



DINKES
KABUPATEN CIANJUR



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN CIANJUR**

2022





KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat, hidayah dan inayah-Nya atas tersusunnya Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten

Cianjur ini menginformasikan secara rinci upaya-upaya yang telah dilakukan dalam rangka pencapaian program dan kegiatan yang telah ditetapkan berdasarkan pada sumber daya keuangan, manusia dan sarana prasarana yang dimiliki secara transparan dengan harapan semoga laporan ini dapat memenuhi kebutuhan informasi berbagai pihak yang berkepentingan. Penyusunan LKIP tahun 2022 (berdasarkan data tahun 2022) merupakan kewajiban sebagaimana diamanatkan dalam Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta kewenangan pengelolaan sumber daya yang dimiliki. Laporan ini juga menggambarkan perkembangan pelaksanaan tugas dan fungsi dalam rangka merespon tuntutan kebutuhan penyelenggaraan otonomi daerah, khususnya dalam rangka mewujudkan Good Government Governance (GGG), memberantas korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN) serta meningkatkan kualitas pelayanan umum.

Kepemerintahan yang baik dan bersih (*good and clean governance*) yang didukung manajemen kinerja yang akuntabel sudah merupakan tekad pimpinan instansi pemerintah baik di tingkat pusat maupun di daerah. Sejalan dengan era globalisasi yang banyak membawa perubahan yang strategis, memberi pengaruh kepada masyarakat yang semakin kritis dengan berbagai tuntutan, terutama kepada para pengelola negara untuk menjalankan tugasnya secara bertanggung jawab, bersih, transparan, dan akuntabel.

Akuntabilitas kinerja merupakan instrumen untuk kegiatan kontrol terutama dalam pencapaian hasil pada pelayanan publik. Dalam hubungan ini, diperlukan evaluasi kinerja yang baik untuk mengetahui sejauh mana pencapaian hasil bisa optimal serta cara-cara yang digunakan untuk mencapainya.



Akuntabilitas dalam bentuk laporan dapat mengekspresikan pencapaian tujuan melalui pengelolaan sumber daya suatu organisasi karena pencapaian suatu tujuan merupakan salah satu ukuran kinerja individu maupun unit organisasi yang akan terlihat jelas pada pencapaian sasaran.

Materi LKIP mengandung analisis pencapaian sasaran serta pengukuran atas kegiatan, program dan sasaran. LKIP juga memuat informasi mengenai keberhasilan/kegagalan Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur dalam pencapaian tujuan dan sasaran, dan dapat digunakan untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja pada masa mendatang. Berbagai keberhasilan yang dicapai merupakan hasil kerja keras dari semua pihak yang terlibat didalamnya yaitu Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur dan masyarakat. Kami menyadari bahwa dalam penyusunan LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur tahun 2022 ini masih terdapat berbagai kekurangan yang disebabkan oleh berbagai keterbatasan yang dimiliki. Untuk itu pada kesempatan ini disampaikan permohonan maaf yang tulus kepada semua pihak. Selanjutnya diharapkan LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur tahun 2022 ini dapat dijadikan media untuk membangun kebersamaan berdasarkan kesadaran dan komitmen bersama yang dilandasi sikap kekeluargaan, kejujuran, dan ketulusan untuk berbuat yang terbaik bagi pembangunan Dalam Bidang Kesehatan selanjutnya. Kami berharap LKIP ini dapat digunakan sebagai media pertanggungjawaban kinerja serta umpan balik bagi peningkatan kinerja Satuan Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur pada tahun berikutnya. Kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaganya hingga tersusunnya LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun Anggaran 2022 ini kami sampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya

Cianjur, 15 Februari 2022
**Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Cianjur**



dr. Irvan Nur Fauzy, M.Kes
NIP.19790114 200501 1 008



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
IKHTISAR EKSEKUTIF	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1. Latar Belakang	1
2. Maksud dan Tujuan	2
3. Tugas Pokok Dan Fungsi Organisasi	24
4. Struktur Organisasi	25
BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	28
1. Rencana Strategis Dinas Kesehatan.....	28
2. Perjanjian Kinerja Tahun 2022.....	33
3. Cascading Kinerja.....	36
4. Proses Bisnis	37
5. Rencana Anggaran Tahun 2022	37
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	39
A. Capaian Kinerja Organisasi	39
B. Realisasi Anggaran	47
C. Analisis Efisiensi Anggaran	47
D. Penghargaan/ Prestasi Tahun 2022.....	48
BAB IV PENUTUP.....	51
LAMPIRAN - LAMPIRAN	



IKHTISAR EKSEKUTIF

Pelaporan kinerja Dinas Kesehatan melalui Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) menjadi salah satu upaya yang dilakukan untuk mendorong tata kelola pemerintahan yang baik. Proses penilaian yang terukur ini menjadi bagian dari skema pembelajaran bagi instansi pemerintah untuk terus menerus meningkatkan kapasitas kelembagaan sehingga kinerjanya dapat terus meningkat. Adapun capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Dinas Kesehatan pada tahun 2022 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

No.	Indikator kinerja Utama	Capaian 2022		
		Target	Realisasi	Tingkat Capaian
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)
1.	Angka Kesakitan	68%	68%	100%
2.	Angka Kematian Ibu	48	33	145%
3.	Angka Kematian Bayi	190	129	147%
4.	Rasio Sarana Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk	55%	56%	100%

Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa ketercapaian IKU Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut dengan target yang direncanakan terdapat 2 indikator kinerja utama mencapai target atau sebesar 50% dan 2 indikator kinerja utama yang mencapai melebihi target atau sebesar 50%.

Hasil evaluasi capaian kinerja ini sangat penting sebagai pijakan di Instansi Pemerintah khususnya Dinas Kesehatan, Semoga LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun Anggaran 2022 ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan evaluasi dan pedoman dalam meningkatkan kinerja di masa-masa mendatang .

BAB I

PENDAHULUAN





BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih (*good governance* dan *clean governance*), diperlukan system manajemen pemerintahan yang berfokus pada peningkatan akuntabilitas kinerja yang di implementasikan melalui penerapan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

Terselenggaranya *good governance* merupakan prasyarat bagi setiap Pemerintah untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan tuntutan masyarakat dalam rangka mencapai tujuan serta cita – cita berbangsa dan bernegara. Oleh karena itu diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan terukur. Sehingga penyelenggaraan Pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdayaguna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme. *Good governance* yang dimaksud adalah merupakan proses penyelenggaraan kekuasaan negara dalam melaksanakan penyediaan *public good and service* oleh karena itu agar *good governance* dapat menjadi kenyataan dan berjalan dengan baik, maka dibutuhkan komitmen dan keterlibatan semua pihak yaitu pemerintah, private sektor dan masyarakat. *Good governance* yang baik adanya koordinasi yang baik dan integritas, profesional serta etos kerja dan moral tinggi . Dengan demikian penerapan konsep *good governance* penyelenggara kekuasaan pemerintah negara merupakan tantangan tersendiri. Dalam rangka hal tersebut, diperlukan adanya mekanisme untuk meregulasi akuntabilitas pada setiap instansi pemerintah dan memperkuat peran dan kapasitas perlemen, serta tersedianya akses sama pada informasi bagi masyarakat.

1.2 Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal yang paling penting dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.



Laporan kinerja disusun untuk memberikan informasi kinerja yang terukur dan dapat dipertanggungjawabkan.

Maksud Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur adalah sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik atas pengelolaan anggaran dan pelaksanaan program / kegiatan dalam rangka mencapai Visi dan Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur.

Tujuan Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur adalah untuk menilai dan mengevaluasi pencapaian kinerja kegiatan dan sasaran Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur. Diharapkan rekomendasi yang dihasilkan dari LKIP ini dapat menjadi salah satu masukan dalam menetapkan kebijakan dan strategi yang akan datang, sehingga dapat meningkatkan Kinerja Dinas Kesehatan.

1.3 Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi

1.3.1 Tugas Pokok

Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan Pemerintah Daerah dan Tugas Pembantuan di Bidang Kesehatan.

Fungsi Dinas Kesehatan menurut Peraturan Bupati Nomor 52 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan adalah

: Dinas Kesehatan mempunyai fungsi:

- a. perumusan kebijakan umum di bidang kesehatan;
- b. perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan;
- c. penyusunan rencana kinerja dan perjanjian kinerja di bidang kesehatan;
- d. pelaksanaan analisis dan penyajian data bidang kesehatan;
- e. pengelolaan sistem informasi bidang kesehatan;
- f. pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- g. pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan zoonosis;
- h. pelaksanaan survailans, dan imunisasi;
- i. pelaksanaan kesehatan dasar dan tradisional;
- j. pelaksanaan pelayanan kesehatan rujukan dan khusus;
- k. pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan kesehatan;
- l. pelaksanaan promosi kesehatan;
- m. pelaksanaan pemberdayaan kesehatan masyarakat;



- n. pelaksanaan kesehatan ibu, anak, remaja, dan usia lanjut;
- o. pelaksanaan upaya perbaikan gizi masyarakat;
- p. pelaksanaan penyehatan lingkungan;
- q. pelaksanaan pembinaan kefarmasian, makanan, dan minuman;
- r. pelaksanaan pembinaan sumberdaya manusia kesehatan;
- s. pelaksanaan pengelolaan sarana dan prasarana kesehatan;
- t. penyelenggaraan sistem pengendalian intern di bidang kesehatan;
- u. penyusunan dan penerapan norma, standar, pedoman, dan petunjuk operasional dibidang kesehatan;
- v. pelaksanaan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan bidang kesehatan; dan w. pengelolaan UPT

1.3.2 Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Bupati Cianjur Nomor 52 Tahun 2006 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Susunan Organisasi Dinas Kesehatan yaitu:

Kepala

- (1) Kepala Dinas mempunyai tugas membantu Bupati dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan dan penetapan Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja Tahunan (RKT), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPPA) dan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA) Dinas Kesehatan;
 - b. penyusunan dan penetapan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ), dan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) serta Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi (PMPRB) Dinas;
 - c. penyusunan dan penetapan Laporan Penerapan dan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan pemerintahan bidang kesehatan;
 - d. perumusan kebijakan teknis, administrasi, dan pelaksanaan kegiatan pengelolaan di bidang kesehatan;
 - e. penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan teknis operasional bidang kesehatan;



- f. penyelenggaraan pengelolaan Aparatur Sipil Negara, keuangan, perlengkapan, urusan, tata usaha, barang milik daerah/negara, rumah tangga, dan penatausahaan dinas;
- g. penyelenggaraan pembinaan, koordinasi, pengendalian, dan fasilitasi pelaksanaan kegiatan bidang kesehatan;
- h. penyelenggaraan pembinaan teknis administrasi terhadap pengelolaan UPTD;
- i. pelaksanaan fungsi-fungsi lain yang di berikan oleh bupati sesuai dengan bagian tugasnya.

Sekretariat

- (1) Sekretariat dipimpin oleh seorang Sekretaris.
- (2) Sekretaris sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam memimpin, mengkoordinasikan dan mengendalikan tugas-tugas di bidang kesekretariatan meliputi pengkoordinasian perencanaan program, evaluasi dan pelaporan, dan pengelolaan urusan umum, perlengkapan, kepegawaian serta pengelolaan keuangan untuk mewujudkan tertib administrasi kesekretariatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana di maksud ayat (2), Sekertaris menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan program kerja dan rencana anggaran Sekretariat;
 - b. pengkoordinasian dan penyusunan rencana strategis, program serta kegiatan dan anggaran Dinas;
 - c. pengkoordinasian dan penyiapan bahan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKJP), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) serta Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi (PMPRB) Dinas;
 - d. pengkoordinasian dan penyiapan bahan penyusunan kebijakan umum pemerintah daerah di bidang kesehatan;
 - e. pengelolaan urusan administrasi umum, rumah tangga, hubungan masyarakat dan keprotokolan;
 - f. pengkoordinasian pengelolaan administrasi kepegawaian penyusunan bahan pembinaan pegawai, dan pengelolaan administrasi keuangan;
 - g. pengkoordinasian penyiapan bahan rancangan produk hukum, pendokumentasian peraturan perundang-undangan sesuai dengan ketentuan dan/atau peraturan perundang undangan;
 - h. pengkoordinasian pelaksanaan penerapan Standar Pelayanan Publik (SPP) pelaksanaan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan pelaksanaan pengukuran Survey Kepuasan Masyarakat (SKM) di lingkungan Dinas;
 - i. pengkoordinasian dan penyusunan evaluasi, laporan pelaksanaan program dan kegiatan Dinas;
 - j. pengelolaan perpustakaan, data dan sistem informasi manajemen pelaksanaan program dan kegiatan dinas sesuai dengan ketentuan dan/atau peraturan perundang undangan;



- k. pelaksanaan fasilitasi penilaian prestasi kerja di lingkungan Dinas;
 - l. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penilaian prestasi kerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala di lingkungan Sekretariat;
 - m. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sekretariat;
 - n. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang di berikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (4) Dalam menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Sekretariat, dibantu oleh :
- a. Subbagian Tata Usaha dan Kepegawaian;
 - b. Subbagian Keuangan;
 - c. Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana.
- (5) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (4), huruf c meliputi Sub Koordinator Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan.

Subbagian Tata Usaha dan Kepegawaian

- (1) Subbagian Tata Usaha dan Kepegawaian dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian.
- (2) Kepala Subbagian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas membantu Sekretaris dalam memimpin pelaksanaan pengelolaan urusan surat menyurat, pelaksanaan kearsipan dan ekspedisi, pengelolaan urusan rumah tangga dan perlengkapan kantor, penyelenggaraan urusan perpustakaan, informasi dan dokumentasi, serta pengelolaan urusan administrasi kepegawaian, pembinaan jabatan fungsional, dan evaluasi kinerja aparatur sipil negara agar tertib administrasi kepegawaian dan umum sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Subbagian Tata Usaha dan Kepegawaian menyelenggarakan fungsi :
- a. penyusunan rencana kegiatan Subbagian Tata Usaha dan Kepegawaian;
 - b. pelaksanaan pemberian pelayanan tata naskah dinas, humas dan protokol, kearsipan, kepustakaan, surat-menyurat, dan alat tulis unit kerja;
 - c. pelaksanaan pengumpulan, pengelolaan, penyimpanan dan pemeliharaan data kepegawaian di lingkungan Dinas;
 - d. pelaksanaan penyiapan pegawai untuk mengikuti pendidikan/ pelatihan kepemimpinan, teknis dan fungsional;
 - e. pelaksanaan fasilitasi penyiapan rencana pegawai yang akan mengikuti ujian dinas dan ijin/tugas belajar;
 - f. pelaksanaan penyiapan administrasi kepegawaian, meliputi: usul kenaikan pangkat, penilaian prestasi kinerja pegawai negeri sipil, Daftar Urut Kepangkatan (DUK), sumpah/janji pegawai, usul kebutuhan formasi, pendidikan dan pelatihan kepemimpinan baik



- teknis maupun fungsional ujian dinas dan ijin/tugas belajar, mutasi/penempatan jabatan pelaksana, pembinaan pegawai, Kenaikan Gaji Berkala (KGB), usul pensiun, cuti dan registrasi kepegawaian, serta penyimpanan dan pemeliharaan data kepegawaian;
- g. pelaksanaan pengelolaan urusan rumah tangga (kebersihan, keamanan, ketertiban, dan keindahan) dan perlengkapan kantor di lingkungan Dinas;
 - h. penyiapan bahan rancangan produk hukum, pendokumentasian peraturan perundang-undangan sesuai dengan ketentuan dan/atau peraturan perundang-undangan;
 - i. penyusunan dan pelaksanaan Standar Pelayanan Publik (SPP) Dinas;
 - j. pelaksanaan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) di lingkungan Dinas;
 - k. pelaksanaan fasilitasi pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) dan/atau pelaksanaan pengumpulan pendapat pelanggan secara periodik yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas layanan;
 - l. penyiapan bahan pelaksanaan pengelolaan urusan perpustakaan, informasi dan dokumentasi dinas;
 - m. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penilaian prestasi kerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala di lingkungan Subbagian Tata Usaha dan Kepegawaian;
 - n. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Subbagian Tata Usaha dan Kepegawaian;
 - o. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang di berikan oleh Sekretaris sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Subbagian Keuangan

- (1) Subbagian Keuangan dipimpin oleh seorang Kepala Subbagian.
- (2) Kepala Subbagian sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas membantu Sekretaris dalam memimpin penyiapan bahan pelaksanaan verifikasi, penatausahaan, perbendaharaan, dan pembukuan keuangan, urusan akuntansi dan pelaporan keuangan, pengelolaan aset, serta penyiapan bahan tanggapan pemeriksaan agar tertib administrasi keuangan dan barang milik daerah sesuai dengan prosedur dan ketentuan perundang-undangan.
- (3) Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Subbagian Keuangan menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan rencana kegiatan Subbagian Keuangan;
 - b. penyiapan bahan dan penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja tidak langsung serta belanja langsung;
 - c. pelaksanaan penatausahaan dan perbendaharaan keuangan anggaran belanja tidak langsung dan belanja langsung;
 - d. pelaksanaan penyusunan pembuatan daftar gaji dan tunjangan daerah serta pembayarannya;



- e. pelaksanaan penelitian kelengkapan Surat Permintaan Pembayaran Langsung (SPP-LS) pengadaan barang dan jasa yang disampaikan oleh bendahara pengeluaran dan diketahui/disetujui oleh Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK);
- f. pelaksanaan penelitian kelengkapan Surat Permintaan Pembayaran Uang Persediaan (SPP-UP), Surat Permintaan Pembayaran Tambahan Uang (SPP-TU) dan Surat Permintaan Bayaran Langsung (SPP-LS) gaji dan tunjangan Pegawai Negeri Sipil serta penghasilan lainnya yang ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang diajukan oleh bendahara pengeluaran;
- g. penghimpunan dan penyiapan bahan penyusupan konsep surat keputusan kepala dinas tentang pengangkatan Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan (PPTK), Pejabat Penatausahaan Keuangan (PPK) dan pembantu bendahara;
- h. penyusunan dan penyampaian laporan keuangan semesteran dan tahunan;
- i. pelaksanaan pengelolaan dan penatausahaan barang milik daerah sesuai dengan ketentuan dan/atau peraturan perundang-undangan;
- j. penyusunan rencana umum pengadaan barang/jasa, rencana kebutuhan dan pengadaan perlengkapan, peralatan serta inventaris dinas sesuai dengan ketentuan dan/atau peraturan perundang undangan;
- k. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penilaian prestasi kerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala di lingkungan Subbag Keuangan;
- l. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Subbagian Keuangan;
- m. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang di berikan oleh Sekretaris sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Koordinator Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan

- (1) Sub Koordinator Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana senior yang ditunjuk Kepala Dinas.
- (2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Sekretaris dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan fungsi perencanaan evaluasi dan pelaporan program dan anggaran dinas agar pengelolaan perencanaan penganggaran dan evaluasi kinerja efektif dan efisien sesuai dengan prosedur dan ketentuan perundang undangan.
- (3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sub koordinator perencanaan evaluasi dan pelaporan menyelenggarakan fungsi;
 - a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan;
 - b. penyiapan dan penyusunan Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Kerja Tahunan (RKT) Dinas;



- c. penyiapan dan penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA), Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) dan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA);
- d. penyiapan dan penyusunan Perjanjian Kinerja (PK);
- e. penyiapan dan penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP), Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ), Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (LPPD) dan Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi (PMPRB) sebagai bahan pertanggungjawaban kegiatan Dinas;
- f. penyusunan laporan dan dokumentasi pelaksanaan program dan kegiatan Dinas;
- g. penyiapan bahan pelaksanaan monitoring dan evaluasi program dan kegiatan Dinas;
- h. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Koordinator Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan;
- i. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang di berikan oleh Sekretaris sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Kesehatan Masyarakat

- (1) Bidang Kesehatan Masyarakat dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.
- (2) Kepala Bidang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan memimpin penyusunan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitasi pelaksanaan teknis bidang kesehatan masyarakat agar terkelolanya kesehatan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan program kerja dan rencana anggaran Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - b. penyiapan bahan koordinasi penyusunan kebijakan teknis dinas di bidang kesehatan masyarakat;
 - c. pelaksanaan pengawasan pemantauan dan pembinaan kesehatan ibu (prahamil, hamil, melahirkan, nifas/menyusui);
 - d. pelaksanaan pengawasan pemantauan pembinaan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;
 - e. pelaksanaan pengawasan pemantauan dan pembinaan kesehatan anak (bayi baru lahir, bayi, balita, anak prasekolah, remaja);
 - f. pelaksanaan pengawasan pemantauan dan pembinaan kesehatan lanjut usia;
 - g. pelaksanaan pengawasan pemantauan dan pembinaan program kesehatan gizi masyarakat;
 - h. pelaksanaan pengawasan, pemantauan dan pembinaan program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat;



- i. pelaksanaan pengawasan pemantauan dan pembinaan program kesehatan lingkungan;
 - j. pelaksanaan pengawasan pemantauan pembinaan program kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
 - k. pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan kegiatan peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) dan hari kesehatan lainnya;
 - l. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penilaian prestasi kerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - m. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Bidang Kesehatan Masyarakat;
 - n. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang di berikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (4) Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dibantu oleh Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana.
- (5) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (4), terdiri dari :

Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi

- (1) Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana senior yang ditunjuk Kepala Dinas.
- (2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan fungsi agar terlaksananya kesehatan masyarakat dan gizi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi;
 - b. penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan kesehatan keluarga dan gizi;
 - c. pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data kesehatan keluarga dan gizi;
 - d. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional kesehatan keluarga dan gizi sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan;
 - e. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan pembinaan /pengendalian atas Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Anak dan Balita (AKB), meliputi: Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA);



f. pengelolaan pelayanan kesehatan pra hamil melalui kesehatan reproduksi calon pengantin, pelayanan kesehatan ibu hamil dengan pemeriksaan antenatal berkualitas, kelas ibu hamil, deteksi dini ibu hamil resiko tinggi, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan, penanganan komplikasi obstetri dan rujukan kegawatdaruratan kebidanan, pelayanan kesehatan ibu nifas/menyusui komprehensif dengan pelayanan keluarga berencana pasca salin;

g. pengelolaan pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana;

h. pengelolaan kesehatan bayi baru lahir esensial dan penanganan komplikasi neonatal, pelayanan kesehatan bayi dan balita melalui pendekatan mtbs/mtbn, sdidtk, kelas ibu balita, pelayanan kesehatan usia pra sekolah terintegrasi PAUD, pelayanan kesehatan pada anak usia pendidikan dasar melalui skrining kesehatan dan tindak lanjut hasil skrining serta pelayanan kesehatan reproduksi di remaja;

i. pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat meliputi :

- 1) pemantauan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada bayi baru lahir, bayi baru lahir dengan Berat Badan (BB) < 2.500gr, pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan, penimbangan balita, balita gizi buruk yang mendapat perawatan;
- 2) penyiapan bahan pelaksanaan pemantauan anemia pada ibu hamil (bumil), garam beryodium ditungkat masyarakat, pembinaan Usia Lanjut (USILA), Upaya Kesehatan Sekolah (UKS);
- 3) penyiapan bahan pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil kek, balita kurus, pemberian kapsul vitamin a pada bayi, balita dan ibu nifas, pemberian tablet tambah darah (fe) pada ibu hamil dan remaja putri, serta pemberian obat cacing pada anak sekolah;

j. pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut melalui pelayanan dan skrining pelayanan kesehatan pada usia lanjut;

k. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Koordinator Kesehatan Keluarga dan Gizi;

l. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Koordinator Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat

(1) Sub Koordinator Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana senior yang ditunjuk Kepala Dinas.

(2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan



fungsi agar terlaksananya promosi dan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Sub Koordinator Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat.
- b. penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- c. pengumpulan pengolahan, dan penyajian bahan/data promosi dan pemberdayaan masyarakat;
- d. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional promosi dan pemberdayaan masyarakat sesuai ketentuan dan standar yang diterapkan;
- e. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan bimbingan atas Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS);
- f. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan peningkatan Peran Serta Masyarakat (PSM) melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM), pengembangan desa siaga, pengembangan posyandu aktif mandiri, pembