simultan bersamaan dengan proses penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Tangerang Selatan Tahun 2021-2026. Dimana Renstra tidak hanya mengacu pada RPJMD tetapi juga sebagai bahan masukan dalam penyusunan RPJMD. Disamping itu, Renstra Dinas Kesehatan dalam penyusunannya juga memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Banten.

Pada tahun 2021, Pemerintah Kota Tangerang Selatan menetapkan Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2021-2026 yang menjadi acuan Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan pemerintahan. Sedangkan perangkat daerah yang menjadi acuan dalam menjalankan tugas dan fungsinya adalah ditetapkan Peraturan Walikota nomor 44 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026.

#### 2.1.1. Visi dan Misi Kepala Daerah

Visi misi dijabarkan dalam tujuan dan sasaran pemerintah daerah dalam RPJMD Kota Tangerang Selatan tahun 2021-2026, yang selanjutnya dapat dilihat pada tabel ringkasan berikut:

Table 2.1. Ringkasan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran RPJMD Kota Tangerang Selatan

Visi	Misi	Tujuan	Sasaran
Terwujudnya Tangsel Unggul, Menuju Kota Lestari, Saling Terkoneksi, Efektif dan Efisien	1. Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang Unggul	Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing	Meningkatnya Kualitas dan Akses Pendidikan
			Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya Kesejahteraan Keluarga
			Meningkatnya Daya Saing Pemuda
			Meningkatkan Kualitas Pembangunan berbasis Gender
	2. Pembangunan Infrastruktur yang Saling Terkoneksi	Meningkatkan Konektivitas dan Aksesibilitas Insfratrstruktur Transportasi	Meningkatnya Kinerja Transportasi dan Jaringan Jalan Perkotaan
	3. Membangun Kota yang Lestari	Meningkatkan Kualitas Kota sebagai Kota Layak Huni	Meningkatnya Kualitas Lingkungan Perkotaan
			Meningkatnya Ketertraman dan Ketertiban Umum, Pendidikan Politik serta Wawasan Kebangsaan
			Meningkatnya Pencegahan dan Penanganan Bencana Alam dan Non Alam
	4. Meningkatkan Ekonomi Berbasis Nilai Tambah Tinggi di Sektor Ekonomi Kreatif	Meningkatkan Perekonomian dan Daya Saing Ekonomi Daerah	Meningkatnya Sektor Ekonomi Kreatif
			Meningkatnya Investasi
			Meningkatnya Produktivitas Tenaga Kerja
	5. Membangun Birokrasi yang Efektif dan Efisien	Mewujudkan Birokrasi yang Efektif dan Efisien	Meningkatnya Kinerja Penyelenggaraan Pemerintah Daerah

Sumber : RPJMD Kota Tangerang Selatan, 2021 s.d 2026

Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan berdasarkan tugas dan fungsinya mendukung misi mendukung misi ke-1 yaitu **“Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang Unggul”** dengan tujuan **“Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing”** dan Sasaran **“Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat”** serta misi ke-5 yaitu **“Membangun Birokrasi yang Efektif dan Efisien”**.

### **2.1.2. Tujuan dan Sasaran Perangkat Daerah**

Tujuan dan sasaran adalah tahap perumusan sasaran strategis yang menunjukkan tingkat prioritas tertinggi dalam rencana strategis Dinas Kesehatan yang merupakan bagian dari sasaran dalam RPJMD Kota Tangerang Selatan 2021-2026 yaitu **“Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat”** yang tertuang dalam misi kesatu RPJMD, akan menjadi dasar penyusunan kinerja pembangunan kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.

Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan yang hendak dicapai dalam kurun waktu 5 tahun ke depan dengan mengacu kepada pernyataan visi dan misi pemerintah Kota Tangerang Selatan serta didasarkan pada isu-isu analisis strategis yang tertuang dalam RPJMD Kota Tangerang Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 2.2. Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan

NO.	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR TUJUAN/SASARAN	DATA AWAL	TARGET KINERJA TUJUAN/SASARAN				
					2022	2023	2024	2025	2026
1	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat		Angkat Harapan Hidup	72.49					72.67
		Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	32.00	32.00	31.88	31.86	31.84	31.82
			Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	0.8	0.8	0.79	0.78	0.77	0.76
			Prevalensi Stunting Balita	15.39	14.92	14.45	14	13.98	13.69
			Prevalensi KEK pada ibu hamil	3.93	3.93	3.92	3.91	3.9	3.89
			Prevalensi obesitas sentral	40.35	40.00	37.00	35.00	33.00	30.00
			Prevalensi balita gizi buruk	0.04	0.04	0.039	0.038	0.037	0.036
		Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	78.14	82	84	86	88	90

Sumber : Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026

### **2.1.3. Sasaran Strategi, Program dan Kegiatan**

Program pembangunan kesehatan tahun 2021-2026 dirumuskan berdasarkan pada Visi, Misi, Tujuan dan Strategi pada RPJMD Kota Tangerang Selatan. Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan juga memperhatikan komitmen pemerintah Daerah Kota Tangerang Selatan terhadap RPJMN dan Sustainable Development Goals (SDG's).

Program dan kegiatan disusun untuk memberikan arah dan pedoman bagi penyelenggara pembangunan kesehatan di Kota Tangerang Selatan terkait dengan upaya-upaya yang diperlukan untuk menggambarkan tujuan dan mencapai sasaran strategis.

Tabel 2.3. Sasaran Strategis, Program dan Kegiatan Tahun 2023

Tujuan	Sasaran	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program	Target Kinerja	Kegiatan
Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat			Angka Harapan Hidup	72,49 - 72,67 tahun	
	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	31,88 /100.000 kelahiran hidup	1. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
			Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	0,79 /1000 kelahiran hidup	
			Prevalensi Stunting Balita	14,45 Persen	
			Prevalensi KEK (Kurang Energi Kronik) pada Ibu Hamil	3,92 Persen	
			Prevalensi Obesitas Sentral	37 Persen	
			Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,039 Persen	
			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka Kesakitan Menurut Penyakit Tertentu per 100 penduduk	
		Cakupan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %		
		Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100 %		

<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Program</b>	<b>Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program</b>	<b>Target Kinerja</b>	<b>Kegiatan</b>
			Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100 %	
			Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan bersalin	100 %	
			Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil	100 %	
			Prosentase warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu satu tahun	100 %	
	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan		Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	84 Nilai	
			Persentase pemenuhan pelayanan sesuai klasifikasi RS milik Pemerintah Daerah	100 %	
		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Cakupan pengelolaan sistem informasi RS milik Pemerintah Daerah	100 %	1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

<b>Tujuan</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Program</b>	<b>Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program</b>	<b>Target Kinerja</b>	<b>Kegiatan</b>
			Persentase pemenuhan rujukan pada RS milik Pemerintah Daerah	100 %	2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatan sesuai standar	95 %	3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi
			Persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan sarana prasarana dan perbekalan kesehatan sesuai standar	90 %	4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
			Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi standar	82 %	
			Persentase pemenuhan alat kesehatan RS milik Pemerintah Daerah	80 %	
			Persentase pemenuhan sarana dan prasarana RS milik Pemerintah Daerah dalam kondisi baik	80 %	
			Persentase pemenuhan sarana keperawatan pada RS milik Pemerintah Daerah	90 %	
			Persentase pemenuhan sarana promosi RS milik Pemerintah Daerah	100 %	

Tujuan	Sasaran	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program	Target Kinerja	Kegiatan
			Persentase penduduk kota tangerang selatan yang memiliki jaminan kesehatan	95 %	
			Persentase penguatan data dan informasi dalam sistem informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah	38 %	
		Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase pemenuhan SDM Kesehatan pada RS milik Pemerintah Daerah sesuai kebutuhan	90 %	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota</li> <li>2. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</li> <li>3. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</li> </ol>
			Persentase SDM Kesehatan terlatih pada RS milik Pemerintah Daerah	60 %	
			Persentase tenaga kesehatan terlatih pada Fasyankes Pemda	32 %	
			rasio dokter per 100.000 penduduk	149,9 per 100.000 penduduk	
		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase fasilitas kefarmasian dan alkes yang sesuai standar	12 %	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (Umot)</li> </ol>

Tujuan	Sasaran	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program	Target Kinerja	Kegiatan
			Persentase fasilitas PIRT, TPM dan DAM sesuai standar	80,22 %	2. Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
			Persentase sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu yang sesuai standar	80 %	3. Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P - IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu Yang Dapat diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga
					4. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan / Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
					5. Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan
					6. Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase pos pelayanan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat yang aktif	100 %	1. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah

Tujuan	Sasaran	Program	Indikator Kinerja Tujuan, Sasaran, Program	Target Kinerja	Kegiatan
					Kabupaten/Kota 2. Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 3. Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
		Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	Nilai LKE PMPRB Perangkat Daerah	47 Nilai	1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
			Predikat SAKIP	BB Predikat	2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
					3. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah 4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah 5. Administrasi Umum Perangkat Daerah 6. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah 7. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah 8. Peningkatan Pelayanan BLUD

Sumber : Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026

#### 2.1.4. Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal

Pada tabel berikut akan menyajikan rencana Dinas Kesehatan dalam mencapai Standar Pelayanan Minimal disertai dengan program dan kegiatan yang mendukungnya.

Tabel 2.4. Pemenuhan Capaian Standar Pelayanan Minimal

No	Standar Pelayanan Minimal	Indikator	Kondisi Awal	Target					Kondisi Akhir	Program	Kegiatan
				2022	2023	2024	2025	2026			
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Presentasi ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil	99,50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Presentasi ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Presentasi bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
4	Pelayanan kesehatan balita	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	99,70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

No	Standar Pelayanan Minimal	Indikator	Kondisi Awal	Target					Kondisi Akhir	Program	Kegiatan
				2022	2023	2024	2025	2026			
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	93,55%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	37,49%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	90,10%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	24,84%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	67,61%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

No	Standar Pelayanan Minimal	Indikator	Kondisi Awal	Target					Kondisi Akhir	Program	Kegiatan
				2022	2023	2024	2025	2026			
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Persentase ODGI berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	45,93%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis	Persentase Orang Terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan Daya Tahan tubuh manusia (HIV)	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV Sesuai standar	45,62%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Sumber : Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026

### 2.1.5. Kinerja Penyelenggaraan Bidang Kesehatan

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

Tabel 2.5. Indikator Kinerja Dinas Kesehatan yang Mengacu kepada Tujuan dan Sasaran RPJMD.

NO	INDIKATOR	Kondisi Kinerja pada Awal Periode RPJMD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja pada Akhir Periode RPJMD
		2021	2022	2023	2024	2025	2026	
1.	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	99,50	100	100	100	100	100	100
2.	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	100	100	100	100	100	100	100
3.	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100	100	100	100	100	100	100
4.	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	99,70	100	100	100	100	100	100
5.	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	93,55	100	100	100	100	100	100
6.	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu satu tahun	90,10	100	100	100	100	100	100
7.	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	32,00	32,00	31,88	31,86	31,84	31,82	31,82
8.	Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	0,80	0,80	0,79	0,78	0,77	0,76	0,76
9.	Prevalensi Stunting Balita	15,39	14,92	14,45	14,00	13,98	13,69	13,69
10.	Prevalensi KEK pada ibu hamil	3,93	3,93	3,92	3,91	3,90	3,89	3,89
11.	Prevalensi obesitas sentral	40,35	40,00	37,00	35,00	33,00	30,00	30,00
12.	Prevalensi balita gizi buruk	0,040	0,040	0,039	0,038	0,037	0,036	0,036
13.	Indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	78,14	82,00	84,00	86,00	88,00	90,00	90,00

Sumber : Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2021-2026

## 2.2. Perjanjian Kinerja Tahun 2023

Dokumen Perjanjian Kinerja merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari kepala daerah kepada pimpinan/kepala instansi/perangkat daerah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Dokumen tersebut memuat sasaran strategis, indikator kinerja, beserta target kinerja dan anggaran

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan tahun 2023 mengacu kepada Renstra, Renja, Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Anggaran yang tercantum dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA).

Berikut sasaran strategis dan indikator kinerja pada tahun 2023 anggaran murni yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.6. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2023 (Murni)

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	72,49-72,67
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	31,88 /100.000 Kelahiran Hidup
		Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	0,79 /1000 Kelahiran Hidup
		Prevalensi Stunting Balita	14,45 Persen
		Prevalensi KEK (Kurang Energi Kronik) pada Ibu Hamil	3,92 Persen
		Prevalensi Obesitas Sentral	37 Persen
		Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,04 Persen
		Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100%
		Persentase Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bersalin	100%
		Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100%
		Cakupan Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%
		Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100%

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
		Persentase Warga Negara Usia 60 Tahun ke Atas yang Mendapatkan Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai dengan Standar Minimal 1 Kali yang Ada di Wilayah Kota Tangerang Selatan Dalam Kurun Waktu Satu Tahun	100%
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	84 Nilai

Sumber : Perjanjian Kinerja Dinkes, 2023 (Murni)

Pada perubahan anggaran tahun 2023 terjadi Perubahan Perjanjian Kinerja terutama perubahan target pada beberapa indikator kinerja yang merujuk kepada Peraturan Wali Kota Nomor 20 Tahun 2023 tentang Perubahan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2023. Perubahan Perjanjian Kinerja Tahun 2023 tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.7. Perubahan Perjanjian Kinerja Tahun 2023

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	72,93 Tahun
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	31,88 / 100.000 Kelahiran Hidup
		Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	0,03 / 1000 Kelahiran Hidup
		Prevalensi Stunting Balita	8,0 Persen
		Prevalensi KEK (Kurang Energi Kronik) pada Ibu Hamil	3,61 Persen
		Prevalensi Obesitas Sentral	37 Persen
		Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,37 Persen
		Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100 Persen
		Persentase Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bersalin	100 Persen
		Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100 Persen
		Cakupan Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100 Persen
		Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100 Persen

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target
		Persentase Warga Negara Usia 60 Tahun ke Atas yang Mendapatkan Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai dengan Standar Minimal 1 Kali yang Ada di Wilayah Kota Tangerang Selatan Dalam Kurun Waktu Satu Tahun	100 Persen
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	95,59 Nilai

Sumber : Perubahan Perjanjian Kinerja Dinkes, 2023

Perubahan target indikator kinerja berdasarkan tabel 2.6 dan tabel 2.7 diatas yaitu Angka Harapan Hidup dari 72,49-72,67 tahun menjadi 72,93 Tahun, Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup dari 0,79 /1000 Kelahiran Hidup menjadi 0,03 / 1000 Kelahiran Hidup, Prevalensi Stunting Balita dari 14,45 Persen menjadi 8,0 Persen, Prevalensi KEK (Kurang Energi Kronik) pada Ibu Hamil dari 3,92 Persen menjadi 3,61 Persen, Prevalensi Balita Gizi Buruk dari 0,04 Persen menjadi 0,37 Persen dan Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan dari 84 Nilai menjadi 95,59 Nilai.

### 2.3. Rencana Kerja Tahun 2023

Perubahan Rencana Kerja (Renja) Tahun 2023 merujuk kepada Peraturan Wali Kota Nomor 20 Tahun 2023 tentang Perubahan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2023. Pada perubahan renja tersebut terjadi perubahan target kinerja indikator kinerja program yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.8. Perubahan Target Kinerja Program pada Renja Perubahan tahun 2023

No	Program	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra 2023	Target P-Renja 2023	Keterangan
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka Kesakitan Menurut Penyakit Tertentu per 100 penduduk	Persen	7,80	7,80	Tetap
		Cakupan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100,00	100,00	Tetap
		Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan	Persen	100,00	100,00	Tetap

No	Program	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra 2023	Target P-Renja 2023	Keterangan
		kesehatan sesuai standar				
		Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persen	100,00	100,00	Tetap
		Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan bersalin	Persen	100,00	100,00	Tetap
		Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil	Persen	100,00	100,00	Tetap
		Prosentase warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu satu tahun	Persen	100,00	100,00	Tetap
		Persentase pemenuhan pelayanan sesuai klasifikasi RS milik Pemerintah Daerah	Persen	100,00	100,00	Tetap
		Cakupan pengelolaan sistem informasi RS milik Pemerintah Daerah	Persen	100,00	100,00	Tetap
		Persentase pemenuhan rujukan pada RS milik Pemerintah Daerah	Persen	100,00	100,00	Tetap
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatan sesuai standar	Persen	95,00	99,60	Naik
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan sarana prasarana dan perbekalan kesehatan sesuai standar	Persen	90,00	98,37	Naik
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi standar	Persen	82,00	84,00	Naik
		Persentase pemenuhan alat kesehatan RS milik Pemerintah Daerah	Persen	80,00	80,00	Tetap

No	Program	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra 2023	Target P-Renja 2023	Keterangan
		Persentase pemenuhan sarana dan prasarana RS milik Pemerintah Daerah dalam kondisi baik	Persen	80,00	80,00	Tetap
		Persentase pemenuhan sarana keperawatan pada RS milik Pemerintah Daerah	Persen	90,00	90,00	Tetap
		Persentase pemenuhan sarana promosi RS milik Pemerintah Daerah	Persen	100,00	100,00	Tetap
		Persentase penduduk kota tangerang selatan yang memiliki jaminan kesehatan	Persen	95,00	95,00	Tetap
		Persentase penguatan data dan informasi dalam sistem informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah	Persen	38,00	38,00	Tetap
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase pemenuhan SDM Kesehatan pada RS milik Pemerintah Daerah sesuai kebutuhan	Persen	90,00	90,00	Tetap
		Persentase SDM Kesehatan terlatih pada RS milik Pemerintah Daerah	Persen	60,00	70,00	Naik
		Persentase tenaga kesehatan terlatih pada Fasyankes Pemda	Persen	32,00	62,00	Naik
		rasio dokter per 100.000 penduduk	per 100.000 penduduk	149,90	149,90	Tetap
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase fasilitas kefarmasian dan alkes yang sesuai standar	Persen	12,00	12,00	Tetap
		Persentase fasilitas PIRT, TPM dan DAM sesuai standar	Persen	80,22	80,22	Tetap
		Persentase sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu yang sesuai standar	Persen	80,00	80,00	Tetap
4	Program	Persentase pos pelayanan	Persen	100,00	100,00	Tetap

No	Program	Indikator Kinerja	Satuan	Target Renstra 2023	Target P-Renja 2023	Keterangan
	Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat yang aktif				

Sumber : Perubahan Renja Dinkes, 2023

Dari tabel tersebut terdapat indikator kinerja program yang mengalami perubahan target kinerja “Naik” sebanyak 5 (lima) indikator yaitu persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatan sesuai standar, persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan sarana prasarana dan perbekalan kesehatan sesuai standar, persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar, persentase SDM kesehatan terlatih pada RS milik pemerintah daerah dan persentase tenaga kesehatan terlatih pada fasyankes pmda. Sedangkan indikator kinerja program lainnya “Tetap” tidak mengalami perubahan.

#### 2.4. Rencana Anggaran Tahun 2023

Dukungan anggaran untuk melaksanakan tugas dan fungsi di lingkup Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan pada tahun 2023 berasal dari APBD Kota Tangerang Selatan, Lain-lain PAD yang Sah (BLUD), Dana Alokasi Umum (DAU) dan Dana Alokasi Khusus (DAK). Pada anggaran murni, Dinas Kesehatan mendapatkan alokasi sebesar Rp. 709.007.798.493,- sedangkan pada anggaran perubahan ada penambahan anggaran sebesar Rp. 90.438.080.260,- menjadi Rp. 799.445.878.753,- penambahan tersebut diperuntukan untuk mendukung pencapaian indikator kinerja sasaran strategis melalui pemenuhan program prioritas kepala daerah dan program penunjang urusan kesehatan.

##### 2.4.1. Anggaran Belanja Dinas Kesehatan

Tabel 2.8. Anggaran Belanja Dinas Kesehatan

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp.)		SELISIH (+/-)
		MURNI	PERUBAHAN	
	<b>DINAS KESEHATAN</b>	709.007.798.493	799.445.878.753	90.438.080.260
	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN / KOTA</b>	509.236.123.760	472.556.480.046	(36.679.643.714)
	<b>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	318.730.526	288.461.002	(30.269.524)
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	75.876.526	70.592.000	(5.284.526)
2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA- SKPD	24.031.000	9.390.000	(14.641.000)

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp.)		SELISIH (+/-)
		MURNI	PERUBAHAN	
3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA-SKPD	8.760.000	8.520.000	(240.000)
4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	17.376.400	9.335.400	(8.041.000)
5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	16.002.700	9.221.700	(6.781.000)
6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	66.320.000	64.499.000	(1.821.000)
7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	110.363.900	116.902.902	6.539.002
	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>179.863.813.584</b>	<b>172.278.633.959</b>	<b>(7.585.179.625)</b>
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	179.243.277.584	171.658.097.959	(7.585.179.625)
2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	7.300.000	6.900.000	(400.000)
3	Pelaksanaan Penatusahaan dan Pengujian / Verifikasi Keuangan SKPD	7.300.000	6.900.000	(400.000)
4	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	471.400.000	475.400.000	4.000.000
5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	13.881.000	13.481.000	(400.000)
6	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	7.300.000	6.900.000	(400.000)
7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan / Triwulanan / Semesteran SKPD	106.055.000	104.055.000	(2.000.000)
8	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	7.300.000	6.900.000	(400.000)
	<b>Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah</b>	<b>204.094.000</b>	<b>190.594.000</b>	<b>(13.500.000)</b>
1	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	18.250.000	18.250.000	-
2	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	36.600.000	23.100.000	(13.500.000)
3	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	44.644.000	44.644.000	-
4	Penatusahaan Barang Milik Daerah pada SKPD	104.600.000	104.600.000	-
	<b>Administrasi Kepegawalan Perangkat Daerah</b>	<b>565.937.497</b>	<b>615.950.197</b>	<b>50.012.700</b>
1	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	339.621.350	389.634.050	50.012.700
2	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	219.176.147	219.176.147	-
3	Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	7.140.000	7.140.000	-
	<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>14.463.751.363</b>	<b>17.587.596.589</b>	<b>3.123.845.226</b>
1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor	49.692.800	49.692.800	-
2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	10.149.834.303	12.901.318.227	2.751.483.924
3	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	278.507.800	278.507.800	-
4	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	550.195.460	805.506.237	255.310.777
5	Fasilitasi Kunjungan Tamu	76.400.000	76.400.000	-
6	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	3.359.121.000	3.476.171.525	117.050.525
	<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>143.120.400.003</b>	<b>114.401.150.939</b>	<b>(28.719.249.064)</b>

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp.)		SELISIH (+/-)
		MURNI	PERUBAHAN	
1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	11.623.205.883	8.136.996.819	(3.486.209.064)
2	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	64.800.000	64.800.000	-
3	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	131.432.394.120	106.199.354.120	(25.233.040.000)
	<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>6.554.950.751</b>	<b>5.943.005.488</b>	<b>(611.945.263)</b>
1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	303.380.000	303.380.000	-
2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	3.351.280.865	2.841.970.000	(509.310.865)
3	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	1.454.532.018	1.323.697.620	(130.834.398)
4	Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	1.445.757.868	1.473.957.868	28.200.000
	<b>Peningkatan Pelayanan Blud</b>	<b>164.144.446.036</b>	<b>161.251.087.872</b>	<b>(2.893.358.164)</b>
1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	164.144.446.036	161.251.087.872	(2.893.358.164)
	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>188.765.688.693</b>	<b>307.484.926.039</b>	<b>118.719.237.346</b>
	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota</b>	<b>95.356.424.885</b>	<b>149.542.635.198</b>	<b>54.186.210.313</b>
1	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	1.120.500.440	2.051.736.180	931.235.740
2	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	1.141.155.996	1.141.155.996	-
3	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	536.193.000	536.193.000	-
4	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1.107.298.650	2.112.802.123	1.005.503.473
5	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	822.140.681	3.890.304.812	3.068.164.131
6	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	44.961.642.800	72.125.453.582	27.163.810.782
7	Pengadaan Obat, Vaksin	13.917.609.966	25.832.421.996	11.914.812.030
8	Pengadaan Bahan Habis Pakai	23.629.780.944	32.473.787.872	8.844.006.928
9	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	271.854.510	266.931.000	(4.923.510)
10	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	5.135.941.780	6.098.522.519	962.580.739
11	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2.712.306.118	3.013.326.118	301.020.000
	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota</b>	<b>83.311.910.428</b>	<b>150.819.463.531</b>	<b>67.507.553.103</b>
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.784.249.350	1.995.212.929	210.963.579
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	214.947.000	28.355.000	(186.592.000)
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	129.932.000	30.985.000	(98.947.000)
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	1.351.320.459	860.825.900	(490.494.559)
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia			

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp.)		SELISIH (+/-)
		MURNI	PERUBAHAN	
	Pendidikan Dasar	700.640.000	446.320.000	(254.320.000)
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	807.611.800	500.704.609	(306.907.191)
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	806.184.029	746.326.797	(59.857.232)
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	411.550.000	29.965.000	(381.585.000)
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	238.278.702	1.711.882.000	1.473.603.298
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	184.675.000	52.779.000	(131.896.000)
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	447.968.000	1.542.377.500	1.094.409.500
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	161.556.000	744.625.000	583.069.000
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	541.932.000	101.672.800	(440.259.200)
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan / atau Berpotensi Bencana	29.840.000	29.840.000	-
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1.316.680.339	2.187.080.803	870.400.464
16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	166.360.410	165.135.224	(1.225.186)
17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	3.092.027.346	2.608.061.828	(483.965.518)
18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	2.086.589.724	1.628.543.786	(458.045.938)
19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	204.000.000	204.000.000	-
20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	72.140.000	229.008.000	156.868.000
21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	112.287.800	72.567.000	(39.720.800)
22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	32.924.000	188.588.000	155.664.000
23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	5.450.000	3.550.000	(1.900.000)
24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	2.071.000	69.651.000	67.580.000
25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	3.685.848.637	4.402.232.981	716.384.344
26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	55.161.838.128	121.431.907.200	66.270.069.072
27	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	4.220.000	4.143.000	(77.000)
28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan / Nasional	9.508.000	67.083.000	57.575.000
29	Penyelenggaraan Kabupaten / Kota Sehat	88.065.000	86.409.000	(1.656.000)
30	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	1.858.735.000	1.105.212.860	(753.522.140)
31	Operasional Pelayanan Puskesmas	4.538.026.000	4.540.106.000	2.080.000
32	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.959.221.500	1.959.221.500	-
33	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten / Kota	328.441.500	346.222.000	17.780.500
34	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan	105.325.000	89.995.314	(15.329.686)

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp.)		SELISIH (+/-)
		MURNI	PERUBAHAN	
	(Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)			
35	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	169.143.704	18.338.000	(150.805.704)
36	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	306.738.000	306.738.000	-
37	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	105.235.000	190.127.500	84.892.500
38	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	36.750.000	33.490.000	(3.260.000)
39	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	53.600.000	60.180.000	6.580.000
	<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi</b>	<b>799.199.380</b>	<b>1.249.928.226</b>	<b>450.728.846</b>
1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	144.369.340	96.510.000	(47.859.340)
2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	49.120.000	48.947.340	(172.660)
3	Pengadaan Alat / Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	605.710.040	1.104.470.886	498.760.846
	<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota</b>	<b>9.298.154.000</b>	<b>5.871.899.084</b>	<b>(3.426.254.916)</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	18.740.000	18.740.000	-
2	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	49.820.000	34.720.000	(15.100.000)
3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	127.223.000	127.223.000	-
4	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	9.102.371.000	5.692.216.084	(3.410.154.916)
	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>1.841.756.840</b>	<b>7.092.927.403</b>	<b>5.251.170.563</b>
	<b>Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten / Kota</b>	<b>27.440.000</b>	<b>27.440.000</b>	<b>-</b>
1	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	27.440.000	27.440.000	-
	<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten / Kota</b>	<b>415.440.000</b>	<b>5.718.077.163</b>	<b>5.302.637.163</b>
1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	101.280.000	107.586.427	6.306.427
2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	300.000.000	5.378.717.736	5.078.717.736
3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	14.160.000	231.773.000	217.613.000
	<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota</b>	<b>1.398.876.840</b>	<b>1.347.410.240</b>	<b>(51.466.600)</b>
1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	1.398.876.840	1.347.410.240	(51.466.600)
	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	<b>161.712.000</b>	<b>161.610.000</b>	<b>(102.000)</b>
	<b>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat</b>	<b>26.776.000</b>	<b>26.776.000</b>	<b>-</b>

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp.)		SELISIH (+/-)
		MURNI	PERUBAHAN	
	<b>Tradisional (Umot)</b>			
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	11.360.000	11.360.000	-
2	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	15.416.000	15.416.000	-
	<b>Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas I Tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas I Tertentu Perusahaan Rumah Tangga</b>	<b>1.002.000</b>	<b>900.000</b>	<b>(102.000)</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas I Tertentu dan PKRT Kelas I Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	402.000	300.000	(102.000)
2	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas I Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	600.000	600.000	-
	<b>Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P - IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu Yang Dapat diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga</b>	<b>38.568.000</b>	<b>38.568.000</b>	<b>-</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P - IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	38.568.000	38.568.000	-
	<b>Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan / Restoran dan Depot Air Minum (DAM)</b>	<b>37.013.000</b>	<b>37.013.000</b>	<b>-</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan / Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	37.013.000	37.013.000	-
	<b>Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan</b>	<b>44.213.000</b>	<b>44.213.000</b>	<b>-</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	44.213.000	44.213.000	-
	<b>Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga</b>	<b>14.140.000</b>	<b>14.140.000</b>	<b>-</b>
1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan - Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	14.140.000	14.140.000	-
	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>9.002.517.200</b>	<b>12.149.935.265</b>	<b>3.147.418.065</b>
	<b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten / Kota</b>	<b>295.500.000</b>	<b>295.360.000</b>	<b>(140.000)</b>
1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi,			

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	PAGU ANGGARAN (Rp.)		SELISIH (+/-)
		MURNI	PERUBAHAN	
	Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	295.500.000	295.360.000	(140.000)
	<b>Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten / Kota</b>	<b>298.008.000</b>	<b>343.405.200</b>	<b>45.397.200</b>
1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	298.008.000	343.405.200	45.397.200
	<b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten / Kota</b>	<b>8.409.009.200</b>	<b>11.511.170.065</b>	<b>3.102.160.865</b>
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	8.409.009.200	11.511.170.065	3.102.160.865

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

#### 2.4.2. Alokasi Belanja per Sasaran Strategis

Alokasi anggaran belanja di lingkup Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2023 untuk pencapaian Sasaran Strategis adalah sebagai berikut:

Tabel 2.10. Alokasi Anggaran Belanja per Sasaran Strategis

No	Sasaran	No	Indikator	Anggaran	% Anggaran
					(Persentase dari total anggaran)
1	2	3	4	5	6
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	1	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	162.969.398.796	20,39
		2	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan		
		3	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir		
		4	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar		
		5	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		
		6	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu satu tahun		
		7	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup		

No	Sasaran	No	Indikator	Anggaran	% Anggaran
					(Persentase dari total anggaran)
1	2	3	4	5	6
		8	Angka Kematian Bayi per 1.000 Klahiran Hidup		
		9	Prevalensi Stunting Balita		
		10	Prevalensi Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil		
		11	Prevalensi obesitas sentral		
		12	Prevalensi balita gizi buruk		
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	1	Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	163.919.999.911	20,50
<b>Jumlah</b>				<b>326.889.398.707</b>	<b>40,89</b>

Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

Alokasi anggaran sasaran Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat sebesar 20,39% dari total anggaran dinas kesehatan sebesar Rp. 799.445.878.753,-, sedangkan untuk sasaran Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan alokasi anggarannya sebesar 20,50%. Jumlah alokasi anggaran untuk kedua sasaran tersebut menjadi 40,80% dari aloaksi anggaran dinas Kesehatan.

Keterangan :

Tabel 2.11. Rincian Alokasi Belanja per Program

No	Program	Anggaran
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	307.484.926.039
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	7.092.927.403
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	161.610.000
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	12.149.935.265
<b>Jumlah</b>		<b>326.889.398.707</b>

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023



## BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

1. <i>Capaian Kinerja</i>
2. <i>Evaluasi dan Analisa Sasaran</i>
3. <i>Evaluasi dan Analisa Kinerja Lainnya</i>
4. <i>Realisasi Anggaran</i>
5. <i>Inovasi</i>
6. <i>Penghargaan</i>

### 3.1. Capaian Kinerja Tahun 2023

Pengukuran kinerja merupakan bagian suatu proses dari sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai suatu tatanan, instrumen, dan metode pertanggungjawaban. Pengukuran kinerja secara khusus merupakan kegiatan memantau, menilai dan membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan tingkat kinerja standar, rencana, atau target kegiatan. Penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Pengukuran kinerja ini diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang berhasil dilakukan oleh Dinas Kesehatan selama tahun 2023.

Setelah dilakukan pengukuran kinerjanya, dengan mengacu pada ketentuan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017, untuk menggambarkan keberhasilan/kegagalan pencapaian target kinerja, ditetapkan suatu skala nilai peringkat kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.1 Skala Penilaian Realisasi Kinerja

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja	Kode Skala
1	$91\% \leq 100\%$	Sangat Tinggi	Hijau Tua
2	$76\% \leq 90\%$	Tinggi	Hijau Muda
3	$66\% \leq 75\%$	Sedang	Kuning Tua
4	$51\% \leq 65\%$	Rendah	Kuning Muda
5	$\leq 50\%$	Sangat Rendah	Merah

Sumber : Permendagri 86 Tahun 2017

Capaian Kinerja dari Sasaran Strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan yang telah ditetapkan melalui Perubahan Perjanjian Kinerja Tahun 2023 dengan membandingkan antara target dan realisasi indikator kinerja. Indikator kinerja Tujuan dan Sasaran Strategis Dinas Kesehatan sebagai ukuran keberhasilan/kegagalan atas pembangunan kesehatan di Kota Tangerang Selatan, capaiannya dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 3.2. Penilaian Capaian Kinerja Sasaran Strategis Tahun 2023

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2022	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian (%)	Kode Skala
(1)	(2)	(3)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	Tahun	72,78	72,93	73,11	100,25	Sangat Tinggi
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	per 100.000 kelahiran hidup	27,83	31,88	28,96	110,08	Sangat Tinggi
		Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	per 1.000 kelahiran hidup	0,27	0,03	0,79	3,80	Sangat Rendah
		Prevalensi Stunting Balita	Persen	9,00	8,00	*9,00	88,89	Tinggi
		Prevalensi KEK (Kurang Energi Kronik) pada Ibu Hamil	Persen	3,51	3,61	3,13	115,34	Sangat Tinggi
		Prevalensi Obesitas Sentral	Persen	39,84	37,00	44,83	82,53	Tinggi
		Prevalensi Balita Gizi Buruk	Persen	0,039	0,04	0,06	66,67	Sedang
		Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persen	100,00	100	100,00	100,00	Sangat Tinggi
		Persentase Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bersalin	Persen	100,00	100	100,00	100,00	Sangat Tinggi
		Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persen	100,00	100	100,00	100,00	Sangat Tinggi
		Cakupan Balita yang Mendapatkan	Persen	100,00	100	100,00	100,00	Sangat Tinggi

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2022	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian (%)	Kode Skala
(1)	(2)	(3)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar						
		Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Persen	100,00	100	100,00	100,00	Sangat Tinggi
		Prosentase Warga Negara Usia 60 Tahun ke Atas yang Mendapatkan Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai dengan Standar Minimal 1 Kali yang Ada di Wilayah Kota Tangerang Selatan Dalam Kurun Waktu Satu Tahun	Persen	100,00	100	100,00	100,00	Sangat Tinggi
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	Nilai	88,32	95,59	94,27	98,62	Sangat Tinggi

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023, \*2022

Pada tabel capaian kinerja tersebut dapat disampaikan bahwa sasaran strategis yang pertama yaitu Meningkatkan Status Kesehatan Masyarakat terdiri dari 10 indikator kinerja mempunyai skala kriteria penilaian kinerja “Sangat Tinggi”, 2 indikator kinerja skala kriteria penilaian kinerja “Tinggi”, 1 indikator kinerja skala kriteria penilaian kinerja “Sedang” dan 1 indikator kinerja skala kriteria penilaian kinerja “Sangat Rendah”. Untuk sasaran ke-2 yaitu Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan dengan satu indikator dengan kriteria penilaian kinerja juga “Sangat Tinggi”.

Renstra Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2021-2026 untuk pencapaian sasaran strategis di dukung oleh 4 program dengan 27 indikator kinerja. Pencapaian indikator kinerja program tersebut dengan membandingkan antara target yang ditelahi ditetapkan pada rencana strategis dinas kesehatan dengan realiasi kinerja tahun 2023, lebih rinci tentang capaian kinerja tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.3. Capaian Kinerja Sasaran Program Tahun 2023

No	Program	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2022	Target Kinerja 2023	Realisasi 2023	Capaian (%)	Kode Skala
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Angka Kesakitan Menurut Penyakit Tertentu per 100 penduduk	Persen	8,80	7,80	13,73	56,81	Rendah
		Cakupan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100,00	100,00	100,00	100,00	Sangat Tinggi
		Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100,00	100,00	100,00	100,00	Sangat Tinggi
		Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persen	100,00	100,00	100,00	100,00	Sangat Tinggi
		Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan bersalin	Persen	100,00	100,00	100,00	100,00	Sangat Tinggi
		Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil	Persen	100,00	100,00	100,00	100,00	Sangat Tinggi
		Prosentase warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu satu tahun	Persen	100,00	100,00	100,00	100,00	Sangat Tinggi

No	Program	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2022	Target Kinerja 2023	Realisasi 2023	Capaian (%)	Kode Skala
		Persentase pemenuhan pelayanan sesuai klasifikasi RS milik Pemerintah Daerah	Persen	90,00	100,00	100,00	100,00	Sangat Tinggi
		Cakupan pengelolaan sistem informasi RS milik Pemerintah Daerah	Persen	100,00	100,00	88,24	88,24	Tinggi
		Persentase pemenuhan rujukan pada RS milik Pemerintah Daerah	Persen	100,00	100,00	99,50	99,50	Sangat Tinggi
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatan sesuai standar	Persen	94,87	99,60	94,87	95,25	Sangat Tinggi
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan sarana prasarana dan perbekalan kesehatan sesuai standar	Persen	84,60	98,37	87,18	88,62	Tinggi
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi standar	Persen	84,60	84,00	97,44	116,00	Sangat Tinggi
		Persentase pemenuhan alat kesehatan RS milik Pemerintah Daerah	Persen	80,00	80,00	100,00	125,00	Sangat Tinggi
		Persentase pemenuhan sarana dan prasarana RS milik Pemerintah Daerah dalam kondisi baik	Persen	80,00	80,00	100,00	125,00	Sangat Tinggi
		Persentase pemenuhan sarana keperawatan pada RS milik Pemerintah Daerah	Persen	90,00	90,00	100,00	111,11	Sangat Tinggi
		Persentase pemenuhan sarana promosi RS milik	Persen	100,00	100,00	100,00	100,00	Sangat Tinggi

No	Program	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2022	Target Kinerja 2023	Realisasi 2023	Capaian (%)	Kode Skala
		Pemerintah Daerah						
		Persentase penduduk kota tangerang selatan yang memiliki jaminan kesehatan	Persen	98,52	95,00	99,60	104,84	Sangat Tinggi
		Persentase penguatan data dan informasi dalam sistem informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah	Persen	28,6	38,00	100,00	263,16	Sangat Tinggi
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase pemenuhan SDM Kesehatan pada RS milik Pemerintah Daerah sesuai kebutuhan	Persen	90,00	90,00	96,12	106,80	Sangat Tinggi
		Persentase SDM Kesehatan terlatih pada RS milik Pemerintah Daerah	Persen	50,00	70,00	48,32	69,03	Sedang
		Persentase tenaga kesehatan terlatih pada Faasyankes Pemda	Persen	43,70	62,00	73,70	118,87	Sangat Tinggi
		rasio dokter per 100.000 penduduk	per 100.000 penduduk	147,52	149,90	156,32	104,28	Sangat Tinggi
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase fasilitas kefarmasian dan alkes yang sesuai standar	Persen	10,00	12,00	13,72	114,33	Sangat Tinggi
		Persentase fasilitas PIRT, TPM dan DAM sesuai standar	Persen	29,50	80,22	93,53	116,59	Sangat Tinggi
		Persentase sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu yang sesuai standar		0,00	80,00	100,00	125,00	Sangat Tinggi
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Persentase pos pelayanan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat yang aktif	Persen	100,00	100,00	100,00	100,00	Sangat Tinggi

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

### 3.2. Evaluasi dan Analisa Capaian Sasaran Strategis

Dalam sub bab ini akan disajikan pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan yang dicerminkan dalam capaian Indikator Kinerja. Hasil pengukuran kinerja tersebut, kemudian dilakukan analisis pada setiap sasaran strategis untuk memberikan informasi yang lebih transparan mengenai faktor pendukung serta faktor penghambat terhadap kinerja yang diharapkan. Adapun evaluasi dan analisis secara rinci untuk setiap indikator kinerja menurut sasaran strategis diuraikan sebagai berikut:

#### 3.2.1. Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja

##### A. Evaluasi Sasaran Strategis Dinas Kesehatan

Sasaran Strategis Dinas Kesehatan mempunyai dua sasaran dengan tolok ukur sebanyak 14 indikator kinerja utama yang merujuk pada Peraturan Wali Kota Tangerang Selatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Indikator Kinerja Utama Tahun 2021-2026 dan ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 050.21/4599/Sekret/2022 tentang Indikator Kinerja Utama Tahun 2021-2026 Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan. Penjelasan mengenai rumusan/formulasi untuk masing-masing indikator kinerja pada sasaran tersebut, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.4. Rumusan/Formulasi Perhitungan Indikator Kinerja Sasaran Strategis

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Rumusan/ Formulasi
(1)	(2)	(3)	(4)
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Harapan Hidup	Rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	Jumlah ibu hamil yang meninggal karena hamil, bersalin dan nifas di suatu wilayah tertentu selama 1 tahun dibagi jumlah kelahiran hidup diwilayah tersebut pada kurun waktu yang sama dikali 100.000
		Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	Jumlah kematian bayi berumur kurang dari 1 tahun pada satu tahun tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup pada satu tahun tertentu dikali 1.000
		Prevalensi Stunting Balita	Jumlah anak balita sangat pendek dan pendek (stunting) pada waktu tertentu dibagi jumlah anak balita yang diukur panjang badan atau tinggi badannya pada waktu yang sama dikali 100
		Prevalensi KEK (Kurang Energi Kronik) pada Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil KEK dibagi jumlah ibu hamil yang periksa LiLA dikali 100
		Prevalensi Obesitas Sentral	Jumlah penduduk $\geq$ 15 tahun dengan nilai lingkar perut laki-laki $>$ 90 cm atau perempuan $>$ 80 cm dibagi jumlah Penduduk $\geq$ 15 tahun diukur lingkar perut dikali 100

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Rumusan/ Formulasi
(1)	(2)	(3)	(4)
		Prevalensi Balita Gizi Buruk	Jumlah balita gizi buruk dibagi jumlah balita ditimbang BB dikali 100
		Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah sasaran ibu hamil di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100
		Persentase Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bersalin	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah sasaran ibu bersalin di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100
		Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai dengan standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah sasaran bayi baru lahir di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100
		Cakupan Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah balita usia 12-23 bulan yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar + Jumlah Balita usia 24-35 bulan mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar + Balita usia 36-59 bulan mendapatkan pelayanan sesuai standar dibagi jumlah balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut pada kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100
		Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun ajaran dibagi jumlah semua anak usia pendidikan dasar yang ada di wilayah kerja kabupaten/kota tersebut dalam kurun waktu satu tahun ajaran yang sama dikali 100
		Prosentase Warga Negara Usia 60 Tahun ke Atas yang Mendapatkan Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai dengan Standar Minimal 1 Kali yang Ada di Wilayah Kota Tangerang Selatan Dalam Kurun Waktu Satu Tahun	jumlah warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun dibagi Jumlah semua warga negara berusia 60 tahun atau lebih yang ada di suatu wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	Total dari nilai persepsi per Unsur Pelayanan dibagi total Unsur Pelayanan yang terisi dikali nilai penimbang

Sumber : IKU Dinkes, 2021-2026

Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran Strategis Dinas Kesehatan pada tahun 2023 membandingkan antara target dan realisasi, juga membandingkan dengan realisasi tahun

sebelumnya dan membandingkan dengan target akhir renstra yaitu tahun 2026. Evaluasi capaian indikator kinerja tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran Strategis

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2022	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian (%)	Target 2026	Capaian (%) s.d 2023 terhadap Target 2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
<b>Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat</b>								
1	Angka Harapan Hidup	Tahun	72,78	72,93	73,11	100,25	72,67	100,61
2	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	per 100.000 kelahiran hidup	27,83	31,88	28,96	110,08	31,82	109,88
3	Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	per 1.000 kelahiran hidup	0,27	0,03	0,79	3,80	0,76	96,20
4	Prevalensi Stunting Balita	Persen	9,00	8	*9	88,89	13,69	152,11
5	Prevalensi KEK (Kurang Energi Kronik) pada Ibu Hamil	Persen	3,51	3,61	2,2	164,09	3,89	176,82
6	Prevalensi Obesitas Sentral	Persen	39,84	37	44,8	82,59	30	66,96
7	Prevalensi Balita Gizi Buruk	Persen	0,039	0,04	0,06	66,67	0,036	60,00
8	Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Persen	100,00	100	100	100,00	100	100,00
9	Persentase Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bersalin	Persen	100,00	100	100	100,00	100	100,00
10	Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Persen	100,00	100	100	100,00	100	100,00
11	Cakupan Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Persen	100,00	100	100	100,00	100	100,00
12	Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Persen	100,00	100	100	100,00	100	100,00
13	Prosentase Warga Negara Usia 60 Tahun ke Atas yang Mendapatkan Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai dengan Standar	Persen	100,00	100	100	100,00	100	100,00

No	Indikator Kinerja	Satuan	Realisasi 2022	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian (%)	Target 2026	Capaian (%) s.d 2023 terhadap Target 2026
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Minimal 1 Kali yang Ada di Wilayah Kota Tangerang Selatan Dalam Kurun Waktu Satu Tahun							
<b>Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan</b>								
1	Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	Nilai	88,32	95,59	94,27	98,62	90	104,74

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023, \*2022

Sejauhmana capaian kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2023 dalam mendukung program pemerintah pusat yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 khususnya dalam pembangunan kesehatan dapat disampaikan pada tabel berikut:

Tabel 3.6. Target RPJMN 2020-2024 dengan Realisasi Kinerja Dinas Kesehatan

No	Indikator Kinerja	Satuan	Target Nasional	Realisasi 2023	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	per 100.000 kelahiran hidup	194	28,95	Tercapai PP (Program Prioritas)
2	Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	per 1.000 kelahiran hidup	17,6	0,79	Tercapai PP (Program Prioritas)
3	Prevalensi Stunting Balita	Persen	16	*9	Tercapai PP (Program Prioritas)
4	Prevalensi KEK (Kurang Energi Kronik) pada Ibu Hamil	Persen	11,5	2,2	Tercapai KP (Kegiatan Prioritas)

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023, \*2022

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa 3 indikator kinerja merupakan indikator Program Prioritas Nasional dengan keterangan tercapai atau melebihi Target Nasional begitu pula satu indikator Kegiatan Prioritas Nasional dengan keterangan tercapai atau melebihi Target Nasional.

## B. Analisa Sasaran Strategis Dinas Kesehatan

### B.1. Analisa Sasaran Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat

Berdasarkan penilaian kinerja sasaran ke-1 yaitu meningkatnya status kesehatan masyarakat dari ke-13 indikator kinerja yang ada, semua indikator kinerja tersebut berhasil dengan kriteria penilaian Sangat Tinggi.

Analisa terhadap capaian indikator kinerja sasaran meningkatnya status kesehatan masyarakat dilihat dari faktor keberhasilan atau kegagalan juga peningkatan/ penurunan capaian kinerja disampaikan sebagai berikut:

#### I. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup selain sebagai indikator kinerja sasaran 1 juga merupakan indikator kinerja Tujuan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan yaitu Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat.

Angka Harapan Hidup (AHH) adalah rata-rata estimasi lamanya tahun yang dapat dilalui oleh seseorang selama hidup. Angka Harapan Hidup dihitung melalui pendekatan tidak langsung, yaitu dengan menggunakan pendekatan data Angka Lahir Hidup (ALH) dan Angka Masih Hidup (AMH). Perhitungan Angka Harapan Hidup tidak dapat kami hitung sendiri karena memerlukan program dan metode tertentu dalam perhitungannya, data capaian AHH tersebut kami dapatkan melalui website Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Banten yaitu di akses pada laman <https://banten.bps.go.id/indicator/26/74/1/umur-harapan-hidup-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-banten.html> pada tanggal 29 Januari 2024 jam 11.05 WIB.

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, realisasi AHH adalah 73,11 tahun dari target tahun 2023 yaitu 72,93 tahun dengan capaian sebesar 100,39% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi lalu yaitu 72,78 tahun maka terjadi peningkatan sebesar 0,18 tahun. Realisasi AHH tahun 2023 bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 yaitu 72,67 tahun maka capaiannya adalah 100,61%.

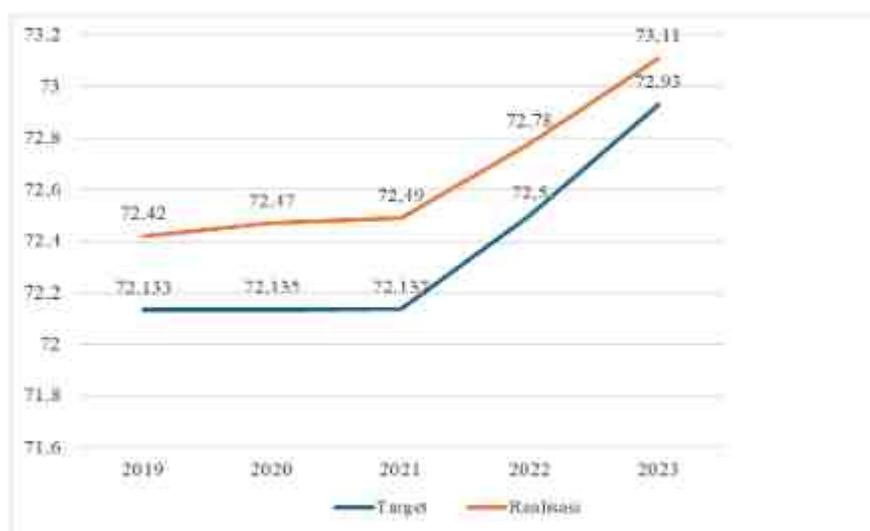
Tabel 3.7. Capaian AHH Tahun 2019 s/d 2023

AHH	2019	2020	2021	2022	2023
Target	72,133	72,135	72,137	72,5	72,93
Realisasi	72,42	72,47	72,49	72,78	73,11
Capaian	100,40	100,46	100,49	100,39	100,25

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Angka harapan hidup dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, ini terlihat di tahun 2019 AHH-nya sebesar 72,42 tahun meningkat di tahun 2020 menjadi 72,47 tahun, kemudian meningkat di tahun 2021 menjadi 72,49 tahun begitu pula di tahun 2022 menjadi 72,78 dan saat di tahun 2023 kembali meningkat menjadi 73,11 tahun dari 72,93 tahun yang ditargetkan. Dapat disimpulkan bahwa AHH Kota Tangerang Selatan selalu mengalami kenaikan selama lima tahun terakhir.

Grafik 3.1. Capaian AHH Tahun 2019 s/d 2023



Faktor keberhasilan pencapaian indikator kinerja AHH tidak terlepas dari indikator kinerja sasaran strategis lainnya yaitu pencapaian indikator kinerja angka kematian ibu, angka kematian bayi, prevalensi stunting balita, prevalensi balita gizi buruk, prevalensi KEK pada ibu hamil, prevalensi obesitas sentral dan indikator pemenuhan SPM kesehatan.

## 2. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup

Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan masa nifas. Dengan demikian angka kematian ibu merupakan tolok ukur yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.

Angka Kematian ibu (Maternal Mortality Rate) adalah Angka yang menunjukkan banyaknya kematian wanita dalam masa kehamilan, persalinan dan dalam masa 42 hari (6 minggu) setelah berakhirnya kehamilan tanpa memandang usia kehamilan maupun tempat

melekatnya janin, oleh sebab apa pun yang berkaitan dengan atau diperberat oleh kehamilan atau pengelolannya, bukan akibat kecelakaan.

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, Untuk Indikator kinerja Angka Kematian Ibu realisasinya 28,96 per 100.000 kelahiran hidup dari target 31,88 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan bahwa capaiannya sudah 110.08% yang berarti sudah mencapai target dan kriteria penilaian kinerja Sangat Tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi lalu yaitu 27,83 maka terjadi kenaikan AKI sebesar 1,13 per 100.000 kelahiran hidup. Realisasi AKI tahun 2023 bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 yaitu 31,82 maka capaiannya adalah 109,88%. Ukuran keberhasilan indikator ini adalah jika realisasinya adalah sama dengan atau dibawah target.

Tabel 3.8. Indikator Kinerja Dinkes Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Capaian Setiap Tahun				
			2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing	Meningkanya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	32	31,88	31,86	31,84	31,82

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2021-2026

Realisasi indikator kinerja angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup tahun 2023 yaitu 28,96 dibandingkan dengan target capaian tahun 2023 RPJMD yaitu 31,88 dikategorikan mencapai target begitu pula bila dibandingkan dengan target akhir capaian RPJMD tahun 2026 yaitu 31,82 juga mencapai target dimana ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah bilamana realisasi kinerja dibawah atau sama dengan target capaian.

Grafik 3.2. Capaian AKI Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 s.d 2023



Grafik di atas menggambarkan terjadi penurunan AKI dari tahun ke tahun, ditahun 2019 dengan realisasi 35 per 100.000 kelahiran hidup dari target kinerja di angka 36 dan target nasional diangka 306 terjadi penurunan AKI menjadi 28,96 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2023 dari target kinerja yaitu 31,88 per 100.000 kelahiran hidup dan target nasional diangka 194 per 100.000 kelahiran hidup.

Tabel 3.9. Angka Kematian Ibu per Kecamatan Tahun 2023

No	Kecamatan	Lahir Hidup	Kematian Ibu	
		Jumlah	Jumlah	Per 100.000
1	Serpong Utara	2.749	2	72,75
2	Serpong	3.150	2	63,49
3	Setu	1.717	0	0,00
4	Pamulang	6.329	3	47,40
5	Ciputat	4.329	0	0,00
6	Ciputat Timur	3.455	0	0,00
7	Pondok Aren	5.896	1	16,96
Jumlah		27.625	8	28,96

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Berdasarkan tabel tersebut jumlah kematian ibu di Kota Tangerang Selatan sebanyak 8 orang (dalam angka mencapai 28,96/100.000 KH) dari 27.625 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu ini sama dengan tahun lalu, namun terjadi penurunan jumlah lahir hidup dari tahun sebelumnya yaitu 28.737 kelahiran hidup sehingga mempengaruhi capaian angka kematian. Ada 3 kecamatan di kota Tangerang Selatan yang tidak ada kematian yaitu Serpong, Ciputat dan Ciputat Timur. Selama 2 tahun terakhir Kecamatan Ciputat Timur menjadi kecamatan dengan tidak ada Angka Kematian Ibu.

Jumlah kematian ibu tertinggi berada di Kecamatan Pamulang yaitu 3 kematian ibu dari 6.329 kelahiran hidup. Jumlah tersebut sama/ tidak berubah dari tahun lalu.

Diagram 3.3. Penyebab Kematian Ibu Tahun 2023



Berdasarkan diagram 3.3 tersebut jumlah kematian ibu di Kota Tangerang Selatan sebanyak 8 orang (dalam angka mencapai 28.96/100.000 KH) dari 27.625 kelahiran hidup. Penyebab kematian adalah karena perdarahan 2 kasus, Hipertensi 1 kasus dan kelainan jantung 5 kasus. Terjadi peningkatan kematian ibu akibat kelainan jantung dari tahun sebelumnya yaitu 1 kasus.





Gambar 3.1. Pelayanan Kesehatan ibu

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai/melebihi target adalah sebagai berikut :

- a. Terpenuhinya layanan kesehatan masyarakat terutama standar pelayanan minimal bidang kesehatan.
- b. Meningkatnya pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan.
- c. Monitoring dan evaluasi program kesehatan ibu dilakukan secara berkala dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTRL)
- d. Melakukan supervisi fasilitatif ke Praktek Bidan Mandiri berkoordinasi dengan puskesmas dan IBL.
- e. Koordinator lintas sektor dan lintas program.
- f. Upaya pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan, *blended learning*, OJT dan Bimtek.
- g. Berjalannya puskesmas mampu PONED dengan 9 puskesmas.

### 3. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Angka Kematian Bayi per 100.000 Kelahiran Hidup

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi. Kemajuan yang dicapai dalam bidang pencegahan dan pemberantasan berbagai penyakit penyebab kematian akan tercermin secara jelas dengan menurunnya tingkat AKB. Dengan demikian angka kematian bayi merupakan tolok ukur

yang sensitif dari semua upaya intervensi yang dilakukan oleh pemerintah khususnya di bidang kesehatan.

Angka Kematian Bayi adalah Angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per seribu kelahiran hidup).

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, Untuk Indikator kinerja Angka kematian Bayi realisasinya 0,79 per 1.000 kelahiran hidup dari target 0,03 per 1.000 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan bahwa capaiannya sudah 3,80% yang berarti belum target dan kriteria penilaian kinerja Sangat Rendah. Bila dibandingkan dengan realisasi lalu yaitu 0,27 maka terjadi peningkatan AKB sebesar 0,52 per 1.000 kelahiran hidup. Realisasi AKB tahun 2023 bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 yaitu 0,76 maka capaiannya adalah 96,20%. Ukuran keberhasilan indikator ini adalah jika realisasinya adalah sama dengan atau dibawah target.

Tabel 3.10. Indikator Kinerja Dinkes Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Capaian Setiap Tahun				
			2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing	Meningkanya Derajat Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	0,8	0,79	0,78	0,77	0,76

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2021-2026

Realisasi indikator kinerja angka kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup tahun 2023 yaitu 0,79 dibandingkan dengan target capaian tahun 2023 RPJMD yaitu 0,79 dikategorikan mencapai target namun bila dibandingkan dengan target akhir capaian Renstra/RPJMD tahun 2026 yaitu 0,76 maka belum mencapai target dimana ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah bilamana realisasi kinerja dibawah atau sama dengan target capaian.

Grafik 3.4. Capaian AKB Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 s.d 2023



Grafik di atas menggambarkan terjadi penurunan AKB dari tahun ke tahun, ditahun 2019 dengan realisasi 1,1 per 1.000 kelahiran hidup dari target kinerja di angka 1,5 dan target nasional diangka 24 terjadi penurunan AKB menjadi 0,79 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2023 dari target kinerja kota yaitu 0,03 dan target nasional diangka 17,6.

Grafik tersebut juga menggambarkan bahwa realisasi AKB tahun 2023 tidak tercapai dari target yang diperjanjikan yaitu 0,03 per 100.000 kelahiran hidup namun realisasi AKB sudah terpenuhi target Renstra/RPJMD yaitu 0,79 per 100.000 kelahiran hidup dan target nasional yaitu 17,6 per 100.000 kelahiran hidup.

Tabel 3.11. Angka Kematian Bayi per Kecamatan Tahun 2023

No	Kecamatan	Kematian Bayi		
		Lahir Hidup Jumlah	Jumlah	Per 1.000
1	Serpong Utara	2.749	2	0.73
2	Serpong	3.150	0	0.00
3	Setu	1.717	2	1.16
4	Pamulang	6.329	6	0.95
5	Ciputat	4.329	4	0.92
6	Ciputat Timur	3.455	1	0.29
7	Pondok Aren	5.896	7	1.19

No	Kecamatan	Lahir Hidup	Kematian Bayi	
		Jumlah	Jumlah	Per 1.000
	Jumlah	27.625	22	0.79

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Berdasarkan tabel tersebut jumlah kematian bayi di Kota Tangerang Selatan sebanyak 22 bayi (dalam angka mencapai 0,79/1.000 KH) dari 27.625 kelahiran hidup. Ada 1 kecamatan di kota Tangerang Selatan yang tidak ada kematian yaitu Serpong. Jumlah kematian tertinggi berada di Kecamatan Pondok Aren yaitu 7 kematian bayi dari 5.896 kelahiran hidup. Jumlah tersebut meningkat dari tahun lalu.

Diagram 3.5. Penyebab Kematian Bayi Tahun 2023



Berdasarkan diagram tersebut jumlah kematian bayi di Kota Tangerang Selatan sebanyak 22 bayi (dalam angka mencapai 0,79/1.000 KH) dari 27.65 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi tersebut mengalami kenaikan sebanyak 13 bayi dari tahun sebelumnya. Penyebab kematian bayi teridentifikasi diantaranya asfiksia sebanyak 7 bayi, infeksi sebanyak 1 bayi, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 5 bayi, kelainan kongenital sebanyak 3 bayi dan lainnya sebanyak 6 bayi.



