



RENCANA KERJA DINAS KESEHATAN

Tahun 2023



KOTA TASIKMALAYA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode satu (1) tahun, yang memuat kebijakan, program dan kegiatan pembangunan baik yang dilaksanakan langsung oleh pemerintah daerah maupun yang ditempuh dengan mendorong partisipasi masyarakat. Renja Perangkat Daerah merupakan sebuah dokumen rencana resmi daerah yang dipersyaratkan untuk mengarahkan program dan kegiatan pelayanan Perangkat Daerah khususnya, dan pembangunan daerah pada umumnya. Renja Perangkat Daerah memiliki fungsi yang sangat fundamental dalam Sistem perencanaan daerah, karena Renja Perangkat Daerah merupakan produk perencanaan pada unit organisasi pemerintah terendah dan terkecil. Renja Perangkat Daerah berhubungan langsung dengan pelayanan pada masyarakat yang merupakan tujuan utama penyelenggaraan pemerintah daerah. Kualitas penyusunan Renja Perangkat Daerah sangatlah menentukan pada kualitas pelayanan pada publik.

Proses penyusunan Renja Perangkat Daerah dimulai dengan persiapan penyusunan Renja Perangkat Daerah dengan mengumpulkan pengolahan data dan informasi. Menganalisis gambaran pelayanan Perangkat Daerah untuk menentukan isu-isu penting penyelenggaraan tugas dan fungsi Perangkat Daerah sehingga perumusan tujuan dan sasaran yang dihasilkan berdasarkan review hasil evaluasi renja Perangkat Daerah tahun lalu berdasarkan Renstra Perangkat Daerah yang didasarkan pada penelaahan rancangan awal RKPD.

Selanjutnya menjadi perumusan kegiatan prioritas yang juga didasarkan kepada penelaahan usulan kegiatan masyarakat.

Prinsip-prinsip di dalam penyusunan rancangan Renja Perangkat Daerah, adalah sebagai berikut :

1. Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2023;
2. Berpedoman pada Renstra Perangkat Daerah dan mengacu pada rancangan awal RKPD;
3. Rumusan program/ kegiatan di dalam Renja Perangkat Daerah didasarkan atas pertimbangan urutan urusan pelayanan wajib/pilihan pemerintah daerah yang memerlukan prioritas penanganan dan mempertimbangkan pagu indikatif masing-masing Perangkat Daerah;
4. Penyusunan Renja Perangkat Daerah bukan kegiatan yang berdiri sendiri, melainkan merupakan rangkaian kegiatan yang simultan dengan penyusunan RKPD, serta merupakan bagian dari rangkaian kegiatan penyusunan APBD;
5. Program dan Kegiatan yang direncanakan memuat tolok ukur dan target capaian kinerja, keluaran, biaya satuan per keluaran, total kebutuhan dana, baik untuk tahun berkenaan (n) dan tahun selanjutnya (n+1).

Keterkaitan Renja Perangkat Daerah dengan dokumen RKPD dan Renstra Perangkat Daerah merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan karena di dalam Renja Perangkat Daerah merupakan penjabaran dan serta hubungan keselarasan dengan dokumen daerah yaitu RPJMD, Renstra Perangkat Daerah dan RKPD.

Renja Perangkat Daerah merupakan masukan utama bagi penyusunan RKP, Renstra Perangkat Daerah, dan RPJMD, bagi RKA Perangkat Daerah, KUA, PPAS, dan RAPBD.

1.2. Maksud dan Tujuan

Maksud disusunnya Rencana Kerja adalah sebagai pedoman bagi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi institusi. Tujuan disusunnya Rencana Kerja adalah :

1. Mengoptimalkan peran dan fungsi perencanaan kesehatan dalam pembangunan daerah;
2. Mewujudkan perencanaan pembangunan kesehatan yang akuntabel, partisipatif, bermanfaat, tepat sasaran dan berkesinambungan;
3. Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang lebih berdaya guna dan berhasil guna sebagai wujud pertanggungjawaban dalam mencapai visi, misi dan tujuan pembangunan daerah, khususnya bidang kesehatan.

1.3. Landasan Hukum

Rencana Kerja disusun berdasarkan :

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

7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
8. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
9. Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
11. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahapan, Tatacara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
13. Peraturan Pemerintah No. 2 Tahun 2018 tentang Standar pelayanan Minimal;

14. Permendagri No. 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
15. Permenkes No. 4 Tahun 2019 Tentang Petunjuk Teknis Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
16. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 8 Tahun 2017 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Provinsi Jawa Barat Tahun 2013-2018;
17. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 9 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
18. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 3 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Tasikmalaya Tahun 2005;
19. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 4 Tahun 2008 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Tasikmalaya Tahun 2011-2031;
20. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 12 Tahun 2008 tentang Tata Cara Perencanaan Pembangunan Daerah ;
21. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
22. Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor 2 Tahun 2010 Tentang Tata Cara dan Teknis Pelaksanaan Musyawarah Perencanaan Pembangunan;
23. Peraturan Walikota Tasikmalaya Nomor 23 Tahun 2017 Tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kota Tasikmalaya Tahun 2017;
24. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2018 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Tasikmalaya Tahun 2017-2022.

1.4. Hubungan dengan Dokumen Perencanaan Lainnya

Ruang lingkup Rencana Kerja (Renja) adalah pelaksanaan kegiatan Dinas Kesehatan dalam 1 (satu) tahun dengan memperhitungkan faktor-faktor penentu keberhasilan yang ada, dan tujuan pembangunan yang

realistis yang dapat dicapai. Renja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mengacu pada dokumen Renstra Dinas Kesehatan.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Tasikmalaya Tahun 2023-2026 dan RENSTRA Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya 2023-2026, dengan diagram alir yang dijelaskan sebagai berikut :

1.5. Sistematika

Sistematika Renja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2023 disusun sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab I berisi uraian tentang Umum, Latar Belakang, Maksud dan Tujuan, Landasan Hukum Renja 2023 dan Hubungan dengan dokumen Perencanaan lainnya serta sistematika

BAB II PERKEMBANGAN DAN PERMASALAHAN

Bab II Evaluasi pelaksanaan Renja Tahun lalu, Menjelaskan tentang Visi, Misi, dan Tupoksi, Kajian Renstra dan prioritas program Renstra 2023-2026, identifikasi masalah.

BAB III TUJUAN DAN SASARAN PEMBANGUNAN

Bab III menjelaskan tentang tujuan dan sasaran Jangka Menengah, Sasaran dan Indikator kinerja kelompok sasaran OPD Tahun Rencana 2023

BAB IV PROGRAM DAN KEGIATAN

Bab IV menjelaskan tentang prioritas program dan kegiatan, program dan kegiatan, target kinerja

BAB V PENUTUP

LAMPIRAN- LAMPIRAN

BAB II

PERKEMBANGAN DAN PERMASALAHAN

2.1 Evaluasi Pelaksanaan Renja Perangkat Daerah Tahun Lalu dan Capaian Program Renstra Perangkat Daerah

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya adalah penjabaran perencanaan tahunan dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan. Tercapai tidaknya pelaksanaan kegiatan-kegiatan atau program yang telah disusun dapat dilihat berdasarkan Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (LKIP) yang merupakan suatu bentuk perwujudan kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, melalui suatu media pertanggungjawaban yang dilaksanakan secara periodik. Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya ini menyajikan dasar pengukuran kinerja kegiatan dan Pengukuran Kinerja Sasaran dari hasil kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2017 dan perkiraan target tahun 2022. Dalam mengevaluasi capaian dan analisis kinerja Dinas Kesehatan mengacu kepada pencapaian Indikator Pembangunan Kesehatan yang telah disepakati, yaitu :

1. Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan sd TW II

No	Nama Indikator	Hasil/ Realisasi	Target/ Sasaran Setahun	(A)/(B) %	Target 2021
1	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan K4 di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan swasta	4.751	11.712	41	100
2	Jumlah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar difasilitas kesehatan	4.636	11.179	41	100

3	jumlah bayi baru lahir 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir sesuai standar	4.589	11.560	40	100
4	jumlah balita 0-59 bulan yang mendapatkan pelayanan kesehatan balita sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	26.650	48.444	55	100
5	jumlah anak usia pendidikan dasar kelas 1 dan 7 yang mendapat pelayanan skrining kesehatan di satuan pendidikan dasar	75.037	192.037	39	100
6	jumlah pengunjung usia 15-59 tahun mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	43.355	472.488	9	100
7	jumlah pengunjung berusia 60 tahun keatas yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali dalam kurun waktu satu tahun	5.015	76.909	7	100
8	jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	42.869	215.764	20	100
9	jumlah penyandang DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	4.107	9.729	42	100

10	jumlah ODGJ berat (spisikotik) diwilayah kerja kabupaten/kota yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa promotif preventif sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	931	960	97	100
11	jumlah orang yang mendapatkan pelayanan TB sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun	5.891	11.486	51	100
12	jumlah orang beresiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar difasilitas pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun	7.636	9.509	81	100

2. Pencapaian sasaran Strategis dalam Renstra Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2022 adalah sebagai berikut:

1. Persentase Masyarakat Miskin Mendapat Jaminan Kesehatan sudah melebihi target, realisasi 94.483 orang dari Target 86.239 orang.
2. Angka kematian Ibu belum mencapai target yaitu 202,70 per 100.000 kelahiran hidup dari target 162,25 per 100.000 KH.
3. Angka kematian Bayi belum mencapai target yaitu 28,78 per 1000 kelahiran hidup dari target 6,15 per 1000 KH.
4. Prevalensi stunting 14,64% dari target 18,01 %.

3. Penetapan Indikator Kinerja

Penetapan Indikator kinerja merupakan ukuran kuantitatif dan kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu kegiatan yang telah ditetapkan. Indikator Kinerja Kegiatan meliputi indikator masukan (input), keluaran (outcome), manfaat (benefits) dan dampak (impact). Indikator – indikator tersebut dapat berupa dana, sumber daya manusia, laporan, buku, dan indikator lainnya.

Penetapan indikator kinerja ini diikuti dengan penetapan Rencana Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya 2023, besaran indikator kinerja untuk masing-masing jenis indikator yang telah ditetapkan.

4. Capaian Analisis Kinerja

Pengukuran kinerja dilakukan dengan menggunakan indikator kinerja kegiatan. Pengukuran ini dilakukan dengan memanfaatkan data kinerja.

2.2. Kondisi Umum Dinas Kesehatan

Visi dan Misi Kota Tasikmalaya sebagaimana dituangkan dalam Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2023-2026 sebagai berikut :

Visi :

“Kota Tasikmalaya yang Religius, Maju dan Madani”

Misi :

Untuk mewujudkan visi Kota Tasikmalaya sebagaimana yang telah digariskan di atas, maka dipandang perlu pula untuk menetapkan misi yang harus dilaksanakan yaitu sebagai berikut :

2.2.1 Misi Kota Tasikmalaya

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

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

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

1. Mengurangi tingkat kemiskinan dan meningkatkan daya beli.
2. Memenuhi kebutuhan pelayanan dasar masyarakat untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
3. Meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih

Tugas Pokok

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

2.2.3 Fungsi

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

- (1) Perumusan kebijakan dalam penyelenggaraan urusan kesehatan;
- (2) Pelaksanaan kebijakan penyelenggaraan urusan kesehatan;
- (3) Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai dengan lingkup tugasnya;
- (4) Pelaksanaan pengelolaan administrasi dinas, dan;
- (5) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Kewenangan :

1. Penyelenggaraan survailans epidemiologi, penyelidikan kejadian luar biasa skala kabupaten/kota.

2. Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular skala kabupaten/kota.
3. Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular tertentu skala kabupaten/kota.
4. Penyelenggaraan operasional penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan wabah skala kabupaten/kota
5. Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan pencemaran lingkungan skala kabupaten/kota.
6. Penyehatan lingkungan.
7. Penyelenggaraan survailans gizi buruk skala kabupaten/ kota
8. Penyelenggaraan penanggulangan gizi buruk skala kabupaten/kota
9. Perbaikan gizi keluarga dan masyarakat.
10. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan haji skala kabupaten/kota
11. Pengelolaan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan sekunder skala kabupaten/kota
12. Penyelenggaraan upaya kesehatan pada daerah perbatasan, terpencil, rawan dan kepulauan skala kabupaten/kota
13. Registrasi, akreditasi, sertifikasi sarana kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan
14. Pemberian rekomendasi izin sarana kesehatan tertentu yang diberikan oleh pemerintah dan provinsi
15. Pemberian izin sarana kesehatan meliputi rumah sakit pemerintah Kelas C, Kelas D, rumah sakit swasta yang setara, praktik berkelompok, klinik umum/spesialis, rumah bersalin, klinik dokter keluarga/dokter gigi keluarga, kedokteran komplementer, dan pengobatan tradisional, serta sarana penunjang yang setara
16. Pengelolaan/penyelenggaraan, jaminan pemeliharaan kesehatan sesuai kondisi lokal

17. Penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan nasional (Tugas Pembantuan)
18. Pemanfaatan tenaga kesehatan strategis
19. Pendayagunaan tenaga kesehatan skala kabupaten/kota
20. Pelatihan teknis skala kabupaten/kota
21. Registrasi, akreditasi, sertifikasi tenaga kesehatan tertentu skala kabupaten/kota sesuai peraturan perundang-undangan
22. Pemberian izin praktik tenaga kesehatan tertentu
23. Penyediaan dan pengelolaan obat pelayanan kesehatan dasar, alat kesehatan, reagensia dan vaksin skala kabupaten/kota
24. Pengambilan sampling/ccontoh sediaan farmasi di lapangan.
25. Pemeriksaan setempat sarana produksi dan distribusi sediaan farmasi
26. Pengawasan dan registrasi makanan minuman produksi rumah tangga
27. Sertifikasi alat kesehatan dan PKRT Kelas I
28. Pemberian rekomendasi izin PBF Cabang, PBAK dan Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT).
29. Pemberian izin apotik, toko obat
30. Penyelenggaraan promosi kesehatan skala kabupaten/kota
31. Penyelenggaraan, bimbingan dan pengendalian operasionalisasi bidang kesehatan
32. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan yang mendukung perumusan kebijakan kabupaten/kota
33. Pengelolaan surkesda skala kabupaten/kota
34. Implementasi penapisan Iptek di bidang pelayanan kesehatan skala kabupaten/kota
35. Penyelenggaraan kerjasama luar negeri skala kabupaten/kota
36. Pembinaan, monitoring, evaluasi dan pengawasan skala kabupaten/kota
37. Pengelolaan SIK skala kabupaten/kota

2.3. Susunan organisasi Dinas Kesehatan terdiri dari :

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

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

2.4. Uraian tugas dari masing-masing struktur adalah sebagai berikut :

1. Kepala Dinas mempunyai tugas pokok merumuskan sasaran, mengarahkan, menyelenggarakan, membina, mengkoordinasikan,

mengendalikan, mengevaluasi dan melaporkan program kerja dinas.

Rincian Tugas Kepala Dinas

- a. menyelenggarakan penyusunan rencana program kerja dinas;
 - b. merumuskan dan menetapkan visi dan misi serta rencana strategik dan program kerja dinas untuk mendukung visi dan misi daerah;
 - c. menyelenggarakan perumusan dan penetapan kebijakan teknis operasional di bidang kesehatan;
 - d. menyelenggarakan pengoordinasian pelaksanaan kegiatan dinas;
 - e. menyelenggarakan pembinaan dan mengarahkan semua kegiatan satuan organisasi dinas;
 - f. melaksanakan koordinasi dengan organisasi perangkat daerah atau unit kerja lain yang terkait untuk kelancaran pelaksanaan tugas dinas;
 - g. memberikan saran dan pertimbangan kepada Walikota dalam penyelenggaraan tugas pembangunan dan tugas umum pemerintahan di bidang kesehatan;
 - h. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan tugas kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah; dan
 - i. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Walikota sesuai dengan bidangnya.
2. Sekretariat mempunyai tugas pokok menyelenggarakan pelayanan administrasi, koordinasi dan pengendalian dalam pelaksanaan kegiatan ketatausahaan yang meliputi pengelolaan kepegawaian, keuangan, umum serta perencanaan, evaluasi dan pelaporan.

Rincian Tugas Sekretariat

- a. Menyelenggarakan penyusunan rencana program kerja sekretariat;

- b. mengelola administrasi kepegawaian, dan keuangan, serta pengelolaan ketatausahaan dan kerumah tanggaan dinas;
 - c. menyelenggarakan pembinaan dan pengembangan ketatalaksanaan di lingkungan dinas;
 - d. menyiapkan rancangan peraturan perundang-undangan dan ketentuan lainnya dibidang kesehatan;
 - e. mengoordinasikan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program kerja dinas;
 - f. menyelenggarakan survai kesehatan skala daerah dan pengelolaan data statistik di bidang kesehatan;
 - g. mengoordinasikan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan program kerja dinas;
 - h. mengelola Sistem Informasi Kesehatan (SIK);
 - i. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas sekretariat;
 - j. menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait;
 - k. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.
3. Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan perlengkapan, rumah tangga, ketatausahaan dan perpustakaan, pengelolaan administrasi kepegawaian, serta pengembangan ketatalaksanaan.

Rincian Tugas Subbagian Umum dan Kepegawaian :

- a. melaksanakan penyusunan rencana program kerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian;
- b. melaksanakan ketatausahaan di lingkungan dinas
- c. melaksanakan pengelolaan perpustakaan dinas
- d. melaksanakan pengelolaan kerumahtanggaan dinas
- e. melaksanakan pengelolaan barang milik daerah di lingkungan dinas
- f. mengelola urusan kepegawaian

- g. melaksanakan penyiapan bahan pembinaan dan pengembangan ketatalaksanaan di lingkungan dinas
 - h. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
 - i. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan
 - j. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan
4. Sub Bagian Keuangan mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan

Rincian tugas Sub Bagian Keuangan :

- a. melaksanakan penyusunan rencana program kerja Sub Bagian Keuangan
 - b. melaksanakan penyusunan rencana anggaran
 - c. melaksanakan penatausahaan keuangan
 - d. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas Sub Bagian Keuangan
 - e. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan
 - f. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.
5. Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan mempunyai tugas pokok mengoordinasikan penyusunan rencana kerja, evaluasi dan pelaporan kegiatan dinas.

Rincian Tugas Subbag Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan :

- a. melaksanakan penyusunan rencana program kerja Sub Bagian Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan;
- b. menyiapkan bahan penyusunan program kerja dinas
- c. menyusun bahan evaluasi dan pelaporan program kerja dinas
- d. melaksanakan Survey Kesehatan Skala Daerah
- e. menyusun data statistik yang berhubungan dengan bidang kesehatan beserta dengan penunjangnya

- f. melaksanakan penyajian informasi dan data statistik berhubungan dengan bidang kesehatan beserta penunjangnya
 - g. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan laporan yang berkaitan dengan tugas Sub Bagian Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan.
 - h. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait
 - i. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan
6. Bidang Binkesmas mempunyai tugas menyelenggarakan penyusunan bahan pembinaan dan petunjuk teknis pemberdayaan individu, keluarga dan masyarakat, Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), penyelenggaraan informasi dan komunikasi kesehatan serta pemberdayaan sumber daya kesehatan.

Rincian Tugas bidang Pembinaan Kesehatan Masyarakat

- a. melaksanakan penyusunan rencana program kerja Bidang Informasi dan Promosi Kesehatan;
- b. melaksanakan penyusunan bahan penyelenggaraan promosi, serta informasi dan komunikasi kesehatan;
- c. melaksanakan penyiapan bahan rekomendasi akreditasi, dan sertifikasi serta pembinaan dan pengawasan sumber daya kesehatan;
- d. melaksanakan penyusunan bahan pemantauan, pengendalian dan evaluasi penyelenggaraan promosi, informasi dan komunikasi kesehatan;
- e. melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan promosi, informasi dan komunikasi kesehatan serta pemberdayaan sumber daya kesehatan
- f. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan yang berkaitan dengan Bidang Promosi Kesehatan;
- g. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait;

- h. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.
7. Seksi Promosi Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan dan penyelenggaraan upaya promosi kesehatan
- Rincian Tugas Seksi Promosi Kesehatan :
- a. melaksanakan penyusunan rencana kegiatan Seksi Promosi Kesehatan
 - b. melaksanakan penyiapan bahan petunjuk pelaksanaan teknis operasional promosi kesehatan;
 - c. melaksanakan penyiapan bahan pembinaan dan pengembangan kelembagaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di institusi (pendidikan, kesehatan, rumah tangga, tempat-tempat umum dan di tempat kerja;
 - d. melaksanakan penyiapan bahan pembinaan dan pengembangan penyelenggaraan UKBM
 - e. melaksanakan koordinasi dan kerjasama / kemitraan dalam rangka pengembangan UKBM
 - f. melaksanakan pembinaan peningkatan pemberdayaan masyarakat dan pengembangan UKBM
 - g. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan yang berkaitan dengan Seksi Promosi Kesehatan
 - h. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait
 - i. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan
8. Seksi Sumber Daya Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan petunjuk teknis pembinaan dan pemberdayaan sumber daya kesehatan

Rincian Tugas Seksi Sumber Daya Kesehatan

- a. melaksanakan penyusunan rencana kegiatan Seksi Sumber Daya Kesehatan

- b. melaksanakan penyiapan bahan petunjuk teknis pembinaan dan pemberdayaan sumber daya kesehatan.
 - c. melaksanakan penyiapan bahan rekomendasi, akreditasi, dan sertifikasi serta pembinaan dan pengawasan sarana prasarana, upaya, teknologi tenaga kesehatan
 - d. melaksanakan pengelolaan standarisasi, akreditasi, rekomendasi/sertifikasi dalam bidang kefarmasian dan bahan makanan dan minuman serta obat tradisional
 - e. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan yang berkaitan dengan Seksi Sumber Daya Kesehatan;
 - f. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait;
 - g. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan
9. Bidang Pembinaan Kesehatan Masyarakat mempunyai tugas pokok menyelenggarakan penyusunan bahan perumusan kebijakan teknis, penyelenggaraan dan pembinaan program pengembangan kesehatan keluarga dan masyarakat serta upaya perbaikan gizi.

Rincian tugas Bidang Pembinaan Kesehatan Masyarakat

- a. melaksanakan penyusunan program kerja Bidang Kesehatan Keluarga dan Masyarakat
- b. menyelenggarakan penyajian data dan informasi pengembangan kesehatan keluarga dan masyarakat serta upaya perbaikan gizi
- c. melaksanakan penyusunan standarisasi, pembinaan dan peningkatan kesehatan keluarga dan masyarakat serta upaya perbaikan gizi
- d. melaksanakan pembinaan usaha pemeliharaan kesehatan keluarga dan masyarakat serta upaya perbaikan gizi
- e. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan yang berkaitan dengan tugas Bidang Kesehatan Keluarga dan Masyarakat

- f. menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait;
 - g. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan
10. Seksi Kesehatan Ibu, Anak dan Gizi mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan petunjuk teknis, pelaksanaan dan pembinaan program kesehatan serta rujukan bagi ibu dan anak.

Rincian tugas Seksi Ibu dan Anak:

- a. melaksanakan penyusunan program kerja Seksi Kesehatan Ibu dan Anak;
 - b. melaksanakan penyiapan bahan petunjuk teknis dan standarisasi program kesehatan ibu, bayi dan anak balita
 - c. melaksanakan upaya kesehatan ibu, bayi dan anak serta keluarga berencana yang meliputi pemeriksaan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas dan bayi, balita, pertolongan persalinan dan pelayanan medis KB
 - d. melaksanakan pengawasan, pengendalian dan penilaian serta pembinaan program kesehatan ibu, bayi dan anak balita
 - e. melaksanakan kerjasama/kemitraan di bidang kesehatan ibu dan anak
 - f. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan yang berkaitan dengan tugas Seksi Ibu dan Anak
 - g. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait
 - h. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.
11. Seksi Remaja dan Lanjut Usia mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan petunjuk teknis, pelaksanaan dan pembinaan program kesehatan serta rujukan anak usia sekolah, remaja dan lanjut usia

Rincaian Tugas

- a. melaksanakan penyusunan program kerja Seksi Remaja dan Lanjut Usia
 - b. melaksanakan penyiapan bahan petunjuk teknis dan standarisasi program kesehatan anak usia sekolah, remaja dan lansia
 - c. melaksanakan upaya kesehatan anak usia sekolah, remaja serta bina lansia
 - d. melaksanakan pengawasan, pengendalian dan penilaian serta pembinaan program kesehatan anak usia sekolah, remaja dan lansia
 - e. melaksanakan kerjasama serta kemitraan di bidang kesehatan anak usia sekolah, remaja dan lanjut usia
 - f. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan yang berkaitan dengan tugas Seksi Remaja dan Lanjut usia
 - g. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait dan
 - h. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan
12. Seksi Gizi Masyarakat mempunyai tugas pokok melaksanakan penyiapan bahan petunjuk teknis, pelaksanaan, dan pembinaan upaya perbaikan gizi keluarga dan masyarakat

Rincian Tugas

- a. melaksanakan penyusunan program kerja Seksi Gizi Masyarakat
- b. melaksanakan penyiapan bahan kebijakan teknis dan standarisasi upaya perbaikan gizi
- c. menyelenggarakan survailans gizi buruk skala daerah
- d. melaksanakan upaya perbaikan gizi dan penanggulangan gizi buruk yang meliputi Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK), pelayanan gizi institusi, penanggulangan masalah gizi dan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG)
- e. melaksanakan pengawasan, pengendalian dan penilaian serta pembinaan upaya perbaikan gizi;

- f. melaksanakan penyiapan bahan kerjasama/kemitraan di bidang perbaikan gizi
 - g. melaksanakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan yang berkaitan dengan tugas Seksi Perbaikan Gizi Masyarakat;
 - h. melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan
 - i. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan.
13. Bidang Pengendalian Penyakit mempunyai tugas pokok menyelenggarakan perumusan kebijakan teknis, dan pembinaan di bidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan.

Rincian Tugas :

- a. melaksanakan penyusunan program kerja Bidang Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan
- b. melaksanakan penyusunan bahan kebijakan upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
- c. melaksanakan penyusunan bahan petunjuk teknis pelaksanaan dan pembinaan upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
- d. melaksanakan peningkatan dan pengembangan kemampuan sumber daya manusia (SDM) penanganan penyakit dan penyehatan lingkungan
- e. melaksanakan pengoordinasian pemantauan sarana dan prasarana bidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
- f. melaksanakan pengoordinasian upaya pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
- g. menyelenggarakan penanggulangan masalah kesehatan akibat bencana dan kejadian luar biasa/ wabah penyakit skala daerah
- h. menyelenggarakan survailans epidemiologi dan penyelidikan kejadian luar biasa skala daerah

- i. menyelenggarakan kerjasama/kemitraan dengan unit kerja terkait dalam upaya bidang pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
- j. menyelenggarakan pemantauan, evaluasi dan pelaporan yang berkaitan dengan tugas Bidang Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan
- k. menyelenggarakan koordinasi dengan unit kerja terkait; dan
- l. melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai dengan perintah atasan

14. Unit Pelaksana Teknis Dinas :

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana sebagian kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang yang mempunyai wilayah kerja 1 (satu) atau beberapa kelurahan, akan diatur tersendiri dalam Keputusan Walikota. Saat ini ada 22 UPTD.

15. Kelompok Jabatan Fungsional

- a. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melaksanakan kegiatan sebagian tugas Dinas Kesehatan sesuai dengan keahlian dan/atau ketrampilannya.
- b. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari sejumlah tenaga ahli dalam jenjang jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan keahlian dan/atau ketrampilannya.
- c. Kelompok Jabatan Fungsional dipimpin oleh seorang tenaga fungsional senior selaku ketua kelompok/koordinator yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- d. Jumlah tenaga fungsional ditetapkan dalam Keputusan Walikota berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.

2.5. Kajian Renstra dan Prioritas Program Renstra Dinas Kesehatan

Menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004, dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah yang harus disusun oleh Pemerintah Kota Tasikmalaya adalah :

1. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), yang memiliki jangka waktu perencanaan 20 tahun dan ditetapkan dengan Perda.
2. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), yang memiliki jangka waktu perencanaan 5 tahun dan ditetapkan dengan Perda.
3. Rencana Pembangunan Tahunan Daerah atau Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD), yang memiliki jangka waktu perencanaan 1 tahun dan ditetapkan dengan Peraturan Walikota.

Berkaitan dengan dokumen perencanaan pembangunan daerah tersebut diatas, disusun dokumen perencanaan pembangunan kesehatan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya sebagai berikut :

1. Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra SKPD) yang memiliki jangka waktu perencanaan 5 tahun sebagai penjabaran dari RPJMD.
2. Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renja SKPD) yang memiliki jangka waktu perencanaan 1 tahun sebagai penjabaran dari Renstra SKPD dan RKPD.

Untuk menjabarkan prioritas program dan kegiatan dokumen perencanaan lima tahun (Renstra) disusun matriks program dan kegiatan sebagai terlampir.

2.6. Sumber Daya Kesehatan

Sumber daya aparatur merupakan faktor esensial dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan karena merupakan rencana, pelaksana sekaligus sebagai sasaran pembangunan yang mempunyai keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan nyata dalam pembangunan kesehatan.

Pembangunan kesehatan memerlukan berbagai jenis tenaga kesehatan yang diperoleh melalui penerimaan tenaga kesehatan atau pendidikan dan pelatihan. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan mempunyai SDM yang tersebar di 22 Puskesmas (7 Puskesmas perawatan dan 14 Puskesmas non Perawatan), 21 Puskesmas pembantu, 69 Kelurahan Siaga, dan 871 Posyandu. Jumlah tenaga kesehatan sebanyak 787 orang.

2.7. Identifikasi Masalah

1. Permasalahan Internal

a. Derajat Kesehatan

Program pembangunan kesehatan yang selama ini dilaksanakan telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat walaupun masih dijumpai beberapa masalah dan hambatan yang mempengaruhi pelaksanaan pembangunan kesehatan.

Derajat kesehatan yang optimal dapat dilihat dari unsur kualitas hidup serta unsur mortalitas dan yang mempengaruhinya yaitu morbiditas dan status gizi. Situasi derajat kesehatan kesehatan di Indonesia digambarkan melalui Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka morbiditas beberapa penyakit dan status gizi masyarakat.

1) Angka Kematian (Mortalitas)

a) Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate (IMR)*

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya ibu hamil/ibu bersalin yang meninggal pada setiap 100.000 Kelahiran Hidup. Angka ini digunakan untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan

lingkungan serta tingkat pelayanan kesehatan terutama pada ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas.

Angka Kematian Ibu di Indonesia menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2022 adalah sebesar 230/100.000 kelahiran hidup sedangkan target SDG's 2030 AKI adalah sebesar 70/100.000 kelahiran hidup.

Ditahun 2022 Angka Kematian Ibu di Kota Tasikmalaya adalah 202,70/100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih tinggi walaupun di bawah angka yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan ataupun SDG's, sehingga kematian ibu masih menjadi masalah kesehatan.

- b) Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita
Angka Kematian Bayi (AKB) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari 1.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan 1.000 kelahiran hidup).

Sedangkan Angka Kematian Balita (AKABA) adalah angka yang menunjukkan banyaknya kematian balita umur 1-5 tahun dari 1.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu.

Berdasarkan batasan capaian indikator SDG's, AKB diharapkan berada dibawah 35 per 1.000 kelahiran hidup dan AKABA dibawah 45 per 1.000 kelahiran hidup.

Jumlah kematian bayi dan balita di Kota Tasikmalaya di Kota Tasikmalaya pada tahun 2022 mengalami kenaikan dibanding tahun sebelumnya. Jumlah kematian bayi (AKB) pada tahun 2022 adalah

28,78 per 1000 KH. Angka ini masih dibawah standar minimal namun masih merupakan masalah kesehatan.

2) Angka Kesakitan (Morbiditas)

Morbiditas dapat diartikan sebagai angka kesakitan baik insiden maupun prevalen dari suatu penyakit yang menggambarkan kejadian pada kurun waktu tertentu.

Berdasarkan hasil laporan SP2TP tahun 2022 pola 10 penyakit terbesar di Kota Tasikmalaya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.1
10 penyakit terbesar Tahun 2022

NO	KODE PENYAKIT	JENIS PENYAKIT	KASUS	PERSENTASE
1	J 00	Common Cold	19.663	20
2	J 06	Ispa	15.418	16
3	I 10	Hypertensi Essensial	14.427	15
4	K 30	Dispepsia	11.410	12
5	M 79	Myalgia	10.942	11
6	B 86	Scabies	6.515	6
7	K 29.7	Gastritis	5.408	6
8	K 04.1	Nekrosis Pulpa	5.044	5
9	L 30	Dermatitis	5.036	5
10	J 02.9	Paringitis Akut	4.413	4
		TOTAL	98.276	100

Sumber : e-Puskesmas tahun 2022

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa tingginya angka kesakitan penyakit menular dan tidak menular pada tahun terakhir profil kesehatan di Kota Tasikmalaya masih didominasi oleh penyakit infeksi yang lama seperti Common Cold dan Ispa.

b. Upaya Kesehatan

1) Partisipasi Masyarakat Belum Optimal

Cakupan kunjungan ibu hamil K1 pada tahun 2021 adalah 99,23% dan pada tahun 2022 mencapai 66,30% sedangkan K4 pada tahun 2021 mencapai 94,11% dan pada tahun 2022 mencapai 64,02% . Hal ini berarti cakupan kunjungan ibu hamil mengalami kenaikan tetapi masih dibawah target SPM yang ditetapkan yaitu 100%.

Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2022 adalah 65,99% dan pada tahun 2021 adalah 98%. Pada tahun 2022 cakupan desa UCI baru mencapai 45,45%. Pada tahun 2021 desa UCI di Kota Tasikmalaya sudah mencapai target SPM yang telah ditetapkan yaitu 100%.

Dari pencapaian cakupan diatas menunjukkan bahwa upaya kesehatan melalui partisipasi masyarakat belum optimal.

2) Pencapaian kesehatan lingkungan belum optimal

Persentase rumah sehat pada tahun 2022 baru mencapai 7,18% hal ini masih jauh dari target yaitu 80%. Sedangkan tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan hanya mencapai 32,65%. Hal ini menunjukkan bahwa capaian kesehatan lingkungan di Kota Tasikmalaya masih jauh dari target 100% yang telah ditetapkan.

c. Sumber Daya Kesehatan

- 1) Kuantitas dan kualitas SDM kesehatan berdasarkan spesifikasi profesi masih kurang.

Dari aspek kualitas, jenis dan kuantitas tenaga kesehatan masih kurang bila dibandingkan dengan standar tenaga kesehatan yang seharusnya dihitung berdasarkan jumlah penduduk, beban kerja dan jumlah fasilitas kesehatan yang ada. Tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan semakin tinggi dan apabila kurang diantisipasi oleh tenaga kesehatan maka akan berakibat buruk pada semua aspek kehidupan khususnya untuk peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Pendidikan formal dan non formal dirasakan sangat kurang sehingga perlu ditingkatkan sesuai dengan jenjang dan profesi yang dimiliki.

- 2) Kurangnya sarana dan prasarana penunjang untuk pelayanan kesehatan masyarakat

Adanya sarana dan prasarana yang memadai merupakan salah satu indikator yang menunjang keberhasilan program dalam bidang kesehatan. Rasio sarana dan prasarana Puskesmas dan Puskesmas Pembantu dibandingkan jumlah penduduk diharapkan 10:100.000 penduduk.

Di Kota Tasikmalaya rasio Puskesmas dan Puskesmas Pembantu adalah 6: 100.000 penduduk, hal ini sudah memenuhi rasio yang diharapkan namun belum didukung oleh alat kesehatan yang memadai.

d. Belum optimalnya ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat esensial, penggunaan obat yang tidak rasional dan penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang berkualitas

2. Permasalahan eksternal

a. Kurangnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi masyarakat.

Rendahnya kesadaran masyarakat tentang pola hidup sehat adalah salah satu masalah mendasar dalam pembangunan bidang kesehatan di Kota Tasikmalaya. Cakupan rumah tangga ber PHBS pada tahun 2022 baru mencapai 40,58%. Hal ini disebabkan karena Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) belum dipahami dan dilaksanakan dengan baik sehingga masalah- masalah kesehatan masyarakat yang berbasis lingkungan (penyakit menular) masih tinggi.

b. Dinamika epidemiologi penyakit yang cepat

Mobilitas penduduk yang cepat memungkinkan terjadinya perubahan dinamika penularan penyakit yang terjadi di masyarakat.

3. Penentuan Isu-Isu Strategis

Isu strategis adalah permasalahan yang berkaitan dengan fenomena atau permasalahan yang belum dapat diselesaikan pada periode RPJMD sebelumnya dan berdampak pada pelaksanaan pembangunan dalam jangka panjang, sehingga perlu diatasi secara bertahap. Dari hasil analisis kinerja pelayanan 5 (lima) tahun yang lalu serta telaahan visi dan misi Kepala daerah, Renstra Kementerian Kesehatan RI, Renstra Dinas Kesehatan Propinsi Jambi, RTRW dan kajian KLHS dapat diidentifikasi permasalahan dan isu-isu strategis berdasarkan tugas pokok dan fungsi.

Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, yang akan menjadi rumusan kebijakan serta penyusunan program prioritas Dinas Kesehatan. Isu-isu strategis yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan di Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut :

1. Status derajat kesehatan masyarakat Kota Tasikmalaya, yang ditandai oleh beberapa indikator antara lain
 - a. Angka Usia Harapan Hidup masih dibawah angka Propinsi
 - b. Meningkatnya Angka Kematian Ibu
 - c. Meningkatnya Angka Kematian Bayi
 - d. Masih ditemukan status gizi buruk
 - e. Tingginya kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular.
2. Fasilitas pelayanan kesehatan dan ketersediaan tenaga kesehatan yang masih terbatas terutama di daerah terpencil yaitu :
 - a. Belum terlindunginya masyarakat secara maksimal terhadap beban pembiayaan kesehatan.
 - b. Kuantitas dan kualitas SDM kesehatan berdasarkan spesifikasi profesi masih kurang.
 - c. Kurangnya sarana dan prasarana penunjang untuk pelayanan kesehatan masyarakat.
 - d. Belum optimalnya ketersediaan obat dan makanan yang beredar yang memenuhi persyaratan keamanan, mutu dan manfaat.
 - e. Masih terbatasnya kemampuan manajemen dan informasi kesehatan.

4. Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan Masyarakat

Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya akan menampung usulan program dan kegiatan yang diusulkan para pemangku kepentingan, baik dari kelompok masyarakat terkait langsung dengan pelayanan, LSM, asosiasi-asosiasi maupun dari Perangkat Daerah Kabupaten/Kota yang langsung ditujukan kepada Perangkat Daerah maupun berdasarkan hasil pengumpulan informasi PD dari penelitian lapangan dan pengamatan pelaksanaan musrenbang kecamatan.

BAB III

TUJUAN DAN SASARAN

3.1 Tujuan Sasaran Jangka Menengah Dinas Kesehatan

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

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

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

1. Tujuan : Meningkatnya Akses serta Layanan Kesehatan

Sasaran : Meningkatkan Layanan Kesehatan Dasar dan Rujukan bagi Masyarakat Miskin

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

Arah Kebijakan : Meminimalkan masalah kesehatan pada masyarakat miskin yang dapat meningkatkan status kesehatannya dengan bantuan jaminan dan perlindungan sosial

2. Tujuan : Menurunnya Permasalahan Kesehatan di Masyarakat

Sasaran :

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

Strategi :

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

Arah Kebijakan :

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

meningkatkan jumlah FKTP yang terakreditasi

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

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

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

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

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

Tabel 4.1
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2021-2022

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Awal	2021	2022	Target Akhir Renstra
1	Terselenggaranya tata kelola pemerintahan yang profesional, efektif, efisien, transparan, akuntabel, bebas korupsi, kolusi dan nepotisme berbasis teknologi informasi	Meningkatnya sistem akuntabilitas pengelolaan keuangan dan kinerja perangkat daerah	Indeks Reformasi Birokrasi	Kategori		B	B	B
			Capaian SAKIP Dinas Kesehatan	Kategori	71	BB(76)	A(81)	A(81)
			Indeks Kepuasan Masyarakat	Kategori		Baik	Baik	Baik
2	Menurunnya Permasalahan Kesehatan di Masyarakat	Meningkatnya Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Usia Harapan Hidup (UHH)	Tahun		72,75	73,15	73,15
			Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	67	145,18	125,09	125,09
			Angka Kematian Bayi	Per 1000 KH	4	5,72	5,29	5,29
			Prevalensi Stunting	%	10	19,1	18,1	18,1
			Capaian SPM Pelayanan Kesehatan Masyarakat	%	100	100	100	100
			Prosentase capaian SPM penyakit menular dan tidak menular	%	100	100	100	100

No.	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Awal	2021	2022	Target Akhir Renstra
			Persentase ODF	%	0	7,25	23,19	30,43
			Persentase layanan jaminan kesehatan nasional masyarakat	%		95	100	100
			Persentase Rumah Sakit Rujukan yang terakreditasi	%		75	75	75
			Capaian Fasilitas Kesehatan Tahapan pertama yang Terakreditasi	%		100	100	100
		Meningkatnya Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Prosentase tenaga kesehatan yang tersertifikasi	%		100	100	100
		Meningkatnya Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase ketersediaan obat dan pelayanan kefarmasian sesuai standar	%		90	100	100
		Meningkatnya Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Prosentase Rumah Tangga ber-PHBS	%	38	45,13	50	50

Tabel 4.2
Tujuan dan Sasaran Rencana Strategi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2023-2026

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Awal	2023	2024	2025	2026	Target Akhir Renstra
1	Terwujudnya implementasi reformasi birokrasi Dinas Kesehatan		Indeks Reformasi Birokrasi Dinas Kesehatan	Kategori	B	cc	cc	B	B	B
		Meningkatnya kualitas layanan publik dan akuntabilitas pengelolaan keuangan	Indeks Kepuasan Masyarakat	Kategori	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
			Nilai Evaluasi SAKIP Dinas Kesehatan	Kategori	BB	BB	BB	BB	BB	BB
2	Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat		UHH	Tahun	72,34	72,57	72,69	72,81	72,94	72,94
		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan	Angka Kematian Ibu	Per 100.000 KH	312,5	303,8	286,5	269,1	251,7	251,7
			Angka Kematian Bayi	Per 1000 KH	8,5	8,6	8,2	7,7	7,3	7,3
			Prevalensi Stunting	%	14,8	17,1	16,1	15,1	14,1	14,1

BAB IV

PROGRAM DAN KEGIATAN

4.1 Program Operasional Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

Program merupakan kumpulan kegiatan nyata, sistematis dan terpadu yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa instansi pemerintah dalam rangka kerjasama dengan masyarakat guna mencapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan.

Agar tujuan dan sasaran dapat tercapai sebagaimana yang diinginkan, maka berdasarkan kebijakan, ditetapkan program kegiatan.

Adapun Program Operasional Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut:

1. Program PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA
2. Program PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT
3. Program PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
4. Program SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN
5. Program PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN

4.2 Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

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

1. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah

2. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah
3. Administrasi Barang Milik Daerah pada Perangkat Daerah
4. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah
5. Administrasi Umum Perangkat Daerah
6. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah
7. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
8. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
9. Peningkatan pelayanan BLUD
10. Penataan Organisasi
11. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk Ukm Dan Ukp Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
12. Penyediaan Layanan Kesehatan Untuk Ukm Dan Ukp Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
13. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi
14. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C dan D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaen/Kota
15. Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota
16. Perencanaan Kebutuhan Dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan Untuk Ukp Dan Ukm Di Wilayah Kabupaten/Kota
17. Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan Dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (Umot)
18. Pemberian Sertifikat Produksi Untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu Dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
19. 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

20. Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (Tpm) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran Dan Depot Air Minum (Dam)
21. Penerbitan Stiker Pembinaan Pada Makanan Jajanan Dan Sentra Makanan Jajanan
22. Pemeriksaan Dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market Pada Produksi Dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga
23. Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
24. Pelaksanaan Sehat Dalam Rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
25. Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (Ukbn) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

BAB V

P E N U T U P

Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2023 merupakan acuan pelaksanaan Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan tahun 2023, sebagai penjabaran Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kota Tasikmalaya tahun 2023, dengan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Tasikmalaya Tahun 2023-2026.

Rencana Kerja tahunan memuat strategi dan kebijakan mencapai visi, misi, dan tujuan, dengan mengerahkan seluruh potensi yang ada dalam institusi Dinas Kesehatan, dengan mendasar pada kerangka regulasi yang berlaku. Untuk Tahun Anggaran 2023 Renja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya terdiri dari 5 Program dan 25 Kegiatan.

Akhirnya, Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota ini disusun untuk mewujudkan sistem perencanaan pembangunan yang sinergis dan optimal, sebagai perwujudan kinerja pemerintahan yang baik dan akuntabel.

Tasikmalaya, 2022

**Kepala Dinas Kesehatan
Kota Tasikmalaya**

Uus Supangat, dr
NIP. 19700903 200604 1 008