Gambar 3.2. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dan peningkatan tenaga kesehatan

Adapun kendala-kendala yang ditemukan dari agregat-agregat yang belum mencapai/kurang dari target adalah sebagai berikut:

- a. Masih kurangnya kompetensi tenaga kesehatan dalam menangani kasus kegawatdaruratan pada bayi terutama bayi kecil (BBLR)
- b. Masih ada keterlambatan dalam pengambilan keputusan dalam memutuskan untuk merujuk bayi baik dari pihak keluarga ataupun tenaga kesehatan
- c. Peran Masyarakat dan lintas sektor belum optimal
- d. Masih ada keluarga yang belum memiliki BPJS
- e. Sistem rujukan antar FKTP, FKTRL untuk rujukan bayi masih banyak menggunakan jalur WA bukan Sisrute
- f. Kurangnya informasi pada masyarakat tentang tanda bahaya pada bayi
- g. Pencatatan dalam pengawasan menggunakan partograf belum optimal
- h. SOP dalam tatalaksana kegawatdaruratan bayi belum semua faskes lengkap

i. Pengisian buku KIA belum lengkap

Adapun upaya tindak lanjut/ solusi dari agregat-agregat yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Melaksanakan simulasi drill kasus kegawatdaruratan oleh tenaga kesehatan secara berkala
- b. Memberikan konseling dan Edukasi pada pasien dan masyarakat terkait tanda bahaya
- c. Menyampaikan permasalahan yang ada di masyarakat pada saat Lokmin/MMD, dan meningkatkan peran kader dalam pemantauan ibu hamil, bayi, balita resiko tinggi
- d. Dijaring dan diberikan edukasi untuk mendaptarkan BPJS
- e. Melaksanakan Konseling dan Edukasi pada saat masa kehamilan, dalam kelas ibu hamil dan kelas ibu balita
- f. Reorientasi pengisian partograf dan monitoring secara berkala oleh Tim Mutu terhadap pengisian partograf
- g. Membuat dan melengkapi SOP yang terupdate sesuai dengan keilmuan terbaru dan sesuai kondisi di lapangan
- h. Reorientasi kepada Tenaga Kesehatan dan Kader Kesehatan dalam pengisian buku KIA

#### **4. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Prevalensi Stunting Balita**

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting, yang dimaksud dengan stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Pada peraturan tersebut juga ditetapkan target antara yang harus dicapai sebesar 14% pada tahun 2024.

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, Realisasi Prevalensi Stunting Kota Tangerang Selatan sebesar 9% (Data SSGI Tahun 2022, Data SSGI Tahun 2023 belum diterbitkan oleh Kementrian Kesehatan RI). Sedangkan jika dibandingkan dengan target Prevalensi Stunting Tahun 2023 sebesar 8% menunjukkan jika Kota Tangerang Selatan belum mencapai target yang sudah di tetapkan. Realisasi tahun 2023 terhadap target tahun 2023 mencapai 88,89 % atau predikat penilaian kinerja Tinggi dan 152,11% terhadap

target akhir di tahun 2026 dengan target 13,69%. Ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah ketika realisasi dibawah atau sama dengan target capaian.

Tabel 3.12. Indikator Kinerja Dinkes Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Capaian Setiap Tahun				
			2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing	Meningkannya Derajat Kesehatan Masyarakat	Prevalensi Stunting Balita	14,92	14,45	14	13,98	13,69

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2021-2026

Realisasi indikator kinerja prevalensi stunting balita tahun 2023 yaitu 9% dibandingkan dengan target capaian tahun 2023 RPJMD yaitu 14,45% dikategorikan mencapai target begitu pula bila dibandingkan dengan target akhir capaian RPJMD tahun 2026 yaitu 13,69% juga mencapai target dimana ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah bilamana realisasi kinerja dibawah atau sama dengan target capaian.

Grafik 3.6. Capaian Prevalensi Stunting Balita Kota Tangerang Selatan Tahun 2020 s.d 2023



Grafik di atas menggambarkan terjadi peningkatan stunting balita dari tahun 2020 ke tahun 2021 yaitu sebesar 4,4%, namun masih dibawah target nasional diangka 21,1% kemudian terjadi penurunan stunting balita menjadi 9% di tahun 2023 dari target kinerja 8% dan target nasional diangka 16%.

Grafik tersebut juga menggambarkan bahwa realisasi stunting balita tahun 2023 belum tercapai dari target yang diperjanjikan yaitu 8% dan realisasi stunting balita juga dibawah target Renstra/RPJMD yaitu 14,45% dan target nasional yaitu 16%.

Tabel 3.13. Perhitungan Prevalensi Stunting Balita di Kota Tangerang Selatan Tahun 2023

No.	Kota	Balita Stunting	Balita Diukur Tinggi Badan	Capaian
1	Tangerang Selatan	55	639	9,00%

Faktor Koreksi : 0,4%

Sumber : *Survey Status Gizi Indonesia Tahun 2022*

Berdasarkan tabel Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2022 tersebut jumlah balita stunting di Kota Tangerang Selatan sebanyak 55 balita dari 639 balita yang diukur tinggi badannya atau 9%.



Gambar 3.3. Intervensi Percepatan Penurunan Stunting

Stunting disebabkan oleh banyak hal. Kurangnya asupan gizi dan adanya penyakit infeksi secara berulang adalah penyebab stunting secara langsung. Dua hal tersebut saling berkaitan satu sama lain, sehingga perlu di atasi secara bersamaan. Kemudian, faktor tidak langsung pada stunting di sebabkan oleh tiga faktor yaitu ekonomi, sosial-budaya, dan Politik. Faktor ekonomi dimana keluarga yang dengan ekonomi lemah sulit mengakses bahan pangan dan pendidikan yang layak. Pada aspek sosial-budaya, biasanya akan

mempengaruhi pola asupan dan pola asuh keluarga. Sedangkan kondisi politik berkaitan dengan kebijakan-kebijakan yang terhadap pangan, kesehatan dan lain sebagainya. Oleh karena itu, pemerintah melakukan Program Percepatan Penurunan Stunting yang melibatkan multisektoral di Indonesia agar intervensi stunting dapat dilakukan melalui pendekatan spesifik dan sensitif.

Keberhasilan dalam menurunkan prevalensi stunting tentunya adalah hasil dari berbagai intervensi yang dilakukan dalam rangkaian Program Percepatan Penurunan Stunting oleh seluruh pihak, baik secara sensitif maupun spesifik. Kegiatan penanganan stunting sudah dilakukan khususnya oleh Dinas Kesehatan, Bappelitbangda yang memimpin kegiatan 8 Aksi Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting yang masih terus dilakukan hingga hari ini, kemudian kegiatan percepatan penurunan stunting dipimpin oleh BKKBN dengan berbagai program prioritas di dalamnya.

Untuk Dinas Kesehatan sendiri, upaya yang telah dilakukan adalah meningkatkan cakupan pemberian tablet tambah darah kepada remaja putri tingkat SMP/SMA/Sederajat, melakukan pemeriksaan Kesehatan, memberikan pembinaan, serta memberikan tablet tambah darah kepada para calon pengantin yang akan menikah, memberikan tablet tambah darah kepada ibu hamil serta memantau dan memberikan makanan tambahan untuk ibu hamil dengan risiko tinggi, meningkatkan cakupan ASI Eksklusif pada anak usia 0-6 Bulan, mengadakan kelas ibu hamil dan kelas PMBA untuk meningkatkan kualitas pemberian makan bayi dan anak selama masa emas anak, meningkatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada balita, meningkatkan cakupan imunisasi pada balita, dan mengupayakan stop BABS di setiap kelurahan.

#### **5. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Prevalensi KEK (Kurang Energi Kronik) pada Ibu Hamil**

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah keadaan dimana ibu hamil mempunyai kecenderungan menderita KEK. Kurang Energi Kronis menggambarkan kekurangan pangan dalam jangka panjang baik dalam jumlah maupun kualitasnya.

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) dilaksanakan oleh petugas kesehatan untuk mengetahui seorang ibu hamil menderita KEK. Seorang ibu hamil dikatakan menderita KEK jika LiLA kurang dari 23,5 cm ( $< 23,5$  cm).

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, Realisasi Prevalensi Ibu Hamil KEK Kota Tangerang Selatan sebesar 3,13% dimana menunjukkan penurunan kasus ibu

hamil KEK dari tahun sebelumnya sebesar 3,51%. Sedangkan jika dibandingkan dengan target Prevalensi Stunting Tahun 2023 sebesar 3,61% menunjukkan jika Kota Tangerang Selatan sudah mencapai target yang sudah ditetapkan, dimana kasus ibu hamil KEK sudah berada dibawah target. Capaian Realisasi tahun 2023 terhadap target tahun 2023 mencapai 115,34% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi dan 124,28% terhadap target akhir di tahun 2026 dengan target 3,89%. Ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah ketika realisasi dibawah atau sama dengan target capaian.

Tabel 3.14. Indikator Kinerja Dinkes Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Capaian Setiap Tahun				
			2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing	Meningkanya Derajat Kesehatan Masyarakat	Prevalensi KEK pada ibu hamil	3,93	3,92	3,91	3,9	3,89

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2021-2026

Realisasi indikator kinerja prevalensi KEK pada ibu hamil tahun 2023 yaitu 3,13% dibandingkan dengan target capaian tahun 2023 RPJMD yaitu 3,92 dikategorikan mancapai target begitu pula bila dibandingkan dengan target akhir capaian RPJMD tahun 2026 yaitu 3,89 juga mencapai target.

Tabel 3.15. Data Ibu Hamil KEK berdasarkan Kecamatan di Kota Tangerang Selatan Tahun 2023

No.	Kecamatan	Ibu Hamil KEK	Sasaran Ibu Hamil	Prevalensi
1	Ciputat	161	4.773	3,37%
2	Ciputat Timur	109	3.811	2,86%
3	Pamulang	227	6.982	3,25%
4	Pondok Aren	211	6.486	3,25%
5	Serpong	127	3.446	3,69%
6	Serpong Utara	59	3.015	1,96%
7	Setu	57	1.875	3,04%
Jumlah		951	30.388	3,13%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Berdasarkan tabel tersebut dapat digambarkan, Ibu Hamil KEK di Kota Tangerang Selatan Tahun 2023 sebanyak 951 ibu hamil dari 30.388 ibu hamil yang diperiksa. Capaian prevalensi ibu hamil KEK tertinggi ada di Kecamatan Serpong sebanyak 3,69% sedangkan terendah ada di Kecamatan Serpong Utara 1,96%.

Grafik 3.7. Realisasi Prevalensi Ibu Hamil KEK Kota Tangerang Selatan Tahun 2023



Grafik di atas menggambarkan ibu hamil KEK dari tahun 2020 ke tahun 2021 realisasinya sama yaitu sebesar 3,93% dan sudah dibawah target nasional diangka 16% di tahun 2020 dan 14,5% di tahun 2021, kemudian terjadi penurunan ibu hamil KEK menjadi 3,51 di tahun 2022 dan kembali menurun menjadi 3,13% di tahun 2023 dari target kinerja 3,61% dan target nasional diangka 11,5%.

Grafik tersebut juga menggambarkan bahwa realisasi ibu hamil KEK tahun 2023 telah tercapai dari target yang diperjanjikan yaitu 3,61% dan ibu hamil KEK juga dibawah target Renstra/RPJMD yaitu 3,92% dan target nasional yaitu 11,5%.





Gambar 3.4. Intervensi Ibu Hamil KEK

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai/melebihi target adalah sebagai berikut :

- a. Terlaksananya kelas ibu hamil
- b. Terlaksananya pelacakan ibu hamil risiko tinggi dengan inovasi Ngider Sehat Bidan
- c. Terlaksananya pendampingan serta pemberian informasi tentang kesehatan kepada pasangan calon pengantin
- d. Pemberian makanan tambahan dan dilakukan pemantauan secara berkala kepada ibu hamil KEK
- e. Pemberian tablet tambah darah kepada ibu hamil agar supply makanan ke janin dapat optimal juga bertujuan untuk menghindari resiko kematian pada ibu akibat pendarahan..

#### 6. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Prevalensi Balita Gizi Buruk

Gizi buruk merupakan kondisi dimana seseorang kekurangan energi protein dalam waktu yang lama. Faktor penyebab terjadinya kasus gizi buruk ini didasari 2 hal, yaitu penyebab langsung seperti tidak adekuatnya asupan makanan, menderita penyakit infeksi, adanya cacat bawaan. Penyebab tidak langsung yaitu kurangnya atau tidak adanya ketersediaan pangan, perilaku, dan pelayanan kesehatan. Sedangkan faktor-faktor lain di luar masalah kesehatan yang juga merupakan faktor utama terjadinya gizi buruk yaitu kemiskinan, pendidikan rendah, dan kesempatan kerja.

Pendekatan secara medis terhadap pasien gizi buruk yaitu dengan dilakukannya tatalaksana balita gizi buruk di puskesmas maupun di rumah sakit. Balita gizi buruk dengan komplikasi dirawat di puskesmas maupun di rumah sakit, sedangkan balita gizi buruk tanpa komplikasi dapat rawat jalan di puskesmas. Perawatan balita gizi buruk di puskesmas yaitu dengan cara pemberian Formula 100, konseling gizi dan edukasi kepada orang tua pasien, dan pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan).

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, Realisasi Prevalensi Balita Gizi Buruk Kota Tangerang Selatan sebesar 0,06% dimana menunjukkan peningkatan kasus balita gizi buruk dari tahun sebelumnya sebesar 0,04%. Sedangkan jika dibandingkan dengan target Prevalensi gizi Buruk Tahun 2023 sebesar 0,04% menunjukkan jika Kota Tangerang Selatan belum mencapai target yang sudah ditetapkan, dimana kasus Balita Gizi Buruk berada diatas target kinerja. Realisasi tahun 2023 terhadap target tahun 2023 mencapai 66,67% atau predikat penilaian kinerja sedang dan 60% terhadap target akhir renstra di tahun 2026 dengan target 0,36%. Ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah ketika realisasi dibawah atau sama dengan target capaian.

Tabel 3.16. Indikator Kinerja Dinkes Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Capaian Setiap Tahun				
			2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing	Meningkanya Derajat Kesehatan Masyarakat	Prevalensi balita gizi buruk	0,04	0,039	0,038	0,037	0,036

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2021-2026

Realisasi indikator kinerja balita gizi buruk tahun 2023 yaitu 0,06% dibandingkan dengan target capaian tahun 2023 RPJMD yaitu 0,039% dikategorikan belum mencapai target dan bila dibandingkan dengan target akhir capaian RPJMD tahun 2026 yaitu 0,036% belum mencapai target.

Tabel 3.17. Data Gizi Buruk berdasarkan Kecamatan di Kota Tangerang Selatan Tahun 2023

No.	Kecamatan	Balita Gizi Buruk	Sasaran Balita	Prevalensi
1	Ciputat	20	22.302	0,09%
2	Ciputat Timur	23	16.456	0,14%
3	Pamulang	10	30.920	0,03%
4	Pondok Aren	10	28.345	0,04%
5	Serpong	17	14.698	0,12%
6	Serpong Utara	5	12.761	0,04%
7	Setu	2	8.961	0,02%
Jumlah		87	134.443	0,06%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Berdasarkan tabel diatas terdapat 87 balita gizi buruk dari 134.443 balita yang diukur. Capaian balita gizi buruk terendah ada pada Kecamatan Setu yaitu 0,02% atau sebanyak 2

balita sedangkan yang tertinggi ada di Kecamatan Ciputat Timur yaitu 0,14% atau sebanyak 23 balita.

Grafik 3.8. Realisasi Balita Gizi Buruk Kota Tangerang Selatan Tahun 2019 s.d 2023



Prevalensi gizi buruk di Kota Tangerang Selatan mengalami trend kenaikan, hal ini dapat dilihat ada kenaikan di tahun 2020 dari 0,03% menjadi 0,04% ditahun 2020, kemudian capaiannya tetap 0,04% ditahun 2021 dan turun kembali menjadi 0,039% ditahun 2022. Namun pada tahun 2023 terjadi kenaikan 2 kali dari tahun sebelumnya, yaitu menjadi 0,06% dari target kinerja 0,04%.

Grafik tersebut juga menggambarkan bahwa realisasi balita gizi buruk tahun 2023 belum mencapai target yang diperjanjikan yaitu 0,04% dan prevalensi gizi buruk balita juga dibawah target Renstra/RPJMD yaitu 0,039%.





Gambar 3.5. Kegiatan Intervensi Gizi Buruk pada Balita

Kegiatan Pos Gizi guna mengatasi masalah gizi kurang pada balita, dan mencegah status gizi balita jatuh ke status gizi buruk. Dengan adanya pos gizi pola makan anak diperbaiki sehingga status gizi balita bisa naik.

Pemantauan balita gizi buruk oleh dinas kesehatan, puskesmas, kecamatan, dan kelurahan. Pendampingan secara intensif kepada anak dengan status gizi buruk, dengan pengecekan kesehatan lengkap dan pemberian makanan padat gizi, serta memberikan edukasi kepada orang tua dan keluarga balita akan mempercepat proses perbaikan gizi pada balita dengan gizi buruk. Seperti perkembangan salah satu balita yang di pantau dan ditangani sesuai dengan tatalaksana gizi buruk, status gizi anak kembali normal.

Masalah gizi buruk dipengaruhi oleh berbagai faktor penyebab, baik penyebab langsung maupun penyebab tidak langsung. Berikut dapat dilihat bagan faktor penyebab masalah gizi.



Gambar 3.6. Kegiatan Intervensi Gizi Buruk pada Balita

Adapun faktor penyebab dari agregat-agregat yang belum tercapainya target adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan yang rendah menyebabkan pola asuh yang salah.
2. Kesadaran orang tua dan keluarga balita akan pentingnya pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tepat.
3. Perubahan tim tatalaksana gizi buruk di puskesmas.
4. Pengisian Buku KIA belum lengkap sehingga sulit dilakukan deteksi dini masalah gizi.
5. Balita gizi buruk dengan penyakit infeksi kronis (seperti TB) atau penyakit bawaan (gagal jantung, DS, dll) sehingga status gizi balita sulit untuk naik.
6. Keluarga Balita dengan status gizi buruk sebagian besar berasal dari keluarga dengan ekonomi yang rendah.
7. Alat antropometri ada yang belum terstandar.
8. Orang tua balita jarang membawa anaknya datang ke posyandu sehingga pertumbuhan anak tidak terpantau.

Adapun upaya tindak lanjut/ solusi dari agregat-agregat yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

1. Memberikan sosialisasi atau penyuluhan tentang pola asuh anak, mengajak orang tua untuk membawa anak rutin ke posyandu.
2. Memberikan konseling kepada keluarga balita seperti konseling menyusui dan konseling PMBA.
3. Memberikan reorientasi kepada tim tatalaksana gizi buruk di puskesmas.
4. Orientasi pengisian buku KIA pada petugas kesehatan dan kader kesehatan.
5. Orientasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan gizi buruk.
6. Orientasi Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Pemberian Makan Pada Balita & Anak Prasekolah (PMBA).
7. Reorientasi ASI eksklusif dan MPASI pada tenaga kesehatan dan kader kesehatan.
8. Sosialisasi pemantauan tumbuh kembang pada kader kesehatan dan guru PAUD
9. Pemantauan penggunaan Antropometri di Posyandu.
10. Optimalisasi kelas calon pengantin.

11. Pengobatan terhadap penyakit yang dialami oleh balita hingga tuntas dengan tetap memperhatikan asupan balita.
12. Berkoordinasi dengan RT, RW, kelurahan, kecamatan dan lintas sektor untuk penanganan balita gizi buruk pada keluarga dengan ekonomi rendah.
13. Pengadaan alat antropometri sesuai standar.
14. Mengedukasi keluarga balita untuk datang ke posyandu setiap bulan agar pertumbuhan anak terpantau, sehingga ketika terjadi gangguan pertumbuhan bisa segera dilakukan penanganan.

#### 7. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Prevalensi Obesitas Sentral

Obesitas sentral atau obesitas abdominal adalah kumpulan lemak abdominal berlebih yang terdapat di daerah abdomen atau perut. Pengukuran lingkar perut dilakukan pada penduduk dewasa usia  $\geq 15$  tahun. Seseorang dikatakan obesitas sentral adalah jika nilai lingkar perut pada: - Laki-laki  $> 90$  cm dan - Perempuan  $> 80$  cm.

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, realisasi untuk indikator sasaran prevalensi obesitas sentral tahun 2023 sebesar 44,83% dari target 37%. Realisasi tahun 2023 terhadap target tahun 2023 mencapai 82,53% atau predikat penilaian kinerja tinggi dan 66,92 % terhadap target akhir renstra di tahun 2026 dengan target 30%. Ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah ketika realisasi dibawah atau sama dengan target capaian.

Tabel 3.18. Indikator Kinerja Dinkes Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Capaian Setiap Tahun				
			2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing	Meningkanya Derajat Kesehatan Masyarakat	Prevalensi obesitas sentral	40	37	35	33	30

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2022-2026

Realisasi indikator kinerja prevalensi obesitas sentral tahun 2023 dibandingkan dengan target RPJMD tahun 2023 dikategorikan belum mencapai target, apalagi dibandingkan dengan target akhir capaian RPJMD tahun 2026 yaitu 30%, belum mencapai target.

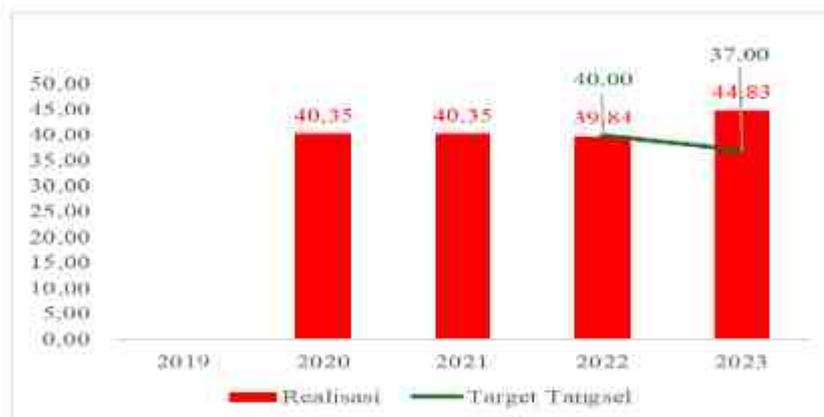
Tabel 3.19. Capaian Prevalensi Obesitas Sentral Kota Tangerang Selatan Tahun 2023.

No.	Kota	Cakupan ( $\geq 15$ Tahun (L) $>90$ cm dan (P) $>80$ cm	Jumlah yang di Periksa Lingkar Perut	Prevalensi (%)
1.	Tangerang Selatan	301.389	672.259	44,83
Jumlah		301.389	672.259	44,83

Sumber : Kemenkes, Aplikasi SIPTM, 2023

Berdasarkan table di atas diketahui bahwa jumlah proporsi obesitas sentral pada tahun 2023 didapat dari jumlah penduduk usia  $\geq 15$  tahun yang lingkar perut lebih dari 80 centimeter pada perempuan dan lingkar perut lebih dari 90 centimeter pada laki-laki sebanyak 301.389 orang di bagi jumlah penduduk usia  $\geq 15$  Tahun yang di periksa lingkar perutnya 672.259 orang, hasil dari  $301.389/672.259 \times 100 = 44,83\%$

Grafik 3.9. Realisasi Prevalensi Obesitas Sentral Kota Tangerang Selatan Tahun 2020 s.d 2023



Proporsi obesitas sentral di Kota Tangerang Selatan tahun 2023 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2022. Indikator prevalensi obesitas sentral pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun merupakan indikator negatif, sehingga bila capaian makin rendah maka target akan tercapai. Namun angka 44,83% bukanlah capaian yang mewakili pemeriksaan dan bukan peningkatan prevalensi yang sebenarnya, karena jumlah penduduk yang diukur lingkar perut tidak mewakili sasaran penduduk usia  $\geq 15$  tahun yang seharusnya. Sasaran penduduk usia  $\geq 15$  tahun pada tahun 2023 sebanyak 1.418.589 orang, sedangkan yang dilakukan pengukuran lingkar perut hanya sebanyak 672.259 orang, atau hanya sekitar 47%.



Gambar 3.7. Pengukuran Lingkar Perut oleh Tenaga Kesehatan

Kegiatan-kegiatan yang diupayakan untuk mencapai target antara lain:

1. Penguatan surveilans faktor risiko PTM melalui Sistem Informasi berbasis web (SIPTM) maupun berbasis mobile (ASIK) yang merupakan sistem pelaporan Penyakit Tidak Menular.
2. Penguatan deteksi dini melalui pemanfaatan dana APBD dan Musrenbang dalam Penyelenggaraan Posbindu PTM
3. Pemanfaatan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non fisik melalui penyediaan alat Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
4. Mendorong pelaksanaan deteksi dini di lingkungan masyarakat kampus melalui kegiatan Kampus Sehat dan juga deteksi dini di lingkungan OPD dan perusahaan.
5. Advokasi kepada Pemerintah Daerah untuk pencapaian target indikator SPM yakni pelayanan deteksi dini pada kelompok usia  $\geq 15$  tahun.
6. Inovasi dengan pemanfaatan teknologi dan informasi serta deteksi dini secara mandiri
7. Advokasi kepada Pemerintah daerah dalam penggunaan APBD, anggaran dana desa, dan sumber dana lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku dalam rangka pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular dengan menggiatkan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular melalui Posbindu PTM dan Gerakan Tekan Angka Obesitas
8. Pembuatan Media Informasi baik cetak maupun elektronik tentang deteksi dini dan faktor risiko PTM

Adapun faktor penyebab dari agregat-agregat yang yang belum tercapainya target adalah sebagai berikut:

1. Masih banyaknya pengelola program yang kelebihan beban kerja.

2. Masih perlunya advokasi dan sosialisai yang bersifat masif dan terintegrasi dalam mendukung kegiatan Posbindu PTM.
3. Perpindahan SDM yang terlalu sering mengakibatkan terputusnya kesinambungan program.
4. Belum optimalnya sosialisasi dan advokasi program pengendalian PTM kepada Pemerintah Daerah dan masyarakat
5. Masih rendahnya komitmen pemangku kebijakan di wilayah kerja terhadap program pengendalian PTM.

Adapun upaya tindak lanjut/ solusi dari agregat-agregat yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

1. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan deteksi dini disetiap puskesmas, posbindu, sektor formal dan informal.
2. Melakukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader dalam melakukan deteksi dini melalui workshop dan pelatihan.
3. Terus melakukan edukasi ke masyarakat terkait obesitas melalui webinar, talkshow media sosial, podcast serta media briefing. Edukasi dan kampanye kepada masyarakat tentang pentingnya melakukan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular, serta peningkatan pemahaman masyarakat bahwa obesitas sentral merupakan salah satu faktor risiko penyakit tidak menular yang mendorong munculnya faktor metabolik yang bisa mengakibatkan penyakit jantung, diabetes, kanker, hipertensi dan dislipidemia. Sehingga menumbuhkan kesadaran masyarakat yang dapat mendorong minat agar melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk mendeteksi faktor risiko obesitas sentral.
4. Lintas program dan lintas sektor pembentukan kebijakan sekolah yang sehat: Dinas kesehatan perlu bekerja sama dengan dinas pendidikan untuk mengembangkan kebijakan sekolah yang mendukung gaya hidup sehat. Misalnya, melaksanakan program pendidikan gizi dan kegiatan fisik di sekolah, serta menyediakan makanan sehat di lingkungan sekolah.
5. Peningkatan kerja sama komitmen melalui MOU dengan institusi pendidikan misal Gerakan Kampus Sehat dan dengan perusahaan misal Gebyar Aksi Skrining Kesehatan Pekerja untuk memperluas cakupan skrining mandiri dan pemberdayaan masyarakat dalam Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular.

## **8. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil**

Setiap ibu hamil harus mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

Yang disebut dengan standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu :

- a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan;
- b. Ukur tekanan darah;
- c. Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA)
- d. Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- e. Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ);
- f. Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan;
- g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan;
- h. Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan.
- i. Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan;
- j. Temu wicara (konseling).

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, untuk Indikator kinerja Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil realisasinya adalah 100% dari target 100%, persentase ini menunjukkan bahwa capaiannya sudah mencapai 100% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi yang berarti mencapai target. Dibandingkan dengan tahun 2022 capaian tahun 2023 tidak ada peningkatan ataupun penurunan di angka 100%. Untuk target akhir renstra tahun 2026 sudah sesuai/memenuhi target yaitu capaiannya 100% .Ukuran keberhasilan indikator ini adalah jika realisasinya ada diatas atau sama dengan target.

Tabel 3.20. Pemenuhan Capaian Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal	Indikator	Target				
		2022	2023	2024	2025	2026
Pelayanan kesehatan ibu hamil	Presentasi ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2021-2026

Realisasi indikator kinerja persentasi ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil tahun 2023 yaitu 100% dibandingkan dengan pemenuhan target SPM tahun 2023 yaitu 100% dikategorikan mancapai target begitu pula dibandingkan dengan target SPM tahun 2026 yaitu 100% juga mencapai target.

Grafik 3.10. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Tahun 2019 s.d 2023



Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil selama 5 tahun terakhir terjadi kenaikan, pada tahun 2019 dengan realisasi kinerja 99,5% di tahun 2021 menjadi 100% dan nilai realisasi kinerjanya tetap sampai dengan tahun 2023 diangka 100%.

Grafik tersebut juga menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan ibu hamil tahun 2023 sudah mencapai/ memenuhi target yang diperjanjikan yaitu 100% dan realisasi kinerja pelayanan kesehatan ibu hamil juga telah memenuhi target SPM kesehatan yaitu 100%.

Tabel 3.21. Pelayanan Ibu Hamil menurut Kecamatan Tahun 2023

No	Kecamatan	Ibu Hamil		
		Jumlah	Terlayani	%
1	Serpong Utara	3.015	3.015	100
2	Serpong	3.446	3.446	100
3	Setu	1.875	1.875	100

No	Kecamatan	Ibu Hamil		
		Jumlah	Terlayani	%
4	Pamulang	6.982	6.982	100
5	Ciputat	4.773	4.773	100
6	Ciputat Timur	3.811	3.811	100
7	Pondok Aren	6.486	6.486	100
	Jumlah	30.388	30.388	100

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Pada tabel tersebut dari jumlah ibu hamil 30.388 orang, dinas kesehatan telah melakukan pelayanan terhadap 30.388 ibu hamil sesuai standar atau 100% dimana pelayanan ibu hamil dilakukan dengan baik seluruh wilayah kecamatan di Tangerang Selatan.



Gambar 3.8. Pelayanan kesehatan ibu hamil

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai/ memenuhi target adalah sebagai berikut :

- a. Monitoring dan evaluasi program kesehatan ibu dilakukan secara berkala dari fasyankes tingkat pertama ke fasyankes tingkat rujukan.
- b. Koordinasi lintas sektor dan lintas program.
- c. Upaya pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan, OJT dan Bimtek.
- d. Berjalannya puskesmas mampu PONED.
- e. Memberikan kenyamanan kepada ibu hamil yang akan melakukan kunjungan ke fasyankes selama masa pandemi covid-19.
- f. Memperkuat kelas ibu hamil baik secara online maupun *offline* dengan memperhatikan protokol kesehatan.
- g. Bina wilayah dan ngider sehat yang selalu melakukan pemantauan kepada masyarakat terutama ibu hamil.
- h. Memperkuat bentuk pencatatan dan pelaporan yang mudah di akses oleh puskesmas agar lebih memudahkan dalam melaporkan kasus dilapangan.

#### **9. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Persentase Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bersalin**

Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin kepada semua ibu bersalin di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun

Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi.

Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta.

Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan asuhan persalinan normal yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Adapun untuk

persalinan dengan komplikasi mengikuti acuan dari Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Rujukan.

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, untuk indikator kinerja persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan ibu bersalin adalah 100% dari target 100%, persentase ini menunjukkan bahwa capaiannya sudah mencapai 100% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi yang berarti juga telah mencapai target. Dibandingkan dengan tahun 2022 capaian tahun 2023 tidak ada peningkatan ataupun penurunan. Untuk target akhir renstra tahun 2026 sudah sesuai/memenuhi target. Ukuran keberhasilan indikator ini adalah jika realisasinya ada diatas atau sama dengan target.

Tabel 3.22. Pemenuhan Capaian Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal	Indikator	Target				
		2022	2023	2024	2025	2026
Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Presentasi ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2021-2026

Realisasi indikator kinerja persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan ibu bersalin tahun 2023 yaitu 100% dibandingkan dengan pemenuhan target SPM tahun 2023 yaitu 100% dikategorikan mencapai/ memenuhi target begitu pula dibandingkan dengan target SPM tahun 2026 yaitu 100% juga mencapai/ memenuhi target.

Grafik 3.11. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Tahun 2019 s.d 2023



Cakupan pelayanan ibu bersalin selama 5 tahun terakhir mulai dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2023, realisasi kerjanya tetap yaitu 100%.

Grafik tersebut juga menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan ibu bersalin tahun 2023 sudah mencapai/ memenuhi target yang diperjanjikan yaitu 100% dan realisasi kinerja pelayanan kesehatan ibu bersalin juga telah memenuhi target SPM kesehatan yaitu 100%.

Tabel 3.23. Pelayanan Ibu Bersalin menurut Kecamatan tahun 2023

No	Kecamatan	Ibu Bersalin		
		Jumlah	Terlayani	%
1	Serpong Utara	2.879	2.879	100
2	Serpong	3.291	3.291	100
3	Setu	1.789	1.789	100
4	Pamulang	6.663	6.663	100
5	Ciputat	4.556	4.556	100
6	Ciputat Timur	3.637	3.637	100
7	Pondok Aren	6.191	6.191	100
	Jumlah	29.006	29.006	100

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Pada tabel tersebut dari jumlah ibu bersalin 29.006, dinas kesehatan telah melakukan pelayanan terhadap 29.006 ibu bersalin sesuai standar atau 100% dimana pelayanan ibu bersalin dilakukan dengan baik seluruh wilayah kecamatan di Tangerang Selatan.





Gambar 3.9. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai/memenuhi target adalah sebagai berikut:

- a. Monitoring dan Evaluasi program Kesehatan ibu dilakukan secara berkala dari fasyankes tingkat pertama ke fasyankes tingkat rujukan.
- b. Koordinasi lintas sektor dan lintas program.
- c. Upaya pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan, OJT dan Bimtek.
- d. Berjalannya puskesmas mampu PONED.
- e. Memberikan kenyamanan kepada ibu hamil yang akan melakukan kunjungan ke fasyankes selama masa pandemi covid-19.
- f. Memperkuat kelas ibu hamil baik secara online maupun *offline* dengan memperhatikan protokol kesehatan.
- g. Bina wilayah dan ngider sehat yang selalu melakukan pemantauan kepada masyarakat terutama ibu hamil.
- h. Memperkuat bentuk pencatatan dan pelaporan yang mudah di akses oleh puskesmas agar lebih memudahkan dalam melaporkan kasus dilapangan.
- i. Pemanfaatan kesehatan tradisional dalam menunjang pelayanan pada ibu hamil, misalnya:
  - a) Pelaksanaan prenatal yoga atau senam hamil pada ibu hamil.
  - b) Pemanfaatan Toga dalam menunjang asupan gizi pada ibu hamil dan pencegahan

- c) Promosi dan edukasi dalam pemanfaatan Toga sebagai pencegahan stunting dan wasting pada ibu hamil.
- d) Promosi kesehatan pemanfaatan Toga dan Asuhan Mandiri (ASMAN) dengan akupresure sebagai promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan tradisional.

**10. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir**

Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan bayi baru lahir kepada semua bayi di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu kepada Pelayanan Neonatal Esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, dilakukan oleh Bidan dan atau perawat dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR).

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, untuk indikator persentase bayi mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir realisasinya adalah 100% dari target 100% di tahun 2024, realisasi ini menunjukkan bahwa capaiannya telah mencapai 100% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi yang juga berarti sudah mencapai target. Dibandingkan dengan tahun 2022 capaian tahun 2023 tidak ada peningkatan ataupun penurunan di angka 100%. Untuk target akhir renstra tahun 2026 sudah sesuai/memenuhi target yaitu capaiannya 100%. Ukuran keberhasilan indikator ini adalah jika realisasinya ada diatas atau sama dengan target.

Tabel 3.24. Pemenuhan Capaian Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal	Indikator	Target				
		2022	2023	2024	2025	2026
Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Presentasi bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2021-2026

Realisasi indikator kinerja persentase bayi mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir tahun 2022 yaitu 100% dibandingkan dengan pemenuhan target SPM tahun 2023 yaitu 100%

dikategorikan mencapai target begitu pula dibandingkan dengan target SPM tahun 2026 yaitu 100% juga mencapai target.

Tabel 3.25. Pelayanan Kesehatan Bayi menurut Kecamatan Tahun 2023

No	Kecamatan	Bayi		
		Jumlah	Terlayani	%
1	Serpong Utara	2.749	2.749	100
2	Serpong	3.150	3.150	100
3	Setu	3.150	3.150	100
4	Pamulang	6.329	6.329	100
5	Ciputat	4.329	4.329	100
6	Ciputat Timur	3.455	3.455	100
7	Pondok Aren	5.896	5.896	100
	Jumlah	27.625	27.625	100

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Pada tabel tersebut dari jumlah bayi baru lahir usia 0–28 hari adalah 27.625 bayi, dinas kesehatan telah melakukan pelayanan terhadap 27.625 bayi baru lahir sesuai standar atau 100%. Seluruh bayi baru lahir dilakukan pelayanan sesuai standar selain bayi yang *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dan meninggal pada usia 0–28 hari.

Grafik 3.12. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Tahun 2019 s.d 2023



Cakupan pelayanan bayi baru lahir selama 5 tahun terakhir mulai dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2023, realisasi kinerjanya tetap yaitu 100%.

Grafik tersebut juga menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir tahun 2023 sudah mencapai/ memenuhi target yang diperjanjikan yaitu 100% dan realisasi kinerja pelayanan kesehatan bayi baru lahir juga telah memenuhi target SPM kesehatan yaitu 100%.



Gambar 3.10. Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang melebihi/ memenuhi target adalah sebagai berikut:

- a. Monitoring dan evaluasi program kesehatan anak dilakukan secara berkala dari fasyankes tingkat pertama ke fasyankes tingkat rujukan.
- b. Koordinasi lintas sektor dan lintas program.

- c. Upaya pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan, OJT dan Bimtek.
- d. Berjalannya puskesmas mampu PONED.
- e. Posyandu sudah berjalan.
- f. Memberikan kenyamanan kepada ibu hamil yang akan melakukan kunjungan ke fasyankes selama masa pandemi covid-19.
- g. Memperkuat kelas ibu balita baik secara online maupun *offline* dengan memperhatikan protokol kesehatan.
- h. Bina wilayah dan ngider sehat yang selalu melakukan pemantauan kepada masyarakat terutama ibu hamil.
- i. Memperkuat bentuk pencatatan dan pelaporan yang mudah di akses oleh puskesmas agar lebih memudahkan dalam melaporkan kasus dilapangan.

## **II. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Cakupan Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar**

Setiap anak balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan anak balita kepada semua balita di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Lima tahun pertama kehidupan, pertumbuhan mental dan intelektual berkembang pesat. Masa ini merupakan masa keemasan dimana terbentuk dasar kemampuan keindraan, berfikir, berbicara, serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral. Pada masa ini stimulasi sangat penting untuk mengoptimalkan fungsi-fungsi organ balita.

Pelayanan kesehatan anak balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 12-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter/DLP dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta, dan UKBM. Pelayanan kesehatan, meliputi : Penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun, pemantauan SDIDTK minimal 2 kali setahun, dan pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun.

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, untuk indikator kinerja persentase pelayanan kesehatan anak balita sesuai standar realisasinya yaitu 100% dari target 100%, realisasi ini menunjukkan bahwa capaiannya sudah mencapai 100% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi yang juga berarti sudah mencapai target. Dibandingkan

dengan tahun 2022 capaian tahun 2023 tidak ada peningkatan ataupun penurunan di angka 100%. Untuk target akhir renstra tahun 2026 sudah sesuai/memenuhi target yaitu capaiannya 100%. Ukuran keberhasilan indikator ini adalah jika realisasinya ada diatas atau sama dengan target.

Tabel 3.26. Pemenuhan Capaian Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal	Indikator	Target				
		2022	2023	2024	2025	2026
Pelayanan kesehatan balita	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2021-2026

Realisasi indikator kinerja cakupan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tahun 2023 yaitu 100% dibandingkan dengan pemenuhan target SPM tahun 2022 yaitu 100% dikategorikan mancapai target begitu pula dibandingkan dengan target SPM tahun 2026 yaitu 100% juga mencapai target.

Tabel 3.27. Pelayanan Anak Balita menurut Kecamatan Tahun 2023

No	Kecamatan	Balita		
		Jumlah	Terlayani	%
1	Serpong Utara	12.761	12.761	100
2	Serpong	14.698	14.698	100
3	Setu	8.961	8.961	100
4	Pamulang	30.920	30.920	100
5	Ciputat	22.302	22.302	100
6	Ciputat Timur	16.456	16.456	100
7	Pondok Aren	28.345	28.345	100
	Jumlah	134.443	134.443	100

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Pada tabel tersebut dari jumlah anak balita 134.443, dinas kesehatan telah melakukan pelayanan kesehatan terhadap 134.443 balita atau 100% dimana semua pelayanan anak balita dilakukan dengan baik di semua kecamatan.

Grafik 3.13. Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Balita Tahun 2019 s.d 2023



Cakupan pelayanan kesehatan balita selama 5 tahun terakhir selalu mengalami peningkatan dimulai tahun 2019 sebesar 99,6%, tahun 2020 sebesar 99,7%, tahun 2021 sebesar 100% sampai dengan tahun 2023 realisasinya sama yaitu nilai 100%.

Grafik tersebut juga menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan balita tahun 2023 sudah mencapai/ memenuhi target yang diperjanjikan yaitu 100% dan realisasi kinerja pelayanan kesehatan balita juga telah memenuhi target SPM kesehatan yaitu 100%.





Gambar 3.11. Pelayanan Kesehatan Balita

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang memenuhi target adalah sebagai berikut:

- a. Upaya pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan, OJT dan Bimtek.
- b. Evaluasi berkala cakupan program.
- c. Koordinator lintas sektor dan lintas program.

## 12. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/ Kota wajib melakukan penjangkaran kesehatan kepada anak usia pendidikan dasar di wilayah kabupaten/kota tersebut.

Puskesmas yang melaksanakan Penjangkaran peserta didik dan setingkat puskesmas yang melakukan penjangkaran kesehatan yang diberikan kepada anak usia pendidikan dasar. Standar pelayanan penjangkaran kesehatan adalah pelayanan yang meliputi : Penilaian status gizi, Penilaian tanda vital, Penilaian kesehatan gigi dan mulut, Penilaian ketajaman indera penglihatan, Penilaian ketajaman indera pendengaran.

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, untuk indikator kinerja persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar realisasinya yaitu 100% dari target 100%, realisasi ini menunjukkan bahwa capaiannya sudah mencapai 100% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi yang juga berarti sudah mencapai target. Dibandingkan dengan tahun 2022 capaian tahun 2023 tidak ada peningkatan

ataupun penurunan di angka 100%. Untuk target akhir renstra tahun 2026 sudah sesuai/memenuhi target yaitu capaiannya 100%. Ukuran keberhasilan indikator ini adalah jika realisasinya ada diatas atau sama dengan target.

Tabel 3.28. Pemenuhan Capaian Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal	Indikator	Target				
		2022	2023	2024	2025	2026
Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2021-2026

Realisasi indikator kinerja persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar tahun 2023 yaitu 100% dibandingkan dengan pemenuhan target SPM tahun 2023 yaitu 100% dikategorikan mancapai target begitu pula dibandingkan dengan target SPM tahun 2026 yaitu 100% juga mencapai target.

Table 3.29. Pelayanan Anak Peserta Didik menurut Kecamatan Tahun 2023

No	Kecamatan	Usia pendidikan dasar		
		Jumlah	Terlayani	%
1	Serpong Utara	22.596	22.596	100
2	Serpong	25.848	25.848	100
3	Setu	14.052	14.052	100
4	Pamulang	52.326	52.326	100
5	Ciputat	35.759	35.759	100
6	Ciputat Timur	28.556	28.556	100
7	Pondok Aren	48.625	48.625	100
	Jumlah	227.762	227.762	100

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Pada tabel tersebut dari jumlah anak usia pendidikan dasar yaitu 227.762 anak, dinas kesehatan telah melakukan pelayanan kesehatan terhadap 227.762 anak dari jumlah anak yang ada atau capaiannya 100% dimana semua anak usia pendidikan dasar dilakukan pelayanan kesehatan dengan baik di semua kecamatan.

Grafik 3.14. Cakupan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Pendidikan Tahun 2020 s.d 2023



Cakupan pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar selama 4 tahun terakhir dimulai tahun 2020 sampai dengan tahun 2023 realisasinya sama yaitu nilai 100%.

Grafik tersebut juga menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar tahun 2023 sudah mencapai/ memenuhi target yang diperjanjikan yaitu 100% dan realisasi kinerja pelayanan kesehatan anak usia pendidikan dasar juga telah memenuhi target SPM kesehatan yaitu 100%.





Gambar 3.12. Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang memenuhi target adalah sebagai berikut :

- a. Adanya kerjasama dengan lintas sektor dan program.
- b. Adanya kerjasama dengan pihak Dinas Pendidikan dan Kementerian Agama Tangerang Selatan.
- c. Adanya kerjasama berbentuk MOU antara pihak puskesmas dan pihak Sekolah.
- d. Penjaringan dilakukan secara *Online* dan *Offline* dengan memanfaatkan *google form*.

**13. Indikator Kinerja Sasaran 1 : Prosentase Warga Negara Usia 60 Tahun ke Atas yang Mendapatkan Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai dengan Standar Minimal 1 Kali yang Ada di Wilayah Kota Tangerang Selatan Dalam Kurun Waktu Satu Tahun**

Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan skrining kesehatan sesuai standar pada warga negara usia 60 tahun ke atas di wilayah kerjanya minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan skrining kesehatan diberikan di Puskesmas dan jaringannya, fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, maupun pada kelompok lansia, bekerja sama dengan pemerintah daerah.

Pelayanan skrining kesehatan minimal dilakukan sekali setahun. Lingkup skrining adalah sebagai berikut :

- 1) Deteksi hipertensi dengan mengukur tekanan darah.
- 2) Deteksi diabetes melitus dengan pemeriksaan kadar gula darah.
- 3) Deteksi kadar kolesterol dalam darah

- 4) Deteksi gangguan mental emosional dan perilaku, termasuk kepikunan menggunakan *Mini Cog* atau *Mini Mental Status Examination (MMSE)/Test Mental Mini* atau *Abbreviated Mental Test (AMT)* dan *Geriatric Depression Scale (GDS)*.

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, untuk indikator kinerja persentase pelayanan kesehatan usia 60 tahun keatas sesuai dengan standar realisasinya yaitu 100% dari target 100%, realisasi ini menunjukkan bahwa capaiannya sudah mencapai 100% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi yang juga berarti sudah mencapai target. Dibandingkan dengan tahun 2022 capaian tahun 2023 tidak ada peningkatan ataupun penurunan di angka 100%. Untuk target akhir renstra tahun 2026 sudah sesuai/memenuhi target yaitu capaiannya 100%. Ukuran keberhasilan indikator ini adalah jika realisasinya ada diatas atau sama dengan target.

Tabel 3.30. Pemenuhan Capaian Standar Pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal	Indikator	Target				
		2022	2023	2024	2025	2026
Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	100%	100%

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2021-2026

Realisasi indikator kinerja persentase pelayanan kesehatan usia 60 tahun keatas sesuai dengan standar tahun 2023 yaitu 100% dibandingkan dengan pemenuhan target SPM tahun 2023 yaitu 100% dikategorikan mencapai target begitu pula dibandingkan dengan target SPM tahun 2026 yaitu 100% juga memenuhi target.

Tabel 3.31. Pelayanan Usia 60 Tahun Keatas menurut Kecamatan Tahun 2023

No	Kecamatan	Usia 60 tahun keatas		
		Jumlah	Terlayani	%
1	Serpong Utara	17.342	17.342	100
2	Serpong	18.411	18.411	100
3	Setu	9.064	9.064	100
4	Pamulang	34.043	34.043	100
5	Ciputat	23.410	23.410	100
6	Ciputat Timur	20.916	20.916	100
7	Pondok Aren	37.916	37.916	100

No	Kecamatan	Usia 60 tahun keatas		
		Jumlah	Terlayani	%
	Jumlah	161.102	161.102	100

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Pada tabel tersebut dari jumlah usia 60 tahun keatas 161.102 orang, dinas kesehatan telah melakukan pelayanan kesehatan terhadap 161.102 usia 60 tahun keatas atau 100% dimana semua pelayanan dilakukan dengan baik di semua kecamatan.

Grafik 3.15. Cakupan Pelayanan Usia 60 Tahun Keatas Tahun 2019 s.d 2023



Cakupan pelayanan kesehatan anak usia 60 tahun keatas selama 4 tahun terakhir dimulai tahun 2020 sampai dengan tahun 2023 realisasinya sama yaitu nilai 100%.

Grafik tersebut juga menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan usia 60 tahun keatas tahun 2023 sudah mencapai/ memenuhi target yang diperjanjikan yaitu 100% dan realisasi kinerja pelayanan kesehatan usia 60 tahun keatas juga telah memenuhi target SPM kesehatan yaitu 100%.



Gambar 3.13. Pelayanan Kesehatan Usia 60 Tahun Keatas

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang melebihi target adalah sebagai berikut:

- a. Upaya pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan, OJT dan Bimtek.
- b. Evaluasi berkala cakupan program.
- c. Koordinator lintas sektor dan lintas program.

## B.2. Analisa Sasaran Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan

Berdasarkan penilaian kinerja sasaran ke-2 yaitu meningkatnya kualitas layanan kesehatan yang mempunyai satu indikator kinerja yaitu Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan dengan kriteria penilaian Sangat Tinggi.

Analisa terhadap capaian indikator kinerja sasaran meningkatnya kualitas layanan kesehatan dilihat dari faktor keberhasilan atau kegagalan juga peningkatan/ penurunan capaian kinerja disampaikan sebagai berikut:

### **I. Indikator Kinerja Sasaran 2 : Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan**

Baik atau kurang baiknya pelayanan kesehatan di suatu fasilitas pelayanan kesehatan, tentunya menjadi tolok ukur untuk menilai secara regular dan berkelanjutan terhadap kualitas dan mutu suatu penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Untuk mengetahui hal tersebut, perlu kiranya dilakukan Survey Kepuasan Masyarakat terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan tersebut.

Latar belakang dilakukannya Survey Kepuasan Masyarakat:

- a. Kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan
- b. Pelayanan publik yang dilakukan oleh aparatur pemerintah saat ini belum memenuhi harapan masyarakat
- c. Berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media masa dan jaringan sosial, sehingga memberikan dampak buruk terhadap pelayanan pemerintah

Pelaksanaan survei bertujuan untuk mengukur kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.

Proses dan analisis data sesuai dengan petunjuk dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, sehingga sudah sesuai dengan standar nasional

Pengolahan dan Analisis Data yang diperoleh akan menghasilkan output berupa nilai Indeks Kepuasan Masyarakat dengan kriteria seperti yang tercantum dalam tabel berikut:

Tabel 3.32. Nilai Persepsi, Interval SKM, Interval Konversi SKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 2,5996	25,00 - 64,99	D	Tidak Baik
2	2,60 – 3,064	65,00 - 76,60	C	Kurang Baik
3	3,0644 – 3,532	76,61 - 88,30	B	Baik
4	3,5324 – 4,00	88,31 - 100,00	A	Sangat Baik

Berdasarkan Tabel 3.5. Evaluasi Indikator Kinerja Sasaran, untuk indikator kinerja Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah dan Unit Pelayanan Terpadu Daerah realisasinya yaitu nilai 94,26 atau predikat kinerja pelayanan Sangat Baik dari target nilai 95,59, realisasi ini menunjukkan bahwa capaiannya sudah mencapai 98,62% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi namun belum mencapai target. Dibandingkan dengan kinerja tahun 2022 yaitu nilai 88,32, capaian tahun 2023 ada peningkatan di angka 5,95. Untuk target akhir renstra tahun 2026 sudah belum memenuhi target yaitu capaiannya 104,74%. Ukuran keberhasilan indikator ini adalah jika realisasinya ada diatas atau sama dengan target.

Tabel 3.33. Indikator Kinerja Dinkes Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPJMD

Tujuan	Sasaran	Indikator	Target Capaian Setiap Tahun				
			2022	2023	2024	2025	2026
Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing	Meningkanya Derajat Kesehatan Masyarakat	Indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan	82	84	86	88	90

Sumber : Renstra Dinkes Tangsel, 2021-2026

Realisasi indikator kinerja indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan tahun 2023 yaitu 94,26 dibandingkan dengan target capaian tahun 2023 RPJMD yaitu 84% dikategorikan sudah mencapai target dan bila dibandingkan dengan target akhir capaian RPJMD tahun 2026 yaitu 90% juga sudah mencapai target.

Tabel 3.34. Nilai Kepuasan Masyarakat pada Unit Kerja di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan  
Tahun 2023

No	Unit Pelayanan	Kepuasan	Nilai Mutu	Kategori
1	Dinas Kesehatan	3,84	95,93	A (sangat baik)
2	Laboratorium Kesehatan Daerah	3,84	95,93	A (sangat baik)
3	Puskesmas Pamulang	3,79	94,81	A (sangat baik)
4	Puskesmas Pamulang Timur	3,80	94,99	A (sangat baik)
5	Puskesmas Pondok Cabe Ilir	3,83	95,86	A (sangat baik)
6	Puskesmas Pondok Benda	3,81	95,14	A (sangat baik)
7	Puskesmas Benda Baru	3,80	94,93	A (sangat baik)
8	Puskesmas Bambu Apus	3,80	95,03	A (sangat baik)
9	Puskesmas Kedaung	3,77	94,3	A (sangat baik)
10	Puskesmas Ciputat	3,74	93,53	A (sangat baik)
11	Puskesmas Situ Gintung	3,77	94,17	A (sangat baik)
12	Puskesmas Jombang	3,81	95,17	A (sangat baik)
13	Puskesmas Kampung Sawah	3,79	94,81	A (sangat baik)
14	Puskesmas Sawah Baru	3,82	95,54	A (sangat baik)
15	Puskesmas Ciputat Timur	3,80	95	A (sangat baik)
16	Puskesmas Pondok Ranji	3,73	93,33	A (sangat baik)
17	Puskesmas Pisangan	3,80	95,12	A (sangat baik)
18	Puskesmas Cirendeui	3,86	96,52	A (sangat baik)
19	Puskesmas Rengas	3,81	95,28	A (sangat baik)
20	Puskesmas Pondok Jagung	3,83	95,72	A (sangat baik)
21	Puskesmas Lengkong Karya	3,81	95,29	A (sangat baik)
22	Puskesmas Paku Alam	3,81	95,24	A (sangat baik)
23	Puskesmas Pondok Aren	3,87	96,71	A (sangat baik)
24	Puskesmas Pondok Pucung	3,80	95,09	A (sangat baik)
25	Puskesmas Pondok Betung	3,80	94,88	A (sangat baik)
26	Puskesmas Jurang Mangu	3,80	95,05	A (sangat baik)
27	Puskesmas Parigi	3,82	95,5	A (sangat baik)
28	Puskesmas Pondok Kacang	3,82	95,41	A (sangat baik)
29	Puskesmas Serpong 2	3,81	95,26	A (sangat baik)
30	Puskesmas Serpong 1	3,83	95,82	A (sangat baik)
31	Puskesmas Lengkong Wetan	3,83	95,81	A (sangat baik)
32	Puskesmas Rawa Buntu	3,85	96,37	A (sangat baik)
33	Puskesmas Rawa Mekar Jaya	3,79	94,65	A (sangat baik)
34	Puskesmas Ciater	3,78	94,59	A (sangat baik)
35	Puskesmas Setu	3,79	94,75	A (sangat baik)
36	Puskesmas Keranggan	3,83	95,75	A (sangat baik)
37	Puskesmas Bakti Jaya	3,80	95,06	A (sangat baik)
38	RSU Kota Tangerang Selatan	3,56	89,01	A (sangat baik)
39	RSUD Serpong Utara	3,12	78,12	B (baik)
40	RSUD Pondok Aren	3,24	81,02	B (baik)

No	Unit Pelayanan	Kepuasan	Nilai Mutu	Kategori
	Nilai kepuasan keseluruhan	3,77	94,26	A (sangat baik)

Sumber : SKM Dinkes & RSU, 2023

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebanyak 38 unit kerja dengan nilai kepuasan masyarakat berpredikat A atau sangat baik sedangkan sisanya sebanyak 2 unit kerja berpredikat B atau baik.

Grafik 3.16. Nilai IKM Bidang Kesehatan Tahun 2019 s.d 2023



Nilai indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan pada tahun 2020 mengalami penurunan dari 79,22 ditahun 2019 menjadi 78,15, namun terjadi kenaikan ditahun 2021 yaitu 83,08, ditahun 2022 naik menjadi 88,32 dan ditahun 2023 naik kembali menjadi 94,26.

Grafik tersebut juga menggambarkan bahwa indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan tahun 2023 belum mencapai target yang diperjanjikan yaitu 98,62% namun realisasi kinerja indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan terhadap target Renstra/RPJMD di tahun 2023 yaitu 84, telah mencapai target dengan capaian 112,21%.



Gambar 3.14. Survei Kepuasan Masyarakat di Fasilitas Kesehatan

Adapun faktor penghambat dari agregat-agregat yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Belum terpenuhinya kelengkapan jenis pelayanan di RSUD milik pemerintah sesuai dengan klasifikasinya.
- b. Pelaksanaan sistem, mekanisme dan prosedur yang belum optimal di RSUD baru milik pemerintah.
- c. Tarif pelayanan di RSUD baru milik pemerintah masih dianggap belum murah dan terjangkau.
- d. Belum optimalnya pemenuhan sarana dan prasarana, waktu pelayanan dan perilaku pelaksana di RSUD milik pemerintah.
- e. Waktu proses penyelesaian pelayanan kesehatan di fasyankes pertama milik pemerintah yang di rasa perlu ditingkatkan salah satu penyebabnya adalah pendayagunaan tenaga kesehatan yang belum merata.

- f. Informasi tarif pelayanan kesehatan di fasyankes pertama milik pemerintah belum terinformasikan dengan baik kepada pasien dan keluarga pasien.
- g. Pemenuhan sarana dan prasarana belum optimal terutama di di fasyankes pertama milik pemerintah.

Adapun faktor solusi/ tindak lanjut dari agregat-agregat yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Pemenuhan sarana prasarana, kefarmasian dan operasional pelayanan rumah sakit.
- b. Pemenuhan alat kesehatan, sarana promosi dan sistem informasi rumah sakit.
- c. Pemenuhan pelayanan rujukan dan pemenuhan sarana keperawatan.
- d. Pemenuhan kuantitas dan kualitas SDM kesehatan rumah sakit sesuai kebutuhan.
- e. Pelaksanaan akreditasi rumah sakit khususnya di RSUD pondok Aren.
- f. Pelaksanaan kerja sama dengan BPJS Kesehatan khususnya bagi RSUD baru.
- g. Pemenuhan jaminan kesehatan terutama masyarakat miskin.
- h. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan laboratorium melalui pembinaan, pengawasan dan pengendalian, pelaksanaan akreditasi, penyelenggaraan operasional faskes dan lain-lain.
- i. Peningkatan kualitas fasyankes milik pemerintah melalui penyediaan kefarmasian, penyediaan bahan pakai habis, pemenuhan alat kesehatan, pemenuhan sarana dan prasarana dan penguatan data informasi.
- j. Pemenuhan kuantitas dan kualitas sumber daya kesehatan.
- k. Peningkatan fasilitas kefarmasian, alat kesehatan, dan pengolahan makanan minuman sesuai standar.

### **3.2.2. Program dan Indikator Kinerja**

#### **A. Evaluasi Program Dinas Kesehatan**

Capaian Sasaran Strategis Dinas Kesehatan dapat dicapai melalui pelaksanaan program/ kegiatan urusan wajib pelayanan dasar yaitu urusan kesehatan dan program/ kegiatan penunjang, uraian program tersebut dapat disampaikan sebagai berikut:

- 1) Program Urusan Kesehatan:
  - a) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
  - b) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
  - c) Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman

- d) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
- 2) Program Penunjang:
- a) Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Tabel 3.35. Rumusan/Formula Perhitungan Indikator Kinerja Program

No	Program	Indikator Kinerja	Rumus/ Formula Indikator
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dibagi jumlah seluruh ibu hamil pada periode yang sama dikali 100
		2. Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan bersalin	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dibagi jumlah seluruh ibu bersalin pada periode yang sama dikali 100
		3. Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dibagi jumlah seluruh bayi baru lahir pada periode yang sama dikali 100
		4. Cakupan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dibagi jumlah seluruh balita pada periode yang sama dikali 100
		5. Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Jumlah anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar dibagi jumlah seluruh anak usia pendidikan dasar pada periode yang sama dikali 100
		6. Prosentase warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah seluruh warga negara usia 60 tahun ke atas yang berada di Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu pada periode yang sama dikali 100
		7. Angka Kesakitan Menurut Penyakit Tertentu per 100 penduduk	Jumlah penduduk yang sakit karena penyakit tertentu dibagi jumlah penduduk pertengahan tahun dikali 100 (*penyakit tertentu: HIV Tuberculosis Hipertensi Diabetes Melitus Gangguan Jiwa Berat dan Penyakit Penyebab Wabah/Epidemi/Pandemi)
		8. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi standar	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar dibagi jumlah seluruh fasilitas pelayanan kesehatan dikali 100
		9. Persentase penduduk kota tangerang selatan yang memiliki jaminan kesehatan	Jumlah Peserta JKN Kota Tangerang Selatan dibagi Jumlah Penduduk Kota Tangerang Selatan dikali 100
		10. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatan sesuai standar	Jumlah fasyankes pemda dengan ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatan sesuai standar dibagi jumlah fasyankes pemda yang ada dibagi 100
		11. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan sarana prasarana dan perbekalan kesehatan sesuai standar	Jumlah fasyankes pemda dengan ketersediaan sarana prasarana dan perbekalan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah fasyankes pemda yang ada dikali 100
		12. Persentase penguatan data dan informasi dalam sistem informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah	Jumlah fasyankes milik pemda yang melakukan penguatan data dan informasi dalam sistem informasi kesehatan dibagi jumlah fasyankes milik pemda yang ada dikali 100
		13. Persentase pemenuhan pelayanan sesuai klasifikasi RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah Pelayanan RS milik Pemerintah Daerah sesuai dengan Klasifikasi RS yang terpenuhi dibagi jumlah total pelayanan RS milik Pemerintah Daerah sesuai klasifikasi RS di kahi 100
		14. Persentase pemenuhan sarana dan prasarana RS milik Pemerintah Daerah dalam kondisi baik	Jumlah sarana dan prasarana RS milik Pemerintah Daerah dalam kondisi baik dibagi jumlah total sarana dan prasarana RS milik Pemerintah Daerah dikali 100
		15. Persentase pemenuhan alat kesehatan RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah ketersediaan Alat kesehatan di RS milik Pemerintah Daerah dibagi Jumlah total kebutuhan Alat kesehatan di RS milik Pemerintah Daerah dikali

No	Program	Indikator Kinerja	Rumus/ Formula Indikator
			100
		16 Persentase pemenuhan sarana promosi RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah ketersediaan sarana promosi kesehatan RS milik Pemerintah Daerah dibagi jumlah total kebutuhan sarana prasarana promosi kesehatan RS milik Pemerintah Daerah dikali 100
		17 Cakupan pengelolaan sistem informasi RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah pelayanan kesehatan terintegrasi dalam sistem informasi RS milik Pemerintah Daerah dibagi jumlah pelayanan kesehatan pada RS milik Pemerintah Daerah dikali 100
		18 Persentase pemenuhan rujukan pada RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah pasien yang membutuhkan rujukan pada RS milik Pemerintah Daerah yang dirujuk dibagi jumlah total pasien yang membutuhkan rujukan pada RS milik Pemerintah Daerah dikali 100
		19 Persentase pemenuhan sarana keperawatan pada RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah ketersediaan sarana keperawatan pada RS milik Pemerintah Daerah dibagi jumlah kebutuhan sarana keperawatan pada RS milik Pemerintah Daerah dikali 100
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1 Rasio dokter per 100.000 penduduk	jumlah dokter dibagi jumlah penduduk tangerang selatan dikali 100.000
		2 Persentase tenaga kesehatan terlatih pada Fasyankes Pemda	Jumlah tenaga kesehatan pada Faskes Pemerintah Daerah yang dilatih berdasarkan kompetensinya dibagi sasaran tenaga kesehatan Faskes Pemerintah Daerah dikali 100
		3 Persentase pemenuhan SDM Kesehatan pada RS milik Pemerintah Daerah sesuai kebutuhan	Jumlah pemenuhan SDM pada RS milik Pemerintah Daerah dibagi Jumlah total kebutuhan SDM pada RS milik Pemerintah Daerah dikali 100
		4 Persentase SDM Kesehatan terlatih pada RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah SDM pada RS milik Pemerintah Daerah yang mendapat pelatihan dibagi jumlah total SDM pada RS milik Pemerintah Daerah dikali 100
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	1 Persentase fasilitas kefarmasian dan alkes yang sesuai standar	Jumlah Fasilitas Kefarmasian Alat Kesehatan sesuai standar dibagi jumlah seluruh fasilitas Farmasi Alat Kesehatan yang terdaftar dikali 100
		2 Persentase sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu yang sesuai standar	Jumlah sarana produksi alat dan perbekalan kesehatan kelas 1 tertentu sesuai standar dibagi Jumlah seluruh sarana produksi alat dan perbekalan kesehatan kelas 1 tertentu dikali 100
		3 Persentase fasilitas PIRT, TPM dan DAM sesuai standar	Jumlah Fasilitas PIRT, TPM dan DAM sesuai standar dibagi jumlah seluruh fasilitas PIRT, TPM dan DAM yang terdaftar dikali 100
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	1 Persentase pos pelayanan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat yang aktif	jumlah pos pelayanan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat yang aktif dibagi pos pelayanan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat yang ada dikali 100

Sumber : Renstra Dinas Kesehatan, 2021-2026

Evaluasi Indikator Kinerja Program Dinas Kesehatan pada tahun 2022 membandingkan antara target dan realisasi, juga membandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya dan membandingkan dengan target akhir renstra yaitu tahun 2026. Evaluasi capaian indikator kinerja tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program

No	Program/ Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2022	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian (%)	Target 2026	Capaian (%) s.d 2023 terhadap Target 2026
I	<b>Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</b>							
1	Angka Kesakitan Menurut Penyakit Tertentu per 100 penduduk	Persen	8,80	7,8	13,73	56,81	7,20	52,44
2	Cakupan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100,00	100,0	100,0	100,00	100,00	100,00
3	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persen	100,00	100,0	100,0	100,00	100,00	100,00
4	Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persen	100,00	100,0	100,0	100,00	100,00	100,00
5	Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan bersalin	Persen	100,00	100,0	100,0	100,00	100,00	100,00
6	Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil	Persen	100,00	100,0	100,0	100,00	100,00	100,00
7	Prosentase warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu satu tahun	Persen	100,00	100,0	100,0	100,00	100,00	100,00
8	Persentase pemenuhan pelayanan sesuai klasifikasi RS milik Pemerintah Daerah	Persen	90,00	100,0	100,0	100,00	100,00	100,00
9	Cakupan pengelolaan sistem informasi RS milik Pemerintah Daerah	Persen	100,00	100,0	88,2	88,24	100,00	88,24
10	Persentase pemenuhan rujukan pada RS milik Pemerintah Daerah	Persen	100,00	100,0	99,5	99,50	100,00	99,50
11	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan kefarmasian dan alat	Persen	97,37	99,6	94,9	95,25	100,00	94,87

No	Program/ Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2022	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian (%)	Target 2026	Capaian (%) s.d 2023 terhadap Target 2026
	kesehatan sesuai standar							
12	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan sarana prasarana dan perbekalan kesehatan sesuai standar	Persen	87,18	98,4	87,2	88,62	97,00	89,88
13	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi standar	Persen	87,18	84,0	97,4	116,00	88,00	110,72
14	Persentase pemenuhan alat kesehatan RS milik Pemerintah Daerah	Persen	80,00	80,0	100,0	125,00	90,00	111,11
15	Persentase pemenuhan sarana dan prasarana RS milik Pemerintah Daerah dalam kondisi baik	Persen	80,00	80,0	100,0	125,00	90,00	111,11
16	Persentase pemenuhan sarana keperawatan pada RS milik Pemerintah Daerah	Persen	90,00	90,0	100,0	111,11	90,00	111,11
17	Persentase pemenuhan sarana promosi RS milik Pemerintah Daerah	Persen	100,00	100,0	100,0	100,00	100,00	100,00
18	Persentase penduduk kota tangerang selatan yang memiliki jaminan kesehatan	Persen	98,52	95,0	99,6	104,84	95,00	104,84
19	Persentase penguatan data dan informasi dalam sistem informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah	Persen	28,6	38,0	100,0	263,16	68,00	147,06
<b>II</b>	<b>Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan</b>							
20	Persentase pemenuhan SDM Kesehatan pada RS milik Pemerintah Daerah sesuai kebutuhan	Persen	90,00	90,0	96,1	106,80	90,00	106,80
21	Persentase SDM Kesehatan terlatih pada RS milik Pemerintah Daerah	Persen	50,00	70,0	48,3	69,03	70,00	69,03
22	Persentase tenaga kesehatan terlatih pada Fasyankes Pemda	Persen	43,70	62,0	73,7	118,87	62,00	118,87
23	rasio dokter per 100.000 penduduk	per 100.000	147,52	149,9	156,3	104,28	154,40	101,25

No	Program/ Indikator Kinerja Program	Satuan	Realisasi 2022	Target 2023	Realisasi 2023	Capaian (%)	Target 2026	Capaian (%) s.d 2023 terhadap Target 2026
		penduduk						
III	<b>Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman</b>							
24	Persentase fasilitas kefarmasian dan alkes yang sesuai standar	Persen	10,00	12,0	13,7	114,33	15,00	91,47
25	Persentase fasilitas PIRT, TPM dan DAM sesuai standar	Persen	29,82	80,2	93,5	116,59	100,00	93,53
26	Persentase sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu yang sesuai standar	Persen	0,00	80,0	100,0	125,00	95,00	105,26
IV	<b>Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan</b>							
27	Persentase pos pelayanan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat yang aktif	Persen	100,00	100,0	100,0	100,00	100,00	100,00

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

## B. Analisa Program dan Indikator Kinerja

Berdasarkan penilaian kinerja program Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan tahun 2022 dari ke-27 indikator kinerja yang ada, satu indikator kinerja belum mempunyai target kinerja. Sebanyak 25 indikator kinerja dengan kriteria penilaian Sangat Tinggi dan satu indikator kinerja dengan kriteria penilaian Tinggi.

Analisa terhadap capaian indikator kinerja program dilihat dari faktor keberhasilan atau kegagalan juga peningkatan/ penurunan capaian kinerja disampaikan sebagai berikut:

### 1. Angka Kesakitan Menurut Penyakit Tertentu per 100 penduduk

Angka kesakitan menurut penyakit tertentu per 100 penduduk merupakan indikator untuk menunjukkan tingkat kemungkinan menderita penyakit tertentu per 100 penduduk sehingga dapat digunakan untuk menentukan tingkat kesehatan penduduk di suatu daerah. Angka kesakitan yang semakin tinggi juga menggambarkan makin meluasnya pelayanan kesehatan yang di berikan kepada masyarakat, dengan demikian angka kesakitan merupakan tolok ukur untuk menilai keadaan suatu penyakit sehingga akan didapat pengetahuan yang bisa memberikan solusi, baik untuk pencegahan ataupun penanggulangannya.

Cara Perhitungan angka kesakitan menurut penyakit tertentu adalah jumlah penduduk yang sakit karena penyakit tertentu dibagi jumlah penduduk pertengahan dikali 100 penduduk (\*penyakit tertentu: HIV, Tuberculosis, Hipertensi, Diabetes Melitus, Gangguan Jiwa dan Penyakit Penyebab Wabah/Epidemi/Pandemi).

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk indikator kinerja angka kesakitan menurut penyakit tertentu per 100 penduduk tahun 2023 realisasinya 13,73 dari target 7,8 per 100 penduduk, angka 13,73 ini didapat dari total jumlah penduduk yang sakit karena penyakit tertentu sebanyak 192.768 kasus dibagi jumlah penduduk pertengahan yang didapat dari jumlah penduduk tahun 2022 sebanyak 1.394.015 penduduk ditambah jumlah penduduk tahun 2023 sebanyak 1.414.619 penduduk dibagi 2 (dua) yaitu 1.404.317 penduduk (Dukcapil). Didapatkannya hasil dari  $192.768/1.404.317*100= 13,73$ . angka ini menunjukkan bahwa capaiannya 56,81% atau predikat penilaian kinerja rendah yang juga berarti belum mencapai target. Dibandingkan dengan tahun 2022 terjadi kenaikan sebesar 4,93 dari 8,80 per 100 penduduk dan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 52,44% atau belum memenuhi target.

Tabel 3.37. Pendukung Angka Kesakitan Tahun 2021 s.d 2023

No	Indikator Penyakit	2021	2022	2023
		Realisasi	Realisasi	Realisasi
	Jumlah Penduduk Sakit Karena:			
1	HIV	194	364	425
2	Tuberculosis	3.046	4.054	5.709
3	Hipertensi	143.325	27.527	160.163
4	Diabetes Melitus	43.704	4.382	22.051
5	Gangguan Jiwa	1.205	556	591
6	Wabah/Epidemi/Pandemi	27.442	85.622	3829
	Jumlah	218.916	122.505	192.768

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jumlah angka kesakitan pada tahun 2023 terjadi kenaikan dengan total 192.768 kasus dibandingkan dengan kasus pada tahun 2022.

Grafik 3.17. Target dan Realisasi Angka Kesakitan Menurut Penyakit Tertentu per 100 Penduduk



Berdasarkan data grafik target dan realisasi di atas didapatkan hasil sebagai berikut, angka kesakitan menurut penyakit tertentu di Kota Tangerang Selatan pada tahun 2021 sebesar 16,15%, pada tahun 2022 sebesar 8,8% dan pada tahun 2023 sebesar 13,73%. Angka kesakitan menurut penyakit tertentu yang realisasinya terendah ada pada tahun 2022 sebesar 8,8% sedangkan angka kesakitan menurut penyakit tertentu yang tertinggi ada pada tahun 2021 sebesar 16,15%.

Pada indikator Tuberculosis (TBC) pada tahun 2023 sudah dilakukan penemuan kasus TBC secara aktif pada kontak serumah dan kontak erat melalui kegiatan investigasi kontak dan skrining pada masyarakat termasuk juga populasi rentan. Selain penemuan kasus secara *Pasif Intensif* (pasien yang datang langsung ke fasyankes). Kemudian dilakukannya juga penyisiran ke Klinik dan Rumah Sakit serta meningkatkan kontribusi Fasyankes dalam pelaporan kasus Tuberculosis (TBC).

Tren kasus HIV AIDS mengalami kenaikan sejak tahun 2020. Peningkatan kasus 2 (dua) tahun terakhir dipengaruhi oleh kondisi pandemi Covid-19 yang sudah terkendali, sehingga mobilitas masyarakat meningkat dari tahun sebelumnya, selain itu kegiatan konseling dan tes *HIV* secara masif dilakukan melalui kegiatan *Mobile VCT*, penjangkauan langsung terhadap populasi kunci (laki seks laki, Waria, Pekerja Seksual, Pengguna Napza Suntik, Ibu hamil, Pasien TB, Pasien IMS), kegiatan ini kerjasama dilaksanakan oleh Puskesmas, Rumah Sakit, klinik swasta, kader kesehatan serta LSM peduli AIDS. Sehingga angka tersebut sebanding dengan temuan kasus HIV AIDS yang semakin meningkat. Selain

itu jumlah layanan yang bertambah meningkatkan juga temuan kasus dari 12 layanan kesehatan pada tahun 2022, menjadi 33 layanan di 2023.

Pada indikator penyakit Wabah/Epidemi/Pandemi mengalami penurunan kasus dikarenakan adanya pencabutan status pandemi Covid-19 pada tahun 2023 oleh pemerintah pusat. Sesuai Keputusan Presiden (KEPPRES) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Indonesia. Adapun penyakit Wabah/Epidemi/Pandemi yang terjadi di wilayah Kota Tangerang Selatan meliputi Covid-19 berjumlah 3817 kasus, Mpox berjumlah 3 kasus, difteri berjumlah 1 kasus, campak berjumlah 5 kasus, pertussis berjumlah 3 kasus

Pada indikator penyakit Hipertensi berdasarkan data kasus hipertensi baru pada tahun 2023 terjadi peningkatan kasus di bandingkan dengan tahun 2022, di karenakan pelaksanaan skrining yang masif di posyandu, posbindu, lintas sektor, lintas OPD, sektor pendidikan, perusahaan, sektor formal informal dalam pelaksanaan skrining melibatkan kader kesehatan yang sudah dilatih sehingga terdapat peningkatan angka kasus penyakit, perluasan jangkauan penemuan kasus di pihak swasta dengan melakukan perjanjian kerja sama dalam pelaporan kasus hipertensi.

Pada indikator penyakit Diabetes Melitus berdasarkan data kasus Diabetes Melitus baru pada tahun 2023 terjadi peningkatan kasus di bandingkan dengan tahun 2022, di karenakan pelaksanaan skrining yang masif di posyandu, posbindu, lintas sektor, lintas OPD, sektor pendidikan, perusahaan, sektor formal informal dalam pelaksanaan skrining melibatkan kader kesehatan yang sudah dilatih sehingga terdapat peningkatan angka kasus penyakit, perluasan jangkauan penemuan kasus di pihak swasta dengan melakukan perjanjian kerja sama dalam pelaporan kasus diabetes melitus, serta pemenuhan BMHP gula darah yang di distribusikan ke fasyankes.

Pada indikator penyakit ODGJ Berat berdasarkan data kasus ODGJ lama dan baru pada tahun 2023 terjadi peningkatan kasus di bandingkan dengan tahun 2022, tahun 2023 untuk angka kasus berdasarkan kasus ODGJ baru, Pada indikator ODGJ Berat pada tahun 2023 upaya yang sudah dilakukan skrining jiwa yang masif, dengan melibatkan lintas sektor, OPD terkait untuk menemukan kasus ODGJ baru, melatih pengelola program Jiwa pengisian form SDQ dan SRQ serta membuat barcode untuk memudahkan skrining jiwa, dengan meningkatkan skrining maka angka kejadian kasus ODGJ berat meningkat.



Gambar 3.15. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Adapun faktor penghambat dari agregat-agregat yang yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Kurangnya edukasi tentang Germas (Gerakan Masyarakat Sehat) secara komprehensif
- b. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap minum obat teratur
- c. Status pandemi Covid 19 telah dicabut pada bulan Juni 2023 sehingga berpengaruh pada kinerja Program Hipertensi, Diabetes Melitus, HIV, TB, Gangguan Jiwa.

Adapun upaya yang dilakukan diantaranya:

- a. Peningkatan kolaborasi penjangkauan TB dengan kader Kesehatan
- b. Penjangkau dan pendampingan kelompok resiko HIV AIDS dan ODHA
- c. Peningkatan pengetahuan kader/ masyarakat mengenai deteksi dini Pneumonia
- d. Peningkatan pemberdayaan kader dalam tatalaksana oralit dan tablet
- e. Peningkatan pelaksanaan ibu hamil yang di lakukan Screening Hepatitis
- f. Peningkatan pengetahuan kader/ masyarakat mengenai Penyakit Tidak Menular
- g. Pelatihan Fasilitator Deteksi Faktor Resiko PTM untuk Pengelola Program
- h. Kerjasama dengan lintas Program Kesehatan Kerja dan Olahraga
- i. Melakukan Pekan Deteksi Dini
- j. Peningkatan Skrining Jiwa ke sekolah-sekolah
- k. Meningkatkan kewaspadaan dini secara intensif
- l. Melakukan *verifikasi alert* pada setiap kasus
- m. Mencapai cakupan imunisasi lebih dari 95%
- n. Penguatan Penyebarluasan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE)
- o. Penguatan sistem surveilans dalam kesiapsiagaan Dinas Kesehatan memiliki Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) yang memantau perkembangan penyakit pada

fasilitas pelayanan kesehatan maupun berdasarkan kejadian di masyarakat (event based surveillance)

- p. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit-penyakit menular dan penyakit tidak menular
- q. Penguatan koordinasi lintas program, lintas sektor dan penggalangan kerjasama lintas batas wilayah terhadap antisipasi dan kejadian penyakit.

## **2. Cakupan Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar**

Indikator kinerja cakupan balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar selain merupakan indikator kinerja program juga merupakan indikator kinerja yang mengacu kepada tujuan dan sasaran RPJMD, indikator kinerja SPM Kesehatan dan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.

Pengukuran dan penilaian kinerja indikator ini telah disampaikan pada evaluasi dan analisa sasaran strategis pada bahasan sebelumnya sehingga tidak disampaikan kembali dalam bahasan ini.

## **3. Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar**

Indikator kinerja persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar selain merupakan indikator kinerja program juga merupakan indikator kinerja yang mengacu kepada tujuan dan sasaran RPJMD, indikator kinerja SPM Kesehatan dan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.

Pengukuran dan penilaian kinerja indikator ini telah disampaikan pada evaluasi dan analisa sasaran strategis pada bahasan sebelumnya sehingga tidak disampaikan kembali dalam bahasan ini.

## **4. Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir**

Indikator kinerja persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir selain merupakan indikator kinerja program juga merupakan indikator kinerja yang mengacu kepada tujuan dan sasaran RPJMD, indikator kinerja SPM Kesehatan dan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.

Pengukuran dan penilaian kinerja indikator ini telah disampaikan pada evaluasi dan analisa sasaran strategis pada bahasan sebelumnya sehingga tidak disampaikan kembali dalam bahasan ini.

## **5. Persentase Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bersalin**

Indikator kinerja persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan kesehatan bersalin selain merupakan indikator kinerja program juga merupakan indikator kinerja yang mengacu kepada tujuan dan sasaran RPJMD, indikator kinerja SPM Kesehatan dan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.

Pengukuran dan penilaian kinerja indikator ini telah disampaikan pada evaluasi dan analisa sasaran strategis pada bahasan sebelumnya sehingga tidak disampaikan kembali dalam bahasan ini.

## **6. Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil**

Indikator kinerja Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan kesehatan ibu hamil selain merupakan indikator kinerja program juga merupakan indikator kinerja yang mengacu kepada tujuan dan sasaran RPJMD, indikator kinerja SPM Kesehatan dan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.

Pengukuran dan penilaian kinerja indikator ini telah disampaikan pada evaluasi dan analisa sasaran strategis pada bahasan sebelumnya sehingga tidak disampaikan kembali dalam bahasan ini.

## **7. Prosentase Warga Negara Usia 60 Tahun Ke Atas yang Mendapatkan Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai dengan Standar Minimal 1 Kali yang Ada Di Wilayah Kota Tangerang Selatan dalam Kurun Waktu Satu Tahun**

Indikator kinerja prosentase warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu satu tahun selain merupakan indikator kinerja program juga merupakan indikator kinerja yang mengacu kepada tujuan dan sasaran RPJMD, indikator kinerja SPM Kesehatan dan Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan.

Pengukuran dan penilaian kinerja indikator ini telah disampaikan pada evaluasi dan analisa sasaran strategis pada bahasan sebelumnya sehingga tidak disampaikan kembali dalam bahasan ini.

## **8. Persentase Pemenuhan Pelayanan Sesuai Klasifikasi RS Milik Pemerintah Daerah**

Klasifikasi Rumah Sakit (RS) yang dimaksud adalah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Kelas C. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh

Rumah Sakit Umum adalah pelayanan medik dan penunjang medik; pelayanan keperawatan dan kebidanan dan pelayanan non medik.

Kota Tangerang Selatan pada awal tahun 2022 hanya memiliki 1 (satu) RS milik Pemerintah Daerah yaitu RSUD Kota Tangerang Selatan. Pada pertengahan tahun 2022 RSUD Serpong Utara yang sebelumnya hanya difungsikan sebagai fasilitas isolasi bagi pasien Covid-19 diresmikan dan dioperasionalkan untuk memberikan pelayanan umum. Pada awal tahun 2023 RSUD Pondok Aren juga dioperasionalkan. Sehingga pada tahun 2023, Kota Tangerang Selatan sudah memiliki 2 (dua) RS milik Pemerintah Daerah.

Untuk mendukung pencapaian kinerja bidang kesehatan, maka 3 (tiga) RS milik Pemerintah Daerah ini harus memenuhi target indikator kinerja rumah sakit yang sudah ditetapkan dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk pemenuhan pelayanan sesuai klasifikasi RS milik pemerintah daerah dengan realisasi sebesar 100% dari target 100%. Realisasi ini menunjukkan tercapainya pemenuhan pelayanan sesuai klasifikasi RS milik pemerintah daerah sebesar 100% di tahun 2023 atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 100% yang nilainya sama, sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 100% atau telah memenuhi target. Ukuran keberhasilan indikator ditunjukkan dengan nilai realisasi yang sama atau berada diatas target.

Tabel 3.38. Pelayanan Sesuai Klasifikasi RS Milik Pemerintah Daerah

No.	Unit Kerja	Jumlah pelayanan RS sesuai klasifikasi	Jumlah pelayanan RS sesuai klasifikasi yang terpenuhi	%
1	RSU Kota Tangerang Selatan	3 jenis	3 jenis	100,00%
2	RSUD Serpong Utara	3 jenis	3 jenis	100,00%
3	RSUD Pondok Aren	3 jenis	3 jenis	100,00%
Jumlah		9 jenis	9 jenis	100,00%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa realisasi kinerja pada indikator ini sebesar 100% dari target realisasi 100%. realisasi ini tetap jika dibandingkan dengan capaian tahun 2022 yaitu 100%.

Gambaran jenis pelayanan RS sesuai klasifikasi yang dimiliki oleh masing-masing rumah sakit sebagai berikut:

#### 1. RSUD Kota Tangerang Selatan

- a) Pelayanan medik dan penunjang medik, terdiri dari pelayanan medik dasar rawat jalan, pelayanan KIA/KB, spesialis penyakit dalam, spesialis anak, spesialis bedah, spesialis obstetri ginekologi, spesialis mata, spesialis THT, spesialis saraf, spesialis jantung, spesialis kulit dan kelamin, spesialis jiwa, spesialis paru, spesialis orthopedi, spesialis urologi, spesialis forensik, spesialis bedah mulut, spesialis periodonti, spesialis prostodonti, spesialis penyakit mulut, spesialis anestesi, spesialis rehab medik, radiologi, patologi klinik, patologi anatomi, spesialis gizi klinik, subspecialis bedah digestif, subspecialis tropik infeksi, subspecialis neonatologi, pelayanan keperawatan, pelayanan kebidanan.
- b) Pelayanan keperawatan dan kebidanan
- c) Pelayanan nonmedik, terdiri dari CSSD, rekam medik, farmasi, pelayanan darah, laundry, pengolahan makanan, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, dan pemulasaran jenazah.

#### 2. RSUD Serpong Utara

- a) Pelayanan medik dan penunjang medik, terdiri dari pelayanan medik dasar rawat jalan, spesialis penyakit dalam, spesialis anak, spesialis bedah, spesialis obstetri ginekologi, spesialis THT, spesialis saraf, spesialis kulit dan kelamin, spesialis jiwa, spesialis paru, spesialis orthopedi, spesialis forensik, spesialis anestesi, radiologi, patologi klinik, spesialis gizi klinik.
- b) Pelayanan keperawatan dan kebidanan
- c) Pelayanan nonmedik, terdiri dari CSSD, rekam medik, farmasi, pelayanan darah, laundry, pengolahan makanan, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi, dan pemulasaran jenazah.

#### 3. RSUD Pondok Aren

- a) Pelayanan medik dan penunjang medik, terdiri dari pelayanan medik dasar rawat jalan, spesialis penyakit dalam, spesialis anak, spesialis jiwa, radiologi, patologi klinik.

- b) Pelayanan keperawatan dan kebidanan
- c) Pelayanan nonmedik, terdiri dari CSSD, rekam medik, farmasi, laundry, pengolahan makanan, pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan, informasi dan komunikasi.

Dengan tercapainya indikator pemenuhan pelayanan sesuai klasifikasi RS pada RS milik Pemerintah Daerah diharapkan pelayanan kepada masyarakat semakin baik sehingga tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan juga semakin meningkat.

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatnya pemenuhan sarana prasarana, kefarmasian dan operasional pelayanan rumah sakit.
- b. Meningkatnya pemenuhan alat kesehatan, sarana promosi dan sistem informasi rumah sakit.
- c. Menurunkan angka rujukan dan meningkatnya sarana keperawatan.
- d. Meningkatnya pemenuhan kuantitas dan kualitas sdm kesehatan rumah sakit sesuai kebutuhan.

## **9. Cakupan Pengelolaan Sistem Informasi RS Milik Pemerintah Daerah**

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit pasal 3 ayat (1) menyebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS). pada lampiran Peraturan Menteri tersebut menjelaskan bahwa arsitektur minimal dan variable SIMRS yang dapat mengakomodir kebutuhan informasi sebanyak 17 (tujuh belas) layanan.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk pengelolaan sistem informasi RS milik pemerintah daerah dengan realisasi sebesar 88,24% dari target 100%. Realisasi ini menunjukkan capaian pengelolaan sistem informasi RS milik pemerintah daerah sebesar 88,24% di tahun 2023 atau predikat penilaian kinerja Tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 100% terjadi penurunan sebesar 11,76% sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 100% atau belum memenuhi target. Ukuran keberhasilan indikator ditunjukkan dengan nilai realisasi yang sama atau berada diatas target.

Tabel 3.39. Cakupan Pelayanan Kesehatan Terintegrasi dalam SIMRS

No	RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah pelayanan kesehatan	Jumlah pelayanan kesehatan terintegrasi dalam SIMRS	%
1	RSU Kota Tangerang Selatan	17	17	100,00%
2	RSUD Serpong Utara	17	13	76,47%
3	RSUD Pondok Aren	17	15	88,24%
Jumlah		51	45	88,24%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

RSUD Serpong Utara dan RSUD Pondok Aren yang merupakan RS milik Pemerintah Daerah yang baru beroperasi dan belum 100% pelayanannya terintegrasi dengan sistem informasi, hal tersebut membuat capaian indikator ini hanya 88,24% dari total target tahun 2023 sebesar 100%.

Pada tahun 2024, direncanakan pengembangan 1 (satu) modul tambahan pada sistem informasi RS di RSUD Pondok Aren. Sedangkan di RSUD Serpong Utara modul pada sistem informasi RS masih difokuskan untuk mendukung pelayanan langsung kepada pasien, namun di tahun 2024 juga sedang dilakukan pendekatan untuk mengintegrasikan 1 (satu) modul tambahan pada sistem informasi RS.

Diharapkan 17 (tujuh belas) layanan pada ketiga RS milik Pemerintah Daerah seluruhnya dapat segera terintegrasi dengan sistem informasi RS. Hal tersebut dapat memudahkan masyarakat serta mempercepat layanan kepada pasien.

#### 10. Persenstase Pemenuhan Rujukan Pada RS Milik Pemerintah Daerah

Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.

Dalam hal Peserta memerlukan Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan atas indikasi medis, Fasilitas Kesehatan tingkat pertama harus merujuk ke Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan terdekat sesuai dengan Sistem Rujukan yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. Dan Pelayanan kesehatan tingkat

ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama.

Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan meliputi:

- a. Administrasi pelayanan;
- b. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialistik oleh dokter Spesialis dan subspecialis;
- c. Tindakan medis spesialistik baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
- d. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
- e. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
- f. Rehabilitasi medis;
- g. Pelayanan darah;
- h. Pelayanan kedokteran forensik klinik;
- i. Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di Fasilitas Kesehatan;
- j. Perawatan inap non intensif; dan
- k. Perawatan inap di ruang intensif.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk pemenuhan rujukan pada RS milik pemerintah daerah dengan realisasi sebesar 99,5% dari target 100%. Realisasi ini menunjukkan capaian pemenuhan rujukan pada RS milik pemerintah daerah sebesar 99,5% di tahun 2023 atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 100% terjadi penurunan sebesar 0,5% sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 100% atau belum memenuhi target. Ukuran keberhasilan indikator ditunjukkan dengan nilai realisasi yang sama atau berada diatas target.

Tabel 3.40. Cakupan Pelayanan Kesehatan Rujukan di RS Milik Pemda

No.	RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah total pasien yang membutuhkan rujukan pada RS milik Pemerintah	Jumlah pasien yang membutuhkan rujukan pada RS milik Pemerintah Daerah yang dirujuk	%
1	RSU Kota Tangerang Selatan	735 orang	735 orang	100%

No.	RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah total pasien yang membutuhkan rujukan pada RS milik Pemerintah	Jumlah pasien yang membutuhkan rujukan pada RS milik Pemerintah Daerah yang dirujuk	%
2	RSUD Serpong Utara	62 orang	58 orang	93,55%
3	RSUD Pondok Aren	0 orang	0 orang	0%
Jumlah		797 orang	793 orang	99,50%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Selama tahun 2023 terdapat 797 orang yang membutuhkan rujukan dari RSU Kota Tangerang Selatan dan RSUD Serpong Utara, dengan jumlah orang yang berhasil dirujuk sebanyak 793 orang sehingga realisasi indikator kinerja persentase pemenuhan rujukan pada RS milik Pemerintah Daerah tahun 2023 hanya 99,50%. Adanya selisih antara target dengan realisasi dikarenakan adanya keluarga pasien yang menolak jika pasien dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Pada tahun 2022 pencapaian kinerja yang diukur hanya RSU Kota Tangerang Selatan karena dua RSUD baru belum optimal beroperasi dan di tahun 2023, tiga RSU milik pemerintah pencapaian kinerja pelayanan kesehatan rujukannya sebesar 99,5% dari 100% yang ditargetkan.



Gambar 3.16. Pelayanan Kesehatan Rujukan di RS Milik Pemda

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai target adalah sebagai berikut:

- e. Menurunnya angka rujukan parsial di rumah sakit.
- f. Terlaksananya penyiapan perumusan dan pelayanan kesehatan rujukan.
- g. Meningkatnya tata kelola rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota sesuai standar.

Adapun faktor penghambat dari agregat-agregat yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Adanya keluarga pasien yang menolak jika pasien dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Adapun tindak lanjut/ solusi dari agregat-agregat yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan promosi pelayanan berupa pemberian edukasi kepada pasien dan keluarganya.
- b. Memperluas jejaring rujukan (kerjasama) ke fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- c. Mendorong pasien untuk memiliki Jaminan Kesehatan Nasional.

## **II. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah dengan Ketersediaan Kefarmasian dan Alat Kesehatan Sesuai Standar**

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2016 tentang fasilitas pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatan seyogyanya harus memenuhi kebutuhan dari fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan usulan yang diterima dari setiap fasyankes pemda. Pengadaan alat kesehatan, obat vaksin dan bahan medis habis pakai diharapkan dapat memenuhi ketersediaan di fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang harus terpenuhi ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatannya adalah puskesmas, rumah sakit umum daerah, dan laboratorium kesehatan daerah.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk capaian fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatan sesuai standar dengan realisasi sebesar 95% dari target 94%. Realisasi ini menunjukkan tercapainya fasyankes pemda dengan ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatan sebesar 101,06% di tahun 2023 atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi. Bila dibandingkan

dengan realisasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 93,73% terjadi peningkatan sebesar 1,27% sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 94% atau belum memenuhi target. Ukuran keberhasilan indikator ditunjukkan dengan nilai realisasi yang sama atau berada diatas target.

Pemenuhan ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatan di 35 UPT Puskesmas, 1 UPT Laboratorium Kesehatan Daerah, dan 3 Rumah Sakit Umum Daerah (RSU Serpong Utara dan RSU Pondok Aren) sudah direalisasikan dari 37 fasyankes milik pemerintah daerah.

Realisasi pemenuhan alat kesehatan di fasyankes pemda di tahun 2023 adalah sebesar 1539 unit dari target realisasi sebesar 1607 unit. Alat kesehatan tersebut kemudian telah disalurkan ke fasyankes pemda seperti puskesmas, laboratorium kesehatan daerah, rumah sakit umum Serpong Utara dan Rumah sakit Umum Pondok Aren di kota Tangerang Selatan. Tabel. Fasyankes Pemda dengan ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatan sesuai standar.

Tabel 3.41. Fasyankes Pemda dengan Ketersediaan Kefarmasian dan Alat Kesehatan

No	Kecamatan	Fasyankes Tersedia Kefarmasian dan Alkes	Fasyankes Milik Pemerintah	Capaian (%)
1	Serpong	7	7	100
2	Serpong Utara	3	4	75
3	Setu	3	3	100
4	Pamulang	8	8	100
5	Ciputat	5	5	100
6	Ciputat Timur	5	5	100
7	Pondok Aren	6	7	85,7
	Jumlah	37	39	94,87

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023



Gambar 3.17. Pemenuhan Alat Kesehatan di Fasyankes Pemda

Realisasi pemenuhan obat, vaksin di fasyankes pemda pada tahun 2023 adalah sebesar 1 paket dari target realisasi sebesar 1 paket. Obat, vaksin tersebut kemudian akan disalurkan sesuai permintaan fasyankes pemda seperti puskesmas dan rumah sakit umum daerah di kota Tangerang Selatan.



Gambar 3.18. Pengadaan Obat, Vaksin

Realisasi pemenuhan bahan habis pakai di fasyankes pemda di tahun 2023 adalah sebesar 1 paket dari target realisasi sebesar 1 paket. Bahan habis pakai tersebut kemudian akan disalurkan sesuai permintaan fasyankes pemda seperti puskesmas dan rumah sakit umum daerah di kota Tangerang Selatan.



Gambar 3.19. Pengadaan Bahan Habis Pakai

Adapun faktor penghambat/ kendala dalam mencapai target kinerja adalah sebagai berikut:

- a. Banyak barang yang turun tayang di e-katalog sehingga sebagian barang *discontinue* dan penyedia tidak sanggup menyediakan barang dikarenakan harga meningkat karna muncul persentase Tingkat Komponen Dalam Negeri (TKDN)
- b. Adanya aturan pemerintah yang mengharuskan barang harus produk lokal sedangkan sebagian besar alat kesehatan merupakan produk luar negeri
- c. Ketidakterersediaan barang di pasaran sehingga menyebabkan kekosongan barang
- d. Keterlambatan bahan baku yang di import dari luar negeri
- e. Pengadaan obat ada yang di *cut off* karena belum masuk kategori aman terkait *Etilen Glikol / Dietilen Glikol (EG/DEG)*

Tindak lanjut yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut adalah sebagai berikut:

1. Melakukan percepatan pengadaan di tahun berikutnya
2. Mengkaji ulang item barang yang belum tersedia
3. Melakukan pemesanan barang jauh hari
4. Melakukan monitoring dan evaluasi pengadaan terus menerus

Adapun kegiatan yang telah dilakukan demi menunjang indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan kefarmasian dan alat kesehatan sesuai standar adalah sebagai berikut:

- 1) Terlaksananya pengadaan alat kesehatan/ alat penunjang medik fasilitas pelayanan kesehatan
- 2) Terlaksananya pengadaan obat, vaksin
- 3) Terlaksananya pengadaan bahan habis pakai

- 4) Terlaksananya kalibrasi dan pemeliharaan alat kesehatan / alat penunjang medik

## 12. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah dengan Ketersediaan Sarana Prasarana dan Perbekalan Kesehatan Sesuai Standar

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2016 tentang fasilitas pelayanan kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Ketersediaan sarana prasarana dan perbekalan seyogyanya harus memenuhi kebutuhan dari fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan usulan yang diterima dari setiap fasyankes pemda. Pengadaan sarana prasarana dan perbekalan diharapkan dapat memenuhi ketersediaan di fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan yang harus terpenuhi ketersediaan sarana prasarana dan perbekalan adalah puskesmas, rumah sakit umum daerah, dan laboratorium kesehatan daerah.

Pada indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan ketersediaan sarana prasarana dan sesuai standar dilihat dari Peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 31 Tahun 2018 tentang aplikasi sarana, prasarana dan Alat kesehatan serta Peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dapat disimpulkan tabel berikut:

Tabel 3.41. Fasyankes Pemda dengan Ketersediaan Sarana Prasarana

No	Kecamatan	Fasyankes Tersedia Sarana Prasarana	Fasyankes Milik Pemerintah	Capaian (%)
1	Serpong	5	7	71,4
2	Serpong Utara	3	4	75,0
3	Setu	3	3	100,0
4	Pamulang	7	8	87,5
5	Ciputat	5	5	100,0
6	Ciputat Timur	5	5	100,0
7	Pondok Aren	6	7	85,7
<b>Jumlah</b>		<b>34</b>	<b>39</b>	<b>87,2</b>

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Sebanyak 34 Fasyankes milik pemerintah yang telah memenuhi ketersediaan sarana dan prasarana dari total 39 fasyankes milik pemda. Fasyankes di Kecamatan Setu, Ciputat dan Ciputat Timur 100% telah terpenuhi sarana dan prasaranya sedangkan 4 kecamatan lainnya belum terpenuhi ketersediaan sarana dan prasarana fasyankes milik pemda.



Gambar 3.19. Pemenuhan Ketersediaan Sarana di Fasyankes Pemda

Adapun faktor penghambat/kendala dalam mencapai target kinerja adalah sebagai berikut:

- a. Adanya tambahan 4 UPTD Puskesmas dan 1 Rumah sakit umum yang mulai beroperasi pada tahun 2023
- b. Belum optimalnya pengadaan sarana untuk UPTD Puskesmas baru dan Rumah Sakit Umum yang baru.

Berdasarkan PMK 43 tahun 2019 tentang Bangunan dan prasarana harus dilakukan pemeliharaan, perawatan, dan pemeriksaan secara berkala agar tetap laik fungsi.



Gambar 3.20. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasyankes Pemda

Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja yang telah dilakukan diantaranya:

- a. Terlaksananya rehabilitasi dan pemeliharaan puskesmas
- b. Terlaksananya rehabilitasi dan pemeliharaan posyandu

Adapun faktor penghambat/kendala dalam mencapai target kinerja adalah sebagai berikut:

- a. Banyak kebutuhan sarana terutama dari puskesmas baru yang belum mempunyai anggaran operasional
- b. Banyaknya puskesmas lama yang harus dilakukan pemeliharaan dan rehabilitasi
- c. Banyak posyandu yang belum memiliki gedung sendiri masih menggunakan balai warga dan perlu dilakukan rehabilitasi dan pemeliharaan

### **13. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Memenuhi Standar**

Pada indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar dilihat dari Peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dan Peraturan Pemerintah No. 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit. Puskesmas yang sesuai standar dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas
- b. Persyaratan lokasi Puskesmas
- c. Persyaratan bangunan Puskesmas
- d. Persyaratan prasarana Puskesmas
- e. Persyaratan Peralatan Puskesmas

Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Rumah Sakit Umum Kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 8 (delapan) Pelayanan Medik Spesialis Lainnya dan 2 (dua) Pelayanan Medik Subspesialis Dasar Kriteria, fasilitas dan kemampuan Rumah Sakit Umum Kelas B sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi Pelayanan Medik Umum, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Medik Spesialis Dasar, Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, Pelayanan Medik Spesialis Lain, Pelayanan Medik Spesialis Gigi Mulut, Pelayanan Medik Subspesialis, Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan, Pelayanan Penunjang Klinik dan Pelayanan Penunjang Non Klinik. Sedangkan untuk Rumah Sakit Umum Kelas C adalah

rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan Rumah sakit kelas C ini adalah rumah sakit yang didirikan di Kota atau kabupaten-kabupaten sebagai faskes tingkat 2 yang menampung rujukan dari faskes tingkat 1 (puskesmas/poliklinik atau dokter pribadi).

Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk indikator persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar untuk tahun 2023 targetnya adalah 82% dan realisasinya sebesar 97,4% dengan capaian 118% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi di tahun 2022 yaitu 87,2% terjadi peningkatan sebesar 10,2% dan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 maka capaiannya sebesar 110% atau sudah memenuhi target kinerja.

Tabel 3.42. Fasyankes Pemda yang Memenuhi Standar

No	Kecamatan	Fasyankes Memenuhi Standar	Fasyankes Milik Pemerintah	Capaian (%)
1	Serpong	7	7	100
2	Serpong Utara	4	4	100
3	Setu	3	3	100
4	Pamulang	8	8	100
5	Ciputat	5	5	100
6	Ciputat Timur	5	5	100
7	Pondok Aren	6	7	85,7
Jumlah		38	39	97,4%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Sebanyak 39 Fasyankes milik pemerintah yang telah memenuhi standar dari total 38 fasyankes milik pemda. Fasyankes di Kecamatan Setu, Kecamatan Ciputat, Kecamatan Ciputat Timur, Kecamatan Serpong, Kecamatan Serpong Utara, Kecamatan Pamulang 100% telah terpenuhi sarana dan prasaranya sedangkan 1 kecamatan lainnya Kecamatan Pondo Aren belum terpenuhi ketersediaan sarana dan prasarana fasyankes milik pemdanya.



Gambar 3.21. Pelaksanaan Survey Akreditasi Labkesda dan Pelaksanaan Pelayanan Ngider Sehat

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang melebihi target adalah sebagai berikut:

- a. Terlaksananya program ngider sehat.
- b. Terlaksananya kegiatan evaluasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas.
- c. Melakukan kegiatan tindak lanjut penyelenggaraan pelayanan Kesehatan.
- d. Kegiatan evaluasi pencapaian program PIS-PK
- e. Peningkatan kapasitas untuk tenaga pemberi layanan kesehatan.
- f. Terlaksananya registrasi 4 UPTD Puskesmas.
- g. Terlaksananya akreditasi di 35 UPTD Puskesmas
- h. Terlaksananya registrasi 295 klinik
- i. Terlaksananya akreditasi 58 klinik
- j. Terlaksananya akreditasi dan ISO Labkesda.
- k. Terlaksananya akreditasi RSUD Serpong Utara.
- l. Terpenuhinya kebutuhan masyarakat dalam penanganan kegawatdaruratan melalui pelaksanaan Public Safety Center (PSC 119).

#### 14. Persentase Pemenuhan Alat Kesehatan RS Milik Pemerintah Daerah

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dimana rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan dimaksud paling sedikit terdiri atas pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang nonmedik. Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa pelayanan

penunjang nonmedik diantaranya adalah alat kesehatan. Juga pemenuhan alat kesehatan merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh izin mendirikan rumah sakit.

Alat Kesehatan adalah bahan, instrumen, aparatus, mesin, dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk pemenuhan alat kesehatan RS milik pemerintah daerah dengan realisasi sebesar 100% dari target 80%. Realisasi ini menunjukkan capaian pemenuhan alat kesehatan RS milik pemerintah sebesar 125% di tahun 2023 atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 100% terjadi kenaikan sebesar 25% sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 100% atau telah memenuhi target. Ukuran keberhasilan indikator ditunjukkan dengan nilai realisasi yang sama atau berada diatas target.

Tabel 3.43. Pemenuhan Alat Kesehatan RS Milik Pemerintah Daerah

No.	RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah total kebutuhan Alat kesehatan di RS milik Pemerintah	Jumlah ketersediaan Alat kesehatan di RS milik Pemerintah Daerah	%
1	RSU Kota Tangerang Selatan	38 alat	38 alat	100,00%
2	RSUD Serpong Utara	114 alat	114 alat	100,00%
3	RSUD Pondok Aren	72 alat	72 alat	100,00%
Jumlah		224 alat	224 alat	100,00%
Jumlah		6.424 unit	6.424 unit	100,00%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa realisasi jumlah kebutuhan alat kesehatan di RS milik Pemerintah Daerah terpenuhi kebutuhan alat kesehatannya di tahun 2023 dengan total 224 alat.

Peningkatan capaian kinerja dikarenakan pengadaan alat kesehatan yang sudah direncanakan dari tahun-tahun sebelumnya namun belum dapat dipenuhi, sudah terpenuhi di tahun 2023 salah satunya adalah CT (*Computed Tomography*) scan di RSU Kota Tangerang Selatan.



Gambar 3.22. Pemenuhan Alat Kesehatan di Rumah Sakit

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang melebihi target adalah sebagai berikut:

- a. Tersedianya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit milik pemerintah.
- b. Terpeliharanya Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan di Rumah Sakit milik pemerintah.

#### 15. Persentase Pemenuhan Sarana dan Prasarana RS Milik Pemerintah Daerah dalam Kondisi Baik

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dimana rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan dimaksud paling sedikit terdiri atas pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang nonmedik. Untuk mendukung pelayanan kesehatan tersebut dibutuhkan sarana dan prasarana yang aman dan siap pakai di rumah sakit sesuai dengan jenis dan

tingkatannya, hal ini dimaksudkan untuk mendukung pelayanan kesehatan berkualitas dan mengurangi rujukan yang tidak perlu.

Berdasarkan Permenkes Nomor 31 Tahun 2018 tentang Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan; Sarana adalah bangunan yang sebagian atau seluruhnya berada di atas tanah/perairan, ataupun di bawah tanah/perairan dan digunakan untuk penyelenggaraan atau penunjang pelayanan. Sedangkan Prasarana adalah alat, jaringan, dan sistem yang membuat suatu Sarana dapat berfungsi.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk pemenuhan alat kesehatan RS milik pemerintah daerah dengan realisasi sebesar 100% dari target 80%. Realisasi ini menunjukkan capaian pemenuhan alat kesehatan RS milik pemerintah sebesar 125% di tahun 2023 atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 100% terjadi kenaikan sebesar 25% sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 100% atau telah memenuhi target. Ukuran keberhasilan indikator ditunjukkan dengan nilai realisasi yang sama atau berada diatas target.

Tabel 3.44. Pemenuhan Sarana dan Prasarana RS Milik Pemerintah Daerah

No.	RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah total sarana dan prasarana RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah sarana dan prasarana RS milik Pemerintah Daerah dalam kondisi baik	%
1	RSU Kota Tangerang Selatan	2.841 unit	2.841 unit	100,00%
2	RSUD Serpong Utara	1.449 unit	1.449 unit	100,00%
3	RSUD Pondok Aren	2.134 unit	2.134 unit	100,00%
Jumlah		6.424 unit	6.424 unit	100,00%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Tabel di atas menjelaskan realisasi indikator persentase pemenuhan sarana dan prasarana RS milik Pemerintah Daerah dalam kondisi baik. Dari rencana jumlah total sarana prasarana pada tahun 2023 sebanyak 6.424 unit seluruhnya sudah dalam kondisi baik (realisasi 100%), jika dibandingkan dengan target kinerja pada tahun 2023 sebesar 80% maka capaian indikator ini sudah sebesar 125%.

Pada tahun 2022 dengan target kinerja sebesar 80% sudah tercapai 100,24%, hal tersebut meningkat pada tahun 2023 dengan capaian sebesar 125%. peningkatan tersebut dikarenakan

ketiga RS milik Pemerintah Daerah tersebut sudah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sehingga lebih fleksibel dalam memenuhi kebutuhannya.

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang melebihi target adalah sebagai berikut:

- a. Tersedianya sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Terpeliharanya sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan
- c. Terpeliharanya prasarana dan fasilitas pelayanan kesehatan
- d. Tersedianya sarana, prasarana dan alat kesehatan yang telah dilakukan program rehabilitasi dan pemeliharaan oleh rumah sakit

#### **16. Persentase Pemenuhan Sarana Keperawatan pada RS Milik Pemerintah Daerah**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit dimana rumah sakit umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pelayanan kesehatan dimaksud paling sedikit terdiri atas pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang medik dan pelayanan penunjang nonmedik. Untuk mendukung pelayanan kesehatan tersebut dibutuhkan sarana keperawatan yang aman dan siap pakai di rumah sakit sesuai dengan jenis dan tingkatannya, hal ini dimaksudkan untuk mendukung pelayanan kesehatan berkualitas dan mengurangi rujukan yang tidak perlu.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk pemenuhan alat kesehatan RS milik pemerintah daerah dengan realisasi sebesar 100% dari target 90%. Realisasi ini menunjukkan capaian pemenuhan alat kesehatan RS milik pemerintah sebesar 111,11% di tahun 2023 atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 100% terjadi kenaikan sebesar 10% sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 100% atau telah memenuhi target. Ukuran keberhasilan indikator ditunjukkan dengan nilai realisasi yang sama atau berada di atas target.

Tabel 3.45. Pemenuhan Sarana Keperawatan RS Milik Pemerintah Daerah

No.	RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah kebutuhan sarana keperawatan pada RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah ketersediaan sarana keperawatan pada RS milik Pemerintah Daerah	%
1	RSU Kota Tangerang Selatan	2.133 sarana	2.133 sarana	100,00%
2	RSUD Serpong Utara	980 sarana	980 sarana	100,00%
3	RSUD Pondok Aren	126 sarana	126 sarana	100,00%
Jumlah		3.239 sarana	3.239 sarana	100,00%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Selama tahun 2023, terdapat kebutuhan sarana keperawatan sebanyak 3239 dan seluruhnya terpenuhi (100%). sehingga target capaian indikator ini sudah memenuhi target yaitu sebesar 90%.

Jika dibandingkan dengan capaian target 2022, maka terjadi peningkatan dari 100,69% pada tahun 2022 menjadi 111,11% pada tahun 2023. hal tersebut sama halnya dengan capaian pada indikator kinerja persentase pemenuhan target sarana parasana pada RS milik Pemerintah Daerah, yaitu dengan diterapkannya PPK BLUD pada ketiga RS milik Pemerintah Daerah sehingga tercipta fleksibilitas dan mampu memenuhi kebutuhan pelayanannya dengan lebih cepat.



Gambar 3.23. Pemenuhan Sarana Keperawatan Rumah Sakit

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang melebihi target adalah sebagai berikut:

- a. Tersedianya Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan

#### **17. Persentase Pemenuhan Sarana Promosi RS Milik Pemerintah Daerah**

Promosi kesehatan rumah sakit adalah upaya rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan pasien, klien dan kelompok masyarakat sehingga pasien dapat mandiri dalam mempercepat kesembuhan dan rehabilitasinya, mandiri dalam meningkatkan kesehatan, mencegah masalah kesehatan dan mengembangkan upaya kesehatan melalui pembelajaran sesuai sosial budaya masing-masing.

Promosi kesehatan berperan dalam proses peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui peningkatan kapasitas petugas kesehatan agar mampu responsif dalam memberdayakan masyarakat dengan kata lain sebagai agen perubahan yang bertugas menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat untuk berperilaku hidup dan sehat.

Promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan mutu dan pemerataan kualitas promosi pelayanan kesehatan rumah sakit, meningkatkan mutu dan pemerataan kualitas pelayanan pencegahan dan pemberantasan penyakit, serta peningkatan promosi, informasi dan edukasi kepada pasien atau keluarga pasien sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara optimal yang akhirnya dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kota Tangerang Selatan.

Sarana promosi kesehatan di RS milik Pemerintah Daerah merupakan komponen penting dalam pelayanan rumah sakit karena dengan ada promosi kesehatan membantu edukasi kepada pasien dan masyarakat tentang jenis layanan rumah sakit, berbagai jenis penyakit dan bagaimana pencegahan serta penanggulangannya. Diharapkan dengan dengan optimalisasi sarana promosi rumah sakit dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk pemenuhan alat kesehatan RS milik pemerintah daerah dengan realisasi sebesar 100% dari target 100%. Realisasi ini menunjukkan capaian pemenuhan alat kesehatan RS milik pemerintah sebesar 100% di tahun 2023 atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 100% atau nilainya tetap sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 100% atau telah memenuhi target. Ukuran keberhasilan indikator ditunjukkan dengan nilai realisasi yang sama atau berada diatas target.

Tabel 3.46. Pemenuhan Sarana Promosi RS Milik Pemerintah Daerah

No.	RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah total kebutuhan sarana promosi kesehatan RS milik Pemerintah	Jumlah ketersediaan sarana promosi kesehatan RS milik Pemerintah Daerah	%
1	RSU Kota Tangerang Selatan	17 jenis	17 jenis	100,00%
2	RSUD Serpong Utara	8 jenis	8 jenis	100,00%
3	RSUD Pondok Aren	12 jenis	12 jenis	100,00%
Jumlah		37 jenis	37 jenis	100,00%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa realisasi jumlah kebutuhan sarana promosi kesehatan di RS milik Pemerintah Daerah selama tahun 2023 sebanyak 37 sarana sudah terpenuhi 100%. Jika dibandingkan dengan target kinerja tahun 2023 dimana target persentase pemenuhan sarana promosi kesehatan di RS milik Pemerintah Daerah sebesar 100% maka capaian kinerjanya menjadi 100%. Capaian tersebut sama dengan capaian tahun 2022 sebesar 100%.



Gambar 3.23. Pemenuhan Sarana Promosi Rumah Sakit

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang melebihi target adalah sebagai berikut:

- a. Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan.

## **18. Persentase Penduduk Kota Tangerang Selatan Yang Memiliki Jaminan Kesehatan**

Pelaksanaan program Jaminan Kesehatan mengikuti prinsip-prinsip penyelenggaraan, sebagaimana yang diatur dalam UU Sistem Jaminan Sosial Nasional, yaitu dikelola secara nasional, nirlaba, portabilitas, transparan, efisien dan efektif. Pelaksanaan program Jamkesmas tersebut merupakan upaya untuk menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu yang merupakan masa transisi sampai dengan diserahkannya program jminan kesehatan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sesuai UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna menuju akselerasi pencapaian kepesertaan yang menyeluruh dalam penyelenggaraan jaminan Kesehatan Daerah yang sudah ada saat ini, Pemerintah Kota Tangerang Selatan secara berkelanjutan menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi penduduk Kota Tangerang Selatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional untuk menjamin keberlangsungan pelayanan kesehatannya, program ini diatur melalui Peraturan Walikota Tangerang Selatan No. 53 tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Tangerang Selatan No. 43 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Jaminan kesehatan Daerah, diharapkan tujuan perangkat daerah

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang merupakan sasaran daerah, Dinas Kesehatan mempunyai beberapa sasaran program salah satunya adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dimana sasaran kegiatan dari program tersebut adalah terselenggaranya jaminan kesehatan bagi masyarakat Kota Tangerang Selatan dengan indikatornya yaitu jumlah peserta Jaminan Kesehatan Kota Tangerang Selatan.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk penduduk Kota Tangerang Selatan yang memiliki jaminan kesehatan dengan realisasi sebesar 99,6% dari target 95%. Realisasi ini menunjukkan capaian penduduk Kota Tangerang Selatan yang memiliki jaminan kesehatan sebesar 104,84% di tahun 2023 atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 98,52% terjadi kenaikan sebesar 1,08% sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 104,84% atau telah memenuhi target. Ukuran keberhasilan indikator ditunjukkan dengan nilai realisasi yang sama atau berada diatas target.

Tabel 3.47. Jenis Kepesertaan Jaminan Kesehatan

No	Jenis Kepesertaan	Jumlah	Jumlah Penduduk (DKB Semester I Tahun 2023)	Capaian
1	PBI APBN	141.733	1.404.785	99,60%
2	PBI APBD	340.596		
3	Pekerja Penerima Upah (PPU)	541.661		
4	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/Mandiri	341.505		
5	Bukan Pekerja (BP)	33.655		
	<b>Jumlah</b>	<b>1.399.150</b>		

Sumber : BPJS Kesehatan Bulan Desember 2023

Dari jumlah penduduk Kota Tangerang Selatan sebesar 1.404.785 jiwa sesuai Data Konsolidasi Bersih (DKB) semester I tahun 2023, sebanyak 1.399.150 jiwa atau 99,60% telah terdaftar sebagai peserta Jaminan .



Gambar 3.24. Pertemuan Rekonsiliasi data peserta JKN, Sosialisasi Jaminan Kesehatan

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang melebihi target adalah sebagai berikut:

- Bersama dengan BPJS Kesehatan melaksanakan Sosialisai JKN yang bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada penduduk dan stakeholder lainnya tentang pentingnya program JKN dan bagaimana tata cara kepesertaan JKN.
- Dukungan anggaran untuk kecukupan pembayaran premi selama 12 bulan

- c. Kerjasama dengan stakeholder terkait.
- d. Terlaksananya forum kemitraan antara Pemerintah Kota Tangerang Selatan dengan BPJS Kesehatan
- e. Terlaksananya Rekonsiliasi data kepesertaan penduduk yang dibayarkan iuran preminya oleh Pemerintah Daerah.

#### **19. Persentase Penguatan Data dan Informasi dalam Sistem Informasi Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Daerah**

Dalam mencapai derajat kesehatan yang baik, maka perlu dikembangkannya sistem kesehatan. Salah satunya melalui sistem informasi kesehatan, derajat kesehatan akan terbangun secara baik dan selaras. Dimana dengan adanya sistem informasi kesehatan ini masyarakat juga tenaga kesehatan akan mendapatkan info yang akurat dan tepat serta dapat dipertanggungjawabkan sehingga bisa dijadikan dasar dalam pengambilan keputusan.

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) menurut WHO merupakan salah satu komponen utama dalam sistem kesehatan di suatu negara. WHO juga menjabarkan manfaat dari investasi sistem informasi kesehatan, antara lain: membantu pengambilan keputusan untuk mendeteksi dan mengendalikan masalah kesehatan, memantau perkembangan dan meningkatkannya serta pemberdayaan individu dan komunitas dengan cepat dan mudah dipahami, serta melakukan berbagai perbaikan kualitas pelayanan kesehatan.

Adapun manfaat pengadaan sebuah Sistem Informasi Kesehatan ini di dalam suatu fasilitas kesehatan diantaranya adalah:

- a) Memudahkan pasien mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b) Memudahkan fasilitas kesehatan (faskes) dalam mendata setiap pasien yang mendaftar untuk berobat.
- c) Mengontrol semua kegiatan yang berlangsung di dalam faskes tersebut.

Salah satu sistem informasi kesehatan digunakan oleh puskesmas adalah SIMPUS. SIMPUS adalah sistem yang dikembangkan untuk mengelola sistem informasi kesehatan pada level puskesmas. Ke depannya, puskesmas sebagai tombak pemerintah dalam upaya pelayanan kesehatan di masyarakat diharapkan dapat mengoptimalkan penggunaan SIMPUS dalam pencatatan dan juga pengelolaan informasi kesehatan di puskesmas agar sistem yang berjenjang ini dapat berjalan secara maksimal hingga pada level nasional.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, Pada indikator kinerja persentase penguatan data dan informasi dalam sistem informasi kesehatan di fasilitas

pelayanan kesehatan pemerintah daerah pada tahun 2023 realisasinya 100%. Angka ini menunjukkan bahwa capaiannya sebesar 263,16% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi dari target sebesar 38,0% dari semua puskesmas yang melakukan penguatan data dan informasi. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, terjadi peningkatan sebesar 71,4% dari realisasi 28,6% di tahun 2022 sedangkan bila perbandingannya dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 100% atau sudah memenuhi target kinerja. Ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah ketika realisasi kinerja sama dengan atau lebih besar dari target kinerja.

Table 3.48. Puskesmas dengan Penguatan Data dan Informasi

No	Kecamatan	Puskesmas	PKM dengan Penguatan Data dan Informasi	Capaian (%)
1	Serpong	6	6	100
2	Serpong Utara	3	3	100
3	Setu	3	3	100
4	Pamulang	7	7	100
5	Ciputat	5	5	100
6	Ciputat Timur	5	5	100
7	Pondok Aren	6	6	100
Jumlah		35	35	100

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Dari tabel puskesmas dengan penguatan data dan informasi dalam sistem informasi kesehatan sebanyak 35 puskesmas telah dilakukan penguatan data dan informasi dari total puskesmas yang ada di Kota Tangerang Selatan.



Gambar 3.25. Puskesmas Melakukan Penguatan Data dan Informasi

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang melebihi target adalah sebagai berikut:

- a. Infrastruktur jaringan internet di Kota Tangerang Selatan khususnya di 35 puskesmas sudah bagus karena sudah didukung/disuport oleh Dinas Komunikasi dan Informatika. Hal tersebut bisa dilihat pada dashbord Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan nama Pemetaan Kualitas Internet Puskesmas.  
(<https://link.kemkes.go.id/multi/Links/lists/DashboardKualitasInternetPuskesmas>)
- b. SDM Kesehatan sudah dilakukan BIMTEK (Bimbingan Teknis) SIMPUS baik dari loket pendaftaran sampai apotek.
- c. Infrastruktur perangkat komputer di puskesmas sudah mendukung.
- d. Adanya *maintenance* gerak cepat SIMPUS baik on call/whatsap, seperti: Group SIMPUS.
- e. SIMPUS Open Source sehingga mudah bridging dengan aplikasi lain sehingga bisa mempercepat proses pelayanan, seperti: Bridging degan P-Care BPJS.
- f. Selalu dilakukan saat monev yaitu dengan speedtest di PC Komputer.
- g. Selalu koordinator dengan kominfo ketika ingin membuat surat usulan penambahan akses point dan bandwidth internet.
- h. Keamanan server data dan jaringan internet dilakukan oleh diskominfo.
- i. 35 puskesmas sudah Bridging kedalam SATUSEHAT.  
Rencana Tindak Lanjut (RTL) adalah:
  - a. Membuat rencana pemantauan kinerja jaringan secara berkala.
  - b. Membuat strategi pemeliharaan rutin dan tanggapan cepat terhadap masalah.

## **20. Persentase Pemenuhan SDM Kesehatan pada RS Milik Pemerintah Daerah Sesuai Kebutuhan**

Pengembangan kebijakan pembangunan kesehatan sangat penting mengingat penyelenggaraan pembangunan kesehatan pada saat ini semakin kompleks sejalan dengan permasalahan, perkembangan demokrasi, desentralisasi dan tuntutan globalisasi yang semakin meningkat.

Salah satu untuk mempercepat desentralisasi bidang kesehatan diantaranya Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan dengan menginformasikan permasalahan sumberdaya manusia kesehatan kepada stakeholder di daerah dan pengambil kebijakan yang menjadi konsumsi

publik, sehingga permasalahan baik pengadaan, penyebaran maupun pendayagunaannya menjadi tanggung jawab daerah untuk dipecahkan.

Dalam upaya pemenuhan SDM Kesehatan beberapa faktor yang perlu diperhatikan adalah pemenuhan jumlah dan jenis SDM Kesehatan dan pemerataan SDM Kesehatan. Hal ini dikarenakan masih adanya gap antara kebutuhan dan keadaan dilapangan sehingga perlunya dilakukan percepatan pemenuhan SDM Kesehatan agar akses masyarakat kepada SDM Kesehatan lebih terjangkau dan pencapaian pelayanan kesehatan semesta bisa cepat direalisasikan.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk Pemenuhan SDM Kesehatan pada RS Milik Pemerintah Daerah dengan realisasi sebesar 96,12% dari target 90%. Realisasi ini menunjukkan capaian Pemenuhan SDM Kesehatan pada RS Milik Pemerintah Daerah sebesar 106,80% di tahun 2023 atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 90% terjadi kenaikan sebesar 6,12% sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 106,80% atau telah memenuhi target. Ukuran keberhasilan indikator ditunjukkan dengan nilai realisasi yang sama atau berada diatas target.

Table 3.49. Pemenuhan SDM Kesehatan pada RS Milik Pemerintah Daerah

No.	RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah total kebutuhan SDM Kesehatan pada RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah pemenuhan SDM Kesehatan pada RS milik Pemerintah Daerah	%
1	RSU Kota Tangerang Selatan	267 SDM Kesehatan	265 SDM Kesehatan	99,25%
2	RSUD Serpong Utara	422 SDM Kesehatan	416 SDM Kesehatan	98,58%
3	RSUD Pondok Aren	162 SDM Kesehatan	137 SDM Kesehatan	84,57%
Jumlah		851 SDM Kesehatan	818 SDM Kesehatan	96,12%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Capaian tahun 2023 juga mengalami peningkatan sebelumnya sebesar 100% pada tahun 2022 menjadi 106,80% pada tahun 2023. Hal tersebut dikarenakan adanya kebijakan dari pusat terkait penerimaan tenaga Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) tenaga kesehatan sehingga pemenuhan SDM Kesehatan pada ketiga RS milik Pemerintah Daerah semakin mendekati dengan angka kebutuhan.

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang melebihi target adalah sebagai berikut:

- a. Terpenuhinya kebutuhan sumber daya manusia kesehatan di fasilitas layanan kesehatan sesuai standar.

## 21. Persentase SDM Kesehatan Terlatih pada RS Milik Pemerintah Daerah

Amanat undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 21 menyebutkan bahwa pemerintah mengatur perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan, pengawasan mutu tenaga kesehatan dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Dalam peraturan presiden nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional dijelaskan bahwa untuk melaksanakan upaya kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan diperlukan sumber daya manusia kesehatan yang mencakup jumlah jenis dan kualitasnya.

Untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia kesehatan pemerintah memberikan ruang untuk meningkatkan pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi sumberdaya manusia kesehatan dengan uji kompetensi jabatan fungsional dan pengiriman pelatihan tenaga kesehatan.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, untuk SDM Kesehatan Terlatih pada RS Milik Pemerintah Daerah dengan realisasi sebesar 48,32% dari target 70%. Realisasi ini menunjukkan capaian SDM Kesehatan Terlatih pada RS Milik Pemerintah Daerah sebesar 69,32% di tahun 2023 atau predikat penilaian kinerja Rendah. Bila dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya yaitu tahun 2022 sebesar 50% terjadi penurunan sebesar 1,68% sedangkan bila dibandingkan dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 69,32% atau telah memenuhi target. Ukuran keberhasilan indikator ditunjukkan dengan nilai realisasi yang sama atau berada diatas target.

Table 3.50. SDM Kesehatan Terlatih pada RS Milik Pemerintah Daerah

No.	RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah total SDM Kesehatan pada RS milik Pemerintah Daerah	Jumlah SDM Kesehatan pada RS milik Pemerintah Daerah yang mendapat pelatihan	%
1	RSU Kota Tangerang Selatan	160 SDM Kesehatan	159 SDM Kesehatan	99,38%
2	RSUD Serpong Utara	150 SDM Kesehatan	44 SDM Kesehatan	29,33%
3	RSUD Pondok Aren	137 SDM Kesehatan	13 SDM Kesehatan	9,49%
Jumlah		447 SDM Kesehatan	216 SDM Kesehatan	48,32%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Pada tahun 2023 dari total 447 SDM Kesehatan sebanyak 203 SDM Kesehatan yang pernah mendapatkan pelatihan (45,32%). Diketahui dua rumah sakit baru yaitu RSUD Serpong Utara baru beroperasi ditahun 2022 dan RSUD Pondok Aren di tahun 2023 sehingga pelaksanaan pelatihan untuk tenaga kesehatan belum optimal dilakukan .



Gambar 3.26. SDM Kesehatan Terlatih pada RS Milik Pemerintah Daerah

Adapun faktor penghambat dari agregat-agregat yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Bertambahnya jumlah SDM Kesehatan baru yang masuk ke RS milik Pemerintah Daerah tidak berbanding lurus dengan kemampuan pengembangan kompetensi/pelatihan SDM Kesehatan, yang disebabkan oleh masih terbatasnya jumlah pihak penyelenggara pelatihan yang sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan.

Adapun tindak lanjut/ solusi dari penghambat dari agregat-agregat yang belum mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan pelatihan dengan metode non klasikan seperti mentoring/ *coaching*, pertukaran pegawai, magang, *datasering*. Atau melakukan *e-learning* dan pelatihan jarak jauh bekerja sama dengan lembaga pendidikan/ swasta atau lembaga instansi pembina yang dimulai dari proses perencanaan.
- b. Melakukan pengembangan kompetensi melalui jalan pendidikan.
- c. Melakukan pengembangan kompetensi dengan pelatihan klasikal seperti pelatihan, kursus seminar dan penataran yang dapat dilakukan mandiri/ kerjasama dengan pihak swasta/ bekerjasama dengan instansi pembina dimulai dari proses perencanaan.

## 22. Persentase Tenaga Kesehatan Terlatih pada Fasyankes Pemda

Sumber daya manusia di bidang kesehatan dituntut untuk terus meningkatkan kompetensi, sehingga bisa menjadi tenaga yang profesional sesuai dengan bidang keahliannya. Terutama tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan secara langsung ke masyarakat, seperti : dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan penunjang lainnya.

Sebagai tenaga kesehatan mempunyai tanggung jawab memberikan pelayanan terhadap publik. Di samping memberikan pelayanan yang baik, dibutuhkan aparatur yang benar-benar kompeten. Untuk itu dalam meningkatkan soft skill dan keahlian dibidangnya, didapatkan melalui pendidikan dan pelatihan yang terus-menerus sesuai dengan keahlian yang dimilikinya. Tentunya pelatihan yang diikuti adalah pelatihan yang berkaitan dengan kompetensi dan sesuai dengan bidang kerjanya, karena kompetensi adalah standar keahlian seseorang dalam bekerja. Profesional akan dimiliki apabila memiliki kompetensi.

Selain kualitas dan kompetensi para tenaga kesehatan yang perlu ditingkatkan, terdapat kuantitas dan distribusi tenaga kesehatan yang berkualitas dan kompeten. Hal tersebut jika terus dimonitoring secara intensif oleh Pemerintah, maka diyakini akan terjadi peningkatan derajat pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pertumbuhan dan persebaran tenaga kesehatan yang merata harus selalu disertai upaya peningkatan kualitas dan kompetensinya. Mungkin dengan strategi ini harapan masyarakat untuk mendapatkan layanan kesehatan secara mudah, merata dan berkualitas dapat tercapai.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, indikator kinerja persentase tenaga kesehatan terlatih pada fasyankes pemda pada tahun 2023 mencapai realisasi sebesar 73,70% dari target 62%. Angka ini menunjukkan bahwa capaiannya sebesar 118,87% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi yang artinya telah mencapai/melebihi target. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, terjadi peningkatan sebesar 30% dari realisasi 43,7% di tahun 2022 sedangkan bila perbandingannya dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 118,87% atau sudah memenuhi target kinerja. Ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah ketika realisasi kinerja sama dengan atau lebih besar dari target kinerja.

Tabel 3.51. Kategori Tenaga Kesehatan yang Dilatih Berdasarkan Kompetensinya

No.	Jenis Pelatihan	Jumlah
1	Advance Cardiac Life Support (ACLS) - AHA	11
2	Asuhan Ibu Hamil Antenatal Care (ANC) Standar Terpadu	10
3	Asuhan Ibu Hamil Standar Terpadu Bagi Bidan Di FKTP	13
4	Bagi Petugas Surveilans Epidemiologi Level Frontline Gelombang 2	3
5	BTCLS	2
6	Entomologi Malaria Untuk Petugas Puskesmas Pola PNB	15
7	Gizi Bencana	82
8	Kewaspadaan Kedaruratan Maternal dan Neonatal	25
9	Komunikasi Antar Pribadi (KAP)	3
10	Konseling Menyusui (End User	26
11	Manajemen Infeksi Laten Tuberkolosis (ILTb) Dan Terapi Pencegahan Tuberkolosis Bagi Tenaga Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	21
12	Pelatihan Penanganan Stunting	4
13	Pelatihan Surveilans Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) Bagi Petugas Puskesmas	2
14	Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas)	4
15	Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter Dan Bidan	4
16	Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter Dan Bidan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	5
17	Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular	4
18	Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	24
19	Pemantauan Kualitas Air	15
20	Pemantauan Pertumbuhan Balita Bagi Tenaga Kesehatan (Stunting	12

No.	Jenis Pelatihan	Jumlah
21	Pemberian Makan Bayi Anak	3
22	Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI)	24
23	Pencegahan Dan Tata Laksana Gizi Buruk Pada Balita	3
24	Pengawasan Kualitas Air Pola PNBPN	15
25	Pengelola Imunisasi Di Puskesmas	15
26	Pengelolaan Limbah Fasyankes Angkatan II	2
27	Penggunaan SKDR Bagi Petugas Surveilans	3
28	Petugas Pelaksana Pelatihan Paliatif Kanker Bagi Tenaga Kesehatan	6
29	Pmba	6
30	Skrining Bayi Baru Lahir Pada Jantung Bawaan (PJB)	3
31	Skrining Bayi Baru Lahir Pada Jantung Bawaan (PJB) Angkatan I	102
32	Skrining Bayi Baru Lahir Pada Jantung Bawaan (PJB) Angkatan II	24
33	Sosialisasi Learning Manajemen Sistem Pelatihan Kesehatan	7
34	Surveilans Campak-Rubela Bagi Petugas Surveilans	25
35	Surveilans Kesehatan Berbasis Epidemiologi	8
36	TBC TCM	30
37	Tehnis Komunikasi Inter Personal (KIP) Dan Konseling Alat Bantu Pengambil Keputusan (ABPK).	3
38	TGC	27
<b>Total</b>		<b>591 orang</b>

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Sasaran tenaga kesehatan yang akan ditingkatkan kompetensinya selama target akhir renstra tahun 2026 adalah sebanyak 1.970 orang, dimana akumulasi tenaga kesehatan yang dilatih berdasarkan kompetensinya sampai dengan tahun 2022 sebanyak 861 orang dan ditambahkan 591 orang tenaga Kesehatan yang dilatih di tahun 2023, totalnya menjadi 1.452 orang sehingga realisasi kinerjanya adalah  $1.452 \div 1.970 \times 100$  hasilnya 73,70%.



Gambar 3.27. Pelatihan *Advanced Cardiac Life Support* (ACLS)



Gambar 3.28. Pelatihan Entomologi Malaria Untuk Petugas Puskesmas



Gambar 3.29. Pelatihan Pelaksanaan Pengawasan Kualitas Air Minum



Gambar 3.30. Pelatihan Pengelola Imunisasi di Puskesmas

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun melebihi target adalah sebagai berikut:

- a. Adanya usulan pelatihan dari UPT Puskesmas, UPT Labkesda dan UPT Farmasi untuk tenaga kesehatan yang membutuhkan pelatihan sesuai dengan kebutuhan.
- b. Beberapa pelatihan banyak yang bersumber anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Banten dan Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Jakarta.
- c. Petugas Puskesmas sangat antusias untuk mengikuti semua pelatihan.

Tindak lanjut yang dilakukan untuk mencapai target adalah sebagai berikut:

- a. Selalu berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Banten dan Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BBPK) Jakarta atau Lembaga diklat lainnya mengenai pengiriman peserta pelatihan.

### 23. Rasio Dokter per 100.000 Penduduk

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Salah satu indikator untuk melihat kecukupan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan salah satunya adalah menggunakan indikator rasio.

Indikator rasio dapat menunjukkan tingkat ketersediaan tenaga kesehatan pada suatu daerah untuk diharapkan dapat membantu percepatan pemenuhan dan pemerataan dokter umum dan dokter spesialis. Pemerataan SDM Kesehatan yang berkualitas diperlukan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, indikator kinerja rasio dokter per 100.000 penduduk pada tahun 2023 mencapai realisasi sebesar 156,32 dari target

149,9. Angka ini menunjukkan bahwa capaiannya sebesar 104,28% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi yang artinya telah mencapai target. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, terjadi peningkatan sebesar 8,8 dari realisasi 147,52 di tahun 2022 sedangkan bila perbandingannya dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 101,24% atau sudah memenuhi target kinerja. Ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah ketika realisasi kinerja sama dengan atau lebih besar dari target kinerja.

Tabel 3.52. Capaian Rasio Dokter per 100.000 Penduduk

No.	Fasyankes	Dokter Umum	Dokter Spesialis	Total
1	Puskesmas	140	-	140
2	Rumah Sakit	527	1.108	1.635
3	Sarana pelayanan kesehatan lainnya	395	26	421
Total		1.062	1.134	2.196
Rasio dokter per 100.000 penduduk		75,6	80,72	156,32

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Jumlah dokter umum dan dokter spesialis tahun 2023 di Tangerang Selatan adalah 2.196 dokter. Sedangkan jumlah penduduk Kota Tangerang Selatan adalah 1.404.785 penduduk. Angka rasio dokter per 100.000 penduduk pada tahun 2023 sebesar 156,32. Hal ini berarti bahwa setiap 100.000 penduduk dilayani oleh 156,32 dokter.



Gambar 3.31. Pemenuhan Dokter di wilayah kerja Dinas Kesehatan

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun melebihi target adalah sebagai berikut:

- a. Pemenuhan rencana kebutuhan sumber daya manusia kesehatan khusus dokter.

- b. Sinkronisasi data Si-SDMK.
- c. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.

#### 24. Persentase Fasilitas Kefarmasian dan Alkes yang Sesuai Standar

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 tahun 2017 tentang apotek, fasilitas kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian. Fasilitas kefarmasian yang termasuk dalam hal ini adalah apotek, instalasi farmasi rumah sakit, puskesmas, klinik, toko obat, atau praktek bersama. Fasilitas Kefarmasian harus terus diawasi agar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan sesuai dengan PMK No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, indikator kinerja persentase fasilitas kefarmasian dan alkes yang sesuai standar pada tahun 2023 mencapai realisasi sebesar 13,72% dari target 12%. Angka ini menunjukkan bahwa capaiannya sebesar 114,33% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi yang artinya telah mencapai target. Bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, terjadi peningkatan sebesar 3,72% dari realisasi 10% di tahun 2022 sedangkan bila perbandingannya dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 91,46% atau belum memenuhi target kinerja. Ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah ketika realisasi kinerja sama dengan atau lebih besar dari target kinerja.

Tabel 3.53. Sarana Apotek, Toko Obat dan Toko Alat Kesehatan, Optik dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Sesuai Standar

No	Sarana	Sarana Sesuai Standar	Sarana yang Terdaftar	Capaian (%)
1	Apotek	68	440	15,45
2	Toko Obat	2	68	2,9
3	Toko Alat Kesehatan	-	-	-
4	Optik	-	-	-
5	Usaha Mikro Obat Tradisional	-	2	-
Jumlah		70	510	13,72

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Sebanyak 70 fasilitas kefarmasian dan alat kesehatan sesuai standar di tahun 2023 dari sasaran sebanyak 510 fasilitas kefarmasian dan alat kesehatan di akhir renstra Dinas Kesehatan sehingga realisasinya baru 13,72%.



Gambar 3.32. Visitasi Apotek dalam Rangka Pemenuhan Fasilitas Kefarmasian Sesuai Standar

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang melebihi target pada perizinan dan pengawasan apotek, toko obat dan toko alat Kesehatan, optik dan usaha mikro obat tradisional adalah sebagai berikut:

- 1) Terlaksananya fasilitasi pemenuhan komitmen izin apotek toko obat toko alat kesehatan dan optikal usaha mikro obat tradisional (UMOT).
- 2) Terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan perizinan apotek toko obat toko alat kesehatan dan optikal usaha mikro obat tradisional (UMOT).

## 25. Persentase Fasilitas PIRT, TPM dan DAM Sesuai Standar

Industri Rumah Tangga Pangan yang selanjutnya disingkat IRTP adalah perusahaan pangan yang memiliki tempat usaha di tempat tinggal dengan peralatan pengolahan pangan manual hingga semi otomatis. Pangan Produksi IRTP adalah pangan olahan hasil produksi IRTP yang diedarkan dalam kemasan eceran dan berlabel. Produk pangan industri rumah tangga yang beredar harus dilakukan pengawasan agar sesuai dengan standar.

Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) terdiri dari rumah makan/ restoran, jasa boga/ catering, penjaja makanan, depot air minum dan kantin. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang *Hygiene Sanitasi Jasa Boga*, maka perlu dilakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Tempat Pengelolaan Makanan tersebut.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, indikator kinerja Persentase Fasilitas PIRT, TPM dan DAM Sesuai Standar pada tahun 2023 mencapai realisasi sebesar 80,22% dari target 93,52%. Angka ini menunjukkan bahwa capaiannya sebesar 116,58% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi namun belum mencapai target. Bila perbandingannya dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 93,52% atau belum memenuhi target kinerja. Ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah ketika realisasi kinerja sama dengan atau lebih besar dari target kinerja.

Tabel 3.54. Sarana PIRT, TPM dan DAM yang Sesuai Standar

No	Sarana	Sarana Sesuai Standar	Sarana yang Terdaftar	Capaian (%)
1	Pangan Industri Rumah Tangga (PIRT)	154	175	88
2	Tempat Pengolahan Makanan (TPM)	179	182	98,35
3	Depot Air Minum (DAM)	115	122	94,26
Jumlah		448	479	93,52

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Sebanyak 448 fasilitas PIRT, TPM dan DAM sesuai standar di tahun 2023 dari sasaran sebanyak 479 fasilitas PIRT, TPM dan DAM di akhir renstra Dinas Kesehatan sehingga realisasinya baru 93,52%.



Gambar 3.33. Visitasi fasilitas PIRT, TPP dan DAM

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai maupun yang melebihi target adalah sebagai berikut:

- a. Terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor P-IRT sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga

- b. Terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) antara lain jasa boga, rumah makan/restoran dan depot air minum (DAM)
- c. terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut penerbitan stiker pembinaan pada makanan jajanan dan sentra makanan jajanan
- d. Terlaksananya pemeriksaan post market pada produk makanan- minuman industri rumah tangga yang beredar dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan.

## 26. Persentase sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu yang sesuai standar

Fasilitas Kefarmasian dan Alat Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan proses produksi dan distribusi dan pelayanan kefarmasian, alat kesehatan, alat kesehatan diagnostik in vitro, dan/atau PKRT sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Berdasarkan PMK 62 Tahun 2017 Sertifikat Produksi adalah sertifikat untuk memproduksi Alat Kesehatan, Alat Kesehatan Diagnostik In Vitro dan PKRT.

Sebanyak 4 sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertentu telah sesuai standar di tahun 2023 dari sasaran sebanyak 4 sarana produksi alat kesehatan kelas 1 tertttentu di akhir renstra Dinas Kesehatan sehingga realisasinya sudah 100%.



Gambar 3.34. Visitasi Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu

Analisis penyebab keberhasilan atau peningkatan kinerja yang telah dilakukan diantaranya:

- a. Pemilik sarana telah mengikuti Bimtek tentang standar Sarana produksi yang sesuai standar yang diadakan oleh Kemenkes dan atau dinas kesehatan provinsi.
- b. Terlaksananya pengendalian dan pengawasan serta tindak lanjut pengawasan sarana produksi alat kesehatan kelas 1 dan PKRT.

## 27. Persentase Pos Pelayanan Kesehatan Berbasis Pemberdayaan Masyarakat yang Aktif

Pemberdayaan masyarakat adalah proses pembangunan di mana masyarakat berinisiatif untuk memulai proses kegiatan sosial untuk memperbaiki situasi dan kondisi. Untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat hanya bisa terjadi apabila masyarakat itu sendiri ikut pula berpartisipasi.

Pemberdayaan Masyarakat adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat.

Berdasarkan tabel 3.36. Evaluasi Indikator Kinerja Program, indikator kinerja persentase pos pelayanan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat yang aktif pada tahun 2023 mencapai realisasi sebesar 100% dari target 100%. Angka ini menunjukkan bahwa capaiannya sebesar 100% atau predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi dan sudah mencapai target. Bila perbandingannya dengan target akhir renstra tahun 2026 capaiannya sebesar 100% atau sudah memenuhi target kinerja. Ukuran keberhasilan indikator kinerja ini adalah ketika realisasi kinerja sama dengan atau lebih besar dari target kinerja.

Tabel 3.55. Posyankes berbasis Pemberdayaan Masyarakat

No	Kecamatan	Jumlah Posyandu	Posyandu berbasis Pemberdayaan
1	Ciputat	138	138
2	CiputatTimur	123	123
3	Pamulang	163	163
4	PondokAren	210	210
5	Serpong	88	88
6	SerpongUtara	74	74
7	Setu	53	53
Jumlah		849	849

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Sebanyak 849 posyandu aktif berbasis pemberdayaan masyarakat sebagai prasarana dalam upaya Kesehatan. Pelaku pemberdayaan masyarakat diantaranya kader kesehatan yang aktif dalam upaya membantu tenaga kesehatan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.



Gambar 3.35. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dan Kader Kesehatan

Adapun faktor pendorong dari agregat-agregat yang telah mencapai/melebihi target adalah sebagai berikut:

1. Penduduk dapat mengakses mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Posyandu atau sarana kesehatan yang ada di wilayah tersebut seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
2. Penggalangan kerjasama atau kemitraan dan adanya partisipasi lintas sektoral, lembaga kemasyarakatan, organisasi masyarakat serta fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Advokasi kepada pemangku kebijakan.
4. Upaya menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat.
5. Upaya pembinaan dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan dan Bimbingan Teknis.
6. Media Promosi Kesehatan untuk menyampaikan informasi dan edukasi kepada masyarakat.
7. Upaya peningkatan kapasitas kader kesehatan.

### 3.3. Evaluasi dan Analisa Capaian Kinerja Lainnya

#### A. Standar pelayanan Minimal

Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.

Evaluasi dan Analisa terhadap SPM bidang Kesehatan selanjutnya dapat disampaikan pada table berikut:

Table 3.56. Perbandingan Hasil Kinerja SPM Tahun 2023

No	Standar Pelayanan Minimal	Indikator	Target	Realisasi	Capaian	Keterangan
			2023	2023	(%)	
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	Presentasi ibu hamil mendapatkan pelayanan ibu hamil	100%	100%	100%	Tercapai
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	Presentasi ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	100%	100%	100%	Tercapai
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Presentasi bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	100%	100%	Tercapai
4	Pelayanan kesehatan balita	Persentase anak usia 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	100%	100%	100%	Tercapai
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	Tercapai
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	Persentase warga negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	Tercapai
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	Persentase warga negara usia 60 tahun Keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	Tercapai
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	Persentase penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	Tercapai
9	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus	Persentase penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	100%	100%	100%	Tercapai
10	Pelayanan Kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	Persentase ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar	100%	100%	100%	Tercapai

No	Standar Pelayanan Minimal	Indikator	Target	Realisasi	Capaian	Keterangan
			2023	2023	(%)	
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis	Persentase Orang Terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100%	100%	100%	Tercapai
12	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan Daya Tahan tubuh manusia (HIV)	Persentase orang berisiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV Sesuai standar	100%	100%	100%	Tercapai

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Dari tabel capaian SPM bidang Kesehatan diatas, semua indikator kinerja SPM telah Tercapai. Namun dalam pencapaian kinerja tersebut didapati beberapa kendala diantaranya; belum semua dokter umum terlatih Ultrasonografi (USG) dasar terbatas, belum semua nakes terlatih kegawatdaruratan maternal neonatal, belum semua tenaga kesehatan selain dokter terlatih Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan gizi buruk, belum terlaksananya tindak lanjut dari penjangkaran kesehatan pada anak pendidikan usia dasar secara optimal, tenaga terlatih *caregiver* dan Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) belum banyak. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala-kendala tersebut adalah; *blended learning* dokter umum (OJT) USG dasar terbatas, *drill emergency* rutin di fasyankes, kalakarya MTBS oleh tim terlatih, reorientasi pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar dan sekolah sehat dan orientasi *caregiver* dan P3G pada nakes, kader dan keluarga yang mempunyai lansia.

### 3.4. Realisasi Anggaran

Anggaran Perubahan Dinas Kesehatan pada tahun 2023 adalah Rp. 799.445.878.753,- dengan realisasi belanja sebesar Rp. 733.454.028.589,- yang capaiannya 91,7%. Anggaran tersebut mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya yaitu Rp. 726.940.204.970,- dengan realisasi belanja sebesar Rp. 640.846.853,- yang capainya sebesar 88,2%.

Rincian anggaran dan realisasi belanja tahun 2023 yang dialokasi untuk pelaksanaan program/ kegiatan dalam pencapaian sasaran disajikan dalam table dibawah ini:

Tabel 3.57. Rekapitulasi Realisasi Anggaran Dinas kesehatan Tahun 2023.

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp.)		
		PERUBAHAN	REALISASI	%
	<b>DINAS KESEHATAN</b>	<b>799.445.878.753</b>	<b>733.454.028.589</b>	<b>91,7</b>
	<b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN / KOTA</b>	<b>472.556.480.046</b>	<b>426.429.492.233</b>	<b>90,2</b>
	<b>Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah</b>	<b>288.461.002</b>	<b>279.973.000</b>	<b>97,1</b>
1	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	70.592.000	66.412.000	94,1
2	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen RKA- SKPD	9.390.000	8.695.000	92,6
3	Koordinasi dan Penyusunan Dokumen Perubahan RKA- SKPD	8.520.000	8.520.000	100,0
4	Koordinasi dan Penyusunan DPA-SKPD	9.335.400	8.899.500	95,3
5	Koordinasi dan Penyusunan Perubahan DPA- SKPD	9.221.700	8.804.750	95,5
6	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Capaian Kinerja dan Ikhtisar Realisasi Kinerja SKPD	64.499.000	64.121.000	99,4
7	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	116.902.902	114.520.750	98,0
	<b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>	<b>172.278.633.959</b>	<b>155.181.030.229</b>	<b>90,1</b>
1	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	171.658.097.959	154.575.515.229	90,0
2	Penyediaan Administrasi Pelaksanaan Tugas ASN	6.900.000	6.900.000	100,0
3	Pelaksanaan Penatusahaan dan Pengujian / Verifikasi Keuangan SKPD	6.900.000	6.900.000	100,0
4	Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD	475.400.000	463.132.000	97,4
5	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	13.481.000	12.269.000	91,0
6	Pengelolaan dan Penyiapan Bahan Tanggapan Pemeriksaan	6.900.000	6.900.000	100,0
7	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Bulanan / Triwulanan / Semesteran SKPD	104.055.000	102.514.000	98,5
8	Penyusunan Pelaporan dan Analisis Prognosis Realisasi Anggaran	6.900.000	6.900.000	100,0
	<b>Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah</b>	<b>190.594.000</b>	<b>178.578.475</b>	<b>93,7</b>
1	Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Barang Milik Daerah SKPD	18.250.000	17.950.000	98,4
2	Pengamanan Barang Milik Daerah SKPD	23.100.000	20.475.475	88,6
3	Rekonsiliasi dan Penyusunan Laporan Barang Milik Daerah pada SKPD	44.644.000	41.837.000	93,7
4	Penatusahaan Barang Mitik Daerah pada SKPD	104.600.000	98.316.000	94,0
	<b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>	<b>615.950.197</b>	<b>512.243.400</b>	<b>83,2</b>
1	Pengadaan Pakaian Dinas beserta Atribut Kelengkapannya	389.634.050	313.729.900	80,5
2	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	219.176.147	191.733.500	87,5
3	Sosialisasi Peraturan Perundang-undangan	7.140.000	6.780.000	95,0

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp.)		
		PERUBAHAN	REALISASI	%
	<b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>	<b>17.587.596.589</b>	<b>16.438.943.900</b>	<b>93,5</b>
1	Penyediaan Komponen Instalasi Listrik / Penerangan Bangunan Kantor	49.692.800	49.679.500	100,0
2	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	12.901.318.227	12.496.200.190	96,9
3	Penyediaan Bahan Logistik Kantor	278.507.800	259.545.000	93,2
4	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan	805.506.237	711.029.750	88,3
5	Fasilitasi Kunjungan Tamu	76.400.000	75.275.000	98,5
6	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	3.476.171.525	2.847.214.460	81,9
	<b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>114.401.150.939</b>	<b>111.623.366.290</b>	<b>97,6</b>
1	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	8.136.996.819	7.114.557.132	87,4
2	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	64.800.000	57.800.000	89,2
3	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	106.199.354.120	104.451.009.158	98,4
	<b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>	<b>5.943.005.488</b>	<b>4.685.433.131</b>	<b>78,8</b>
1	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	303.380.000	257.365.500	84,8
2	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	2.841.970.000	1.975.959.930	69,5
3	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	1.323.697.620	998.811.589	75,5
4	Pemeliharaan / Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya	1.473.957.868	1.453.296.112	98,6
	<b>Peningkatan Pelayanan Blud</b>	<b>161.251.087.872</b>	<b>137.529.923.808</b>	<b>85,3</b>
1	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	161.251.087.872	137.529.923.808	85,3
	<b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>	<b>307.484.926.039</b>	<b>288.209.302.220</b>	<b>93,7</b>
	<b>Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten / Kota</b>	<b>149.542.635.198</b>	<b>134.842.519.118</b>	<b>90,2</b>
1	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	2.051.736.180	1.917.493.161	93,5
2	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	1.141.155.996	1.117.412.613	97,9
3	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	536.193.000	526.937.000	98,3
4	Pengadaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	2.112.802.123	2.005.873.346	94,9
5	Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.890.304.812	3.576.427.500	91,9
6	Pengadaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	72.125.453.582	68.034.069.595	94,3
7	Pengadaan Obat, Vaksin	25.832.421.996	21.559.744.880	83,5
8	Pengadaan Bahan Habis Pakai	32.473.787.872	27.352.033.311	84,2

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp.)		
		PERUBAHAN	REALISASI	%
9	Pemeliharaan Sarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan	266.931.000	203.325.500	76,2
10	Pemeliharaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan	6.098.522.519	5.619.277.331	92,1
11	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3.013.326.118	2.929.924.881	97,2
	<b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota</b>	<b>150.819.463.531</b>	<b>146.847.388.995</b>	<b>97,4</b>
1	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	1.995.212.929	1.949.972.013	97,7
2	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	28.355.000	27.455.000	96,8
3	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	30.985.000	30.085.000	97,1
4	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	860.825.900	782.680.000	90,9
5	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	446.320.000	439.660.000	98,5
6	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	500.704.609	476.709.000	95,2
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	746.326.797	707.327.552	94,8
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	29.965.000	29.663.000	99,0
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	1.711.882.000	1.580.954.888	92,4
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	52.779.000	51.429.000	97,4
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	1.542.377.500	248.542.500	16,1
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	744.625.000	644.146.000	86,5
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	101.672.800	97.450.000	95,8
14	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan / atau Berpotensi Bencana	29.840.000	29.054.000	97,4
15	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	2.187.080.803	2.074.269.337	94,8
16	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	165.135.224	151.570.000	91,8
17	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	2.608.061.828	2.338.518.674	89,7
18	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	1.628.543.786	1.368.813.420	84,1
19	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya	204.000.000	201.473.500	98,8
20	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	229.008.000	172.032.000	75,1
21	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	72.567.000	70.987.500	97,8
22	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	188.588.000	159.842.000	84,8
23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	3.550.000	3.550.000	100,0
24	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	69.651.000	66.948.000	96,1
25	Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	4.402.232.981	4.257.406.100	96,7

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp.)		
		PERUBAHAN	REALISASI	%
26	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	121.431.907.200	121.101.025.400	99,7
27	Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di Fasyankes dan Sekolah	4.143.000	4.143.000	100,0
28	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan / Nasional	67.083.000	41.951.000	62,5
29	Penyelenggaraan Kabupaten / Kota Sehat	86.409.000	80.809.000	93,5
30	Operasional Pelayanan Rumah Sakit	1.105.212.860	722.275.280	65,4
31	Operasional Pelayanan Puskesmas	4.540.106.000	4.127.391.864	90,9
32	Operasional Pelayanan Fasilitas Kesehatan Lainnya	1.959.221.500	1.821.775.267	93,0
33	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten / Kota	346.222.000	332.591.200	96,1
34	Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)	89.995.314	81.707.500	90,8
35	Pelaksanaan Kewaspadaan Dini dan Respon Wabah	18.338.000	17.779.000	97,0
36	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	306.738.000	282.577.000	92,1
37	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	190.127.500	185.155.000	97,4
38	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)	33.490.000	33.490.000	100,0
39	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria	60.180.000	54.180.000	90,0
	<b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi</b>	<b>1.249.928.226</b>	<b>1.181.929.000</b>	<b>94,6</b>
1	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	96.510.000	96.210.000	99,7
2	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	48.947.340	48.430.000	98,9
3	Pengadaan Alat / Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet	1.104.470.886	1.037.289.000	93,9
	<b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota</b>	<b>5.872.899.084</b>	<b>5.337.465.107</b>	<b>90,9</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	18.740.000	17.680.000	94,3
2	Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	34.720.000	33.440.000	96,3
3	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	127.223.000	88.277.000	69,4
4	Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan	5.692.216.084	5.198.068.107	91,3
	<b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>	<b>7.092.927.403</b>	<b>6.724.657.736</b>	<b>94,8</b>
	<b>Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten / Kota</b>	<b>27.440.000</b>	<b>27.280.000</b>	<b>99,4</b>
1	Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan serta Tindak Lanjut Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	27.440.000	27.280.000	99,4
	<b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten / Kota</b>	<b>5.718.077.163</b>	<b>5.651.402.736</b>	<b>98,8</b>
1	Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya			99,0

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp.)		
		PERUBAHAN	REALISASI	%
	Manusia Kesehatan	107.586.427	106.561.000	
2	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	5.378.717.736	5.349.317.736	99,5
3	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	231.773.000	195.524.000	84,4
	<b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota</b>	<b>1.347.410.240</b>	<b>1.045.975.000</b>	<b>77,6</b>
1	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	1.347.410.240	1.045.975.000	77,6
	<b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>	<b>161.610.000</b>	<b>160.606.000</b>	<b>99,4</b>
	<b>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (Umot)</b>	<b>26.776.000</b>	<b>26.630.000</b>	<b>99,5</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	11.360.000	11.320.000	99,6
2	Fasilitasi Pemenuhan Komitmen Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	15.416.000	15.310.000	99,3
	<b>Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga</b>	<b>900.000</b>	<b>900.000</b>	<b>100,0</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	300.000	300.000	100,0
2	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	600.000	600.000	100,0
	<b>Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P - IRT Sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu Yang Dapat diproduksi Oleh Industri Rumah Tangga</b>	<b>38.568.000</b>	<b>38.564.000</b>	<b>100,0</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P - IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	38.568.000	38.564.000	100,0
	<b>Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan / Restoran dan Depot Air Minum (DAM)</b>	<b>37.013.000</b>	<b>36.567.000</b>	<b>98,8</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan / Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	37.013.000	36.567.000	98,8
	<b>Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan</b>	<b>44.213.000</b>	<b>44.070.000</b>	<b>99,7</b>
1	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan	44.213.000	44.070.000	99,7

NO	PROGRAM/KEGIATAN/SUB KEGIATAN	ANGGARAN (Rp.)		
		PERUBAHAN	REALISASI	%
	Sentra Makanan Jajanan			
	Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	14.140.000	13.875.000	98,1
1	Pemeriksaan Post Market pada Produk Makanan - Minuman Industri Rumah Tangga yang Beredar dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan	14.140.000	13.875.000	98,1
	<b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>	<b>12.149.935.265</b>	<b>11.929.970.400</b>	<b>98,2</b>
	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	295.360.000	287.620.000	97,4
1	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	295.360.000	287.620.000	97,4
	Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	343.405.200	332.054.000	96,7
1	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	343.405.200	332.054.000	96,7
	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten / Kota	11.511.170.065	11.310.296.400	98,3
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	11.511.170.065	11.310.296.400	98,3

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Alokasi anggaran sasaran meningkatnya status kesehatan masyarakat sebesar Rp. 162.969.398.796,- dengan realisasi anggaran Rp. 158.777.359.395,- atau capaian penyerapan anggarannya sebesar 97,43%. Sedangkan sasaran ke-2 meningkatnya kualitas layanan Kesehatan alokasi anggarannya sebesar Rp. 163.919.999.911,- dengan realisasi anggaran Rp. 148.247.176.961,- atau capaiannya sebesar 90,44%. Untuk lebih jelasnya, disajikan pada table dibawah ini:

Tabel 3.57. Pencapaian Kinerja dan Anggaran

Sasaran	Indikator	Kinerja			Anggaran		
		Target	Realisasi	Capaian	Alokasi	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	5=(4/3)*100	6	7	8=(7/6)*100
Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	31,88	28,96	110,08	162.969.398.796	158.777.359.395	97,43
	Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup	0,03	0,79	3,80			
	Prevalensi Stunting Balita	8	9	88,89			
	Prevalensi KEK (Kurang Energi Kronik) pada Ibu Hamil	3,61	3,13	115,34			
	Prevalensi Obesitas Sentral	37	44,8	82,59			
	Prevalensi Balita Gizi Buruk	0,04	0,06	66,67			

Sasaran	Indikator	Kinerja			Anggaran		
		Target	Realisasi	Capaian	Alokasi	Realisasi	Capaian
1	2	3	4	$5=(4/3)*100$	6	7	$8=(7/6)*100$
	Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	100	100	100,00			
	Persentase Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bersalin	100	100	100,00			
	Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	100	100	100,00			
	Cakupan Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100	100	100,00			
	Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100	100	100,00			
	Persentase Warga Negara Usia 60 Tahun ke Atas yang Mendapatkan Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai dengan Standar Minimal 1 Kali yang Ada di Wilayah Kota Tangerang Selatan Dalam Kurun Waktu Satu Tahun	100	100	100,00			
Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	95,59	94,27	98,62	163.919.999.911	148.247.176.961	90,44

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Tingkat efisiensi sasaran meningkatnya status kesehatan masyarakat nilainya sebesar minus 8,5% yang dihasilkan dari pengurangan rata-rata persentase capaian kinerja yaitu 89,9% dengan persentase penyerapan anggaran sasaran tersebut yaitu 97,4%. Sedangkan sasaran meningkatnya kualitas layanan kesehatan tingkat efisiensinya adalah 8,18% dari hasil pengurangan persentase capaian kinerja yaitu 98,6% dengan persentase penyerapan anggaran yaitu 90,44%.

Tabel 3.58. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

No	Sasaran	Indikator Sasaran	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	% Tingkat Efisiensi
1	2	3	4	5	$6=(4-5)$
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	88,9	97,4	-8,5
		Angka Kematian Bayi per 1.000 Kelahiran Hidup			
		Prevalensi Stunting Balita			
		Prevalensi KEK (Kurang Energi Kronik) pada Ibu Hamil			
		Prevalensi Obesitas Sentral			
		Prevalensi Balita Gini Buruk			
		Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil			

No	Sasaran	Indikator Sasaran	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	% Tingkat Efisiensi
1	2	3	4	5	6=(4-5)
		Persentase Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bersalin			
		Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir			
		Cakupan Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			
		Persentase Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar			
		Prosentase Warga Negara Usia 60 Tahun ke Atas yang Mendapatkan Pelayanan Skrining Kesehatan Sesuai dengan Standar Minimal 1 Kali yang Ada di Wilayah Kota Tangerang Selatan Dalam Kurun Waktu Satu Tahun			
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan	98,62	90,44	8,18

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

Efisiensi penyerapan anggaran sasaran meningkatnya status kesehatan masyarakat dilihat dari tingkat efisiensi penggunaan anggaran program yaitu pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat sebesar 9,8% dan program pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan sebesar 1,8%. Sedangkan untuk sasaran ke 2 yaitu pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat sebesar 9,8%, Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan sebesar 5,2% dan program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman sebesar 0,6%.

Tabel 3.59. Analisa Efisiensi

No	Sasaran	Indikator Sasaran	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
1	2	3	4	5	6=(4-5)
1	Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Persentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat : 90,2% Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan : 98,2%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat : 9,8% Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan : 1,8%
		Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan	Persentase ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan		
		Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Persentase bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir		
		Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar	Cakupan pelayanan kesehatan balita sesuai standar		
		Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Persentase anak usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		

No	Sasaran	Indikator Sasaran	% Capaian Kinerja	% Penyerapan Anggaran	Tingkat Efisiensi
		Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu satu tahun	Persentase warga negara usia 60 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan skrining kesehatan sesuai dengan standar minimal 1 kali yang ada di wilayah Kota Tangerang Selatan dalam kurun waktu satu tahun		
		Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup	Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup		
		Angka Kematian Bayi per 1.000 Klahiran Hidup	Angka Kematian Bayi per 1.000 Klahiran Hidup		
		Prevalensi Stunting Balita	Prevalensi Stunting Balita		
		Prevalensi Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil	Prevalensi Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil		
		Prevalensi obesitas sentral	Prevalensi obesitas sentral		
		Prevalensi balita gizi buruk	Prevalensi balita gizi buruk		
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan	Indek Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat : 90,2% Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan : 94,8% Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman : 99,4%	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat : 9,8% Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan : 5,2% Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman : 0,6%

Sumber : Dinas Kesehatan, 2023

### 3.5. Rekomendasi dan Tindakanjuit LHE Inspektorat tahun 2022

Inpektorat dalam Laporan Hasil Evaluasi (LHE) Sistem Akuntabilitas Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan Tahun 2022 merekomendasikan sebagai berikut:

- Agar melampirkan dokumen Perkin/SKP menunjukkan bahwa setiap pegawai berkomitmen dalam pencapaian kinerja.
- Agar melampirkan dokumen Berita Acara Penyusunan LAKIP.
- Agar Dokumen Laporan Kinerja dapat menginfokan perbandingan realisasi kinerja di level Nasional/Internasional (*Benchmark* Kinerja)

Dinas Kesehatan telah menindaklanjuti LHE tersebut dengan upaya-upaya sebagai berikut:

- Penyusunan Dokumen Perkin akan disusun sampai dengan tingkat pelaksana dan penyusunan SKP melalui laman <https://kinerja.bkn.go.id> dan pada laman <https://drive.google.com/drive/folders/1V3wrltvPdOgGNzMNqC6QNB8a8c6Sruol?usp=sharing>
- Telah dibuat surat pernyataan penyusunan LAKIP
- Dokumen Laporan kinerja telah memuat perbandingan realisasi kinerja dengan level nasional yaitu angka kematian ibu, angka kematian bayi, prevalensi stunting balita dan prevalensi KEK pada Ibu Hamil

The image shows a screenshot of the KINERJA system interface on the left and a declaration letter on the right. The letter is from the Tangerang Selatan Health Office, signed by Dr. Aih Hendaini Mahdama, MEd, dated 21 March 2023. Below the letter is a table showing the performance indicators for the 2020-2024 RPJMN and their realization in the Health Office's LAKIP.

No	Indikator Kinerja	Sasaran	Tarpat Nasional	Realisasi RHS	Kategori
1	Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup	per 100.000 kelahiran hidup	200	17,84	Tercapai KP (Prestasi Puncak)
2	Angka Kematian Bayi per 1.000 kelahiran hidup	per 1.000 kelahiran hidup	19,49	0,27	Tercapai KP (Prestasi Puncak)
3	Prevalensi Stunting Balita	Persent	18,45	0,00	Tercapai TP (Prestasi Puncak)
4	Prevalensi KEK (Gawat Bangun Berat) pada Ibu Hamil	Persent	17,70	5,31	Tercapai KP (Prestasi Puncak)

Sumber: Dinas Kesehatan, 2022

Gambar 3.36. Evidence Tindaklanjuti LHE Inspektorat tahun 2022

### 3.6. Inovasi

Menurut Peraturan Menteri PANRB No. 30/2014, inovasi pelayanan publik adalah terobosan jenis pelayanan publik baik yang merupakan gagasan/ide kreatif orisinal dan/atau adaptasi/modifikasi yang memberikan manfaat bagi masyarakat, baik secara langsung maupun tidak langsung. Inovasi ini tidak harus berupa suatu penemuan baru, melainkan pula mencakup pendekatan baru, perluasan maupun peningkatan kualitas pada inovasi pelayanan publik yang ada.

Beberapa inovasi yang sedang/ telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Tangerang selatan diantaranya:

### **I. Eliminasi Campak/ Rubella Tahun 2025**

Penyakit campak adalah suatu penyakit virus akut yang sangat menular dengan gejala awal berupa demam dan ruam serta gejala tambahan lainnya seperti konjungtivitis, pilek, batuk. Penyebab infeksi adalah virus campak, anggota genus Morbillivirus dari famili Paramyxoviridae, reservoir dari penyakit campak adalah manusia. Campak merupakan salah satu penyakit infeksi yang sangat menular.

Berdasarkan hasil temuan kasus campak yang berada di wilayah Kota Tangerang Selatan pada tahun 2023 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya dengan jumlah 381 kasus positif campak terkonfirmasi laboratorium. Dengan jumlah Kejadian Luar Biasa (KLB) 2 kasus di 2 wilayah Puskesmas Kota Tangerang Selatan.

Indonesia telah berkomitmen untuk mencapai target global mengenai eliminasi Campak-Rubella tahun 2026 dengan tujuan untuk memutus transmisi virus campak indigenous dengan strategi yang dilakukan sebagai berikut :

- a. Mencapai cakupan imunisasi rutin  $\geq 95\%$  di setiap desa
- b. Pemberian imunisasi campak dosis ke 2 pada anak kelas 1 sd dengan cakupan imunisasi 95%
- c. Melaksanakan surveilans berbasis kasus individu dengan melakukan konfirmasi laboratorium
- d. Tatalaksana kasus dengan pemberian vitamin A dan pengobatan adekuat terhadap komplikasi
- e. Rujuk kasus sesuai dengan indikasi

Saat ini kota Tangerang Selatan ditunjuk sebagai pilot proyek eliminasi campak-rubella tahun 2025, harapannya Kota Tangerang Selatan dapat mencapai eliminasi campak sebelum tahun 2026 sebagai contoh kabupaten/kota lainnya yang ada di Indonesia.



Gambar 3.37. Dokumentasi kegiatan yang mendukung upaya eliminasi campak

## 2. Duta Remaja Anti Anemia Fahami Sobat Langkah Awal Sehat Dimulai Dari Diri Sendiri (DoReMiFaSoLaSiDo)

Dalam rangka penurunan stunting target pemerintah di tahun 2024 sebesar 14% perlu mendapat perhatian terhadap pentingnya pemenuhan gizi ibu sejak hamil, menyusui, dan gizi pada balita (seribu hari pertama kehidupan). Dalam rangka menjadikan ibu hamil yang sehat perlu dipersiapkan remaja yang sehat tanpa anemia. Dalam rangka pencegahan remaja anemia di kota Tangerang Selatan dibentuk Kader Remaja DoReMiFaSoLaSiDo (Duta Remaja Anti Anemia, Fahami Sobat Langkah Awal Sehat Dimulai Dari Diri Sendiri) disetiap sekolah baik di tingkat SLTP maupun tingkat SLTA yang bertugas memonitoring pelaksanaan aksi bergizi di sekolah, sebagai role model siswa/siswi di sekolah, dan sebagai konselor sebaya.



Gambar 3.38. Duta Remaja Anti Anemia Fahami Sobat

### 3. Pekan Hari Gizi

Pekan hari gizi dilaksanakan setiap minggu pada hari gizi nasional 25 Januari. Selama Pekan hari gizi Dinas Kesehatan bersama dengan Puskesmas melakukan kunjungan ke sekolah untuk menggalakkan Aksi Bergizi terutama ke sekolah-sekolah yang masih pasif dalam melaksanakan Aksi Bergizi. Selain itu Dinas Kesehatan juga bersama puskesmas mengadakan kegiatan di Posyandu atau Pos Gizi untuk mempromosikan MP-ASI Kaya Protein Hewani. Adapun tujuan kegiatan Pekan Hari Gizi untuk mengenalkan kepada Masyarakat kota Tangerang Selatan akan pentingnya Gizi Seimbang terutama untuk menjaga kualitas Kesehatan generasi mendatang. Gerakan ini juga mengenalkan kepada Masyarakat apa itu stunting dan bagaimana pencegahannya.



Gambar 3.39. Pekan Hari Gizi di Sekolah



Gambar 3.40 Pekan Hari Gizi di Posyandu atau Pos Gizi

### 4. Pekan Ibu Hamil

Kegiatan pekan ibu hamil dilakukan pada peringatan Hari Ibu 22 Desember. Kegiatan pekan hari ibu dilakukan di 8 pasar yang ada di Kota Tangerang Selatan. Kegiatan yang ada di pekan hari ibu yaitu pemeriksaan kehamilan gratis



Gambar 3.41. Pekan Ibu Hamil

## 5. Ngider Bidan

Ngider sehat ibu dan bayi balita Risti adalah kunjungan rumah, pelayanan dan pengobatan kesehatan terpadu bagi Ibu Hamil dan Pasca Melahirkan serta Bayi Balita dengan risiko tinggi. Puskesmas wajib melaksanakan layanan ngider sehat sesuai standar kepada semua ibu hamil, nifas dan bayi/ balita yang memiliki risiko tinggi di wilayah kerja masing-masing dalam kurun waktu satu tahun.

Pelayanan ngider sehat meliputi :

### 1. Ngider sehat Ibu Hamil Risti

- a. Petugas melakukan kunjungan rumah ibu hamil risiko tinggi berdasarkan data “**ibu hamil risiko tinggi**” dan atau laporan dari wilayah setempat
- b. Petugas melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar
- c. Petugas memberikan pengobatan/ tindakan sesuai dengan kompetensinya
- d. Petugas melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan form ngider sehat ibu hamil Risti
- e. Petugas menganalisa hasil kunjungan ibu hamil risiko tinggi
- f. Petugas bina wilayah menindak lanjuti kasus yang memerlukan intervensi lanjut
- g. Petugas melaporkan cakupan kegiatan Ngider Sehat Ibu Hamil Risti melalui link (googleform) setiap hari setelah selesai pelayanan ngider sehat paling lambat pukul 14.00 wib dan melaporkan hasil rekapitan cakupan kegiatan setiap bulannya melalui link <https://sites.google.com/view/kesgatangsel> paling lambat tanggal 28 bulan berjalan.

### 2. Ngider sehat Ibu Hamil KEK

- a. Petugas melakukan kunjungan rumah ibu hamil risiko tinggi berdasarkan data “**ibu hamil KEK risiko tinggi**” dan atau laporan dari wilayah setempat

- b. Petugas melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar
- c. Petugas memberikan pengobatan / tindakan sesuai dengan kompetensinya
- d. Petugas melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan form ngider sehat ibu hamil KEK
- e. Petugas menganalisa hasil kunjungan ibu hamil KEK risiko tinggi
- f. Petugas bina wilayah menindak lanjuti kasus yang memerlukan intervensi lanjut
- g. Petugas melaporkan cakupan kegiatan Ngider Sehat melalui link (googleform) setiap hari setelah selesai pelayanan ngider sehat paling lambat pukul 14.00 wib dan melaporkan hasil rekapitulasi cakupan kegiatan setiap bulannya melalui link <https://sites.google.com/view/kesgatansel> paling lambat tanggal 28 bulan berjalan.

### 3. Ngider sehat Ibu Paska Melahirkan (Nifas) Risti

- a. Petugas melakukan kunjungan rumah ibu paska melahirkan risiko tinggi berdasarkan data “**ibu paska melahirkan (nifas) risiko tinggi**” dan atau laporan dari wilayah setempat
- b. Petugas melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai dengan standar
- c. Petugas memberikan pengobatan/ tindakan sesuai dengan kompetensinya
- d. Petugas melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan form ngider sehat ibu pasca melahirkan risiko tinggi
- e. Petugas menganalisa hasil kunjungan ibu paska melahirkan (nifas) risiko tinggi
- f. Petugas bina wilayah menindak lanjuti kasus yang memerlukan intervensi lanjut
- g. Petugas melaporkan cakupan kegiatan Ngider Sehat melalui link (googleform) setiap hari setelah selesai pelayanan ngider sehat paling lambat pukul 14.00 wib dan melaporkan hasil rekapitulasi cakupan kegiatan setiap bulannya melalui link <https://sites.google.com/view/kesgatansel> paling lambat tanggal 28 bulan berjalan.

### 4. Ngider sehat Bayi/balita Risti

- a. Petugas melakukan kunjungan rumah bayi balita risiko tinggi berdasarkan data “**bayi dan balita risiko tinggi**” dan atau laporan dari wilayah setempat
- b. Petugas melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai dengan standar
- c. Petugas memberikan pengobatan/ tindakan sesuai dengan kompetensinya
- d. Petugas melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan form ngider sehat bayi dan balita Risti
- e. Petugas menganalisa hasil kunjungan bayi dan balita risiko tinggi
- f. Petugas bina wilayah menindak lanjuti kasus yang memerlukan intervensi lanjut

- g. Petugas melaporkan cakupan kegiatan Ngider Sehat melalui link (googleform) setiap hari setelah selesai pelayanan ngider sehat paling lambat pukul 14.00 wib dan melaporkan hasil rekapitan cakupan kegiatan setiap bulannya melalui link <https://sites.google.com/view/kesgatangsel> paling lambat tanggal 28 bulan berjalan.

### 3.7. Penghargaan

Berikut rincian daftar penghargaan yang diterima oleh Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan di tahun 2023:

Tabel 3.60. Penghargaan Tahun 2023

No	Penghargaan	Foto
1	Penghargaan Kementerian Kesehatan atas Capaian <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) Tahun 2023 dari BPJS Kesehatan	
2	Capaian Kinerja SKDR Terbaik, Kelengkapan, Ketepatan dan Respon Alert sampai dengan Minggu 18 Tahun 2023 dari Dinkes Prov. Banten	
3	Capaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Terbaik Pertama Sampai Bulan Juli 2023 di Tingkat Provinsi Banten dari Dinkes Prov. Banten	
4	Pengelola Program Imunisasi Kota Tangerang Selatan atas prestasinya sebagai Kabupaten dengan capaian Vaksin PCV Dosis 2 tertinggi dari Dinkes Prov. Banten	
5	Penganugerahan Penghargaan Mitra Bakti Husada (MBH) GP2SP dan K3 Perkantoran Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan mendapatkan : Penghargaan pembinaan program GP2SP dan K3 Perkantoran dari Kementerian Kesehatan RI	

No	Penghargaan	Foto
6	Penganugerahan Penghargaan Mitra Bakti Husada (MBH) GP2SP dan K3 Perkantoran Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan mendapatkan : penghargaan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Perkantoran di Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan dari Kementerian Kesehatan RI	
7	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Award kategori Pratama mendapatkan Peringkat III Terbaik dari Kementerian Kesehatan RI	
8	Kota Tangerang Selatan meraih penghargaan sebagai kota terbaik se Indonesia dari Kementerian Kesehatan RI dalam pemeriksaan viraload pada ODHIV on ART	
9	Walikota Tangerang Selatan mendapat sertifikat Apresiasi Pencegahan dan Penanggulangan Dengue Melalui G1R1J dari Kementerian Kesehatan RI	
10	Kelompok Kerja Operasional DBD Kota Tangerang Selatan mendapat sertifikat Apresiasi Pencegahan dan Penanggulangan Dengue Melalui G1R1J dari Kementerian Kesehatan RI	
11	Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan mendapat sertifikat Apresiasi Pencegahan dan Penanggulangan Dengue Melalui G1R1J dari Kementerian Kesehatan RI	



## BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan merupakan bentuk pengejawantahan akuntabilitas capaian kinerja yang didasarkan pada pencapaian sasaran strategis yang ditargetkan dalam Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2023. Laporan ini memuat capaian tahun 2023 dengan membandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya dan dibandingkan terhadap target akhir Rencana Strategis tahun 2026.

Pencapaian Sasaran Strategis ke-1 Dinas Kesehatan yaitu Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat dengan 11 indikator kinerja, mempunyai predikat penilaian kinerja Sangat Tinggi dan 1 indikator kinerja mempunyai predikat Tinggi dan 2 indikator dengan predikat Sangat Rendah. Sedangkan Sasaran Strategis ke-2 yaitu Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan dengan 1 indikator kinerja, berpredikat penilaian kinerja Sangat Tinggi. Dari evaluasi pencapaian sasaran tersebut, prioritas program dan kegiatan dalam perencanaan dan penganggaran urusan kesehatan mendatang diarahkan untuk meningkatkan capaian Sasaran Meningkatnya Status Kesehatan Masyarakat terutama pada indikator kinerja dengan predikat Tinggi yaitu Prevalensi Obesitas Sentral terutama lagi predikat Sangat Rendah yaitu Angka Kematian Ibu per 100.000 Kelahiran Hidup dan Prevalensi Balita Gizi Buruk namun tetap menjaga agar capaian kinerja lainnya tetap tercapai.

Di tahun 2023 Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan tercatat menerima beberapa penghargaan yang mencerminkan pengakuan kinerja yang telah dilakukan, penghargaan tersebut yaitu Penghargaan Kementerian Kesehatan atas Capaian *Universal Health Coverage* (UHC), SKDR Terbaik, Kelengkapan, Ketepatan dan Respon *Alert*, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Terbaik Pertama Sampai Bulan Juli, Pengelola Program Imunisasi Kota Tangerang Selatan atas prestasinya sebagai Kabupaten dengan capaian Vaksin PCV Dosis 2 tertinggi, Penghargaan pembinaan program GP2SP dan K3 Perkantoran, Penghargaan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Perkantoran di Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Award kategori Pratama mendapatkan Peringkat III Terbaik, Penghargaan sebagai kota terbaik se Indonesia dari Kementerian Kesehatan RI dalam pemeriksaan viraload pada ODHIV on ART, Sertifikat Apresiasi Pencegahan dan Penanggulangan Dengue Melalui G1R1J, Kelompok Kerja Operasional DBD Kota Tangerang Selatan mendapat sertifikat Apresiasi Pencegahan dan Penanggulangan Dengue Melalui G1R1J dan Sertifikat Apresiasi Pencegahan dan Penanggulangan Dengue Melalui G1R1J.

Dengan tersusunnya Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Kota Tangerang Selatan ini, diharapkan dapat memberikan gambaran Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan kepada pihak-pihak terkait yang telah mengambil bagian dengan berpartisipasi aktif untuk membangun Kota Tangerang Selatan.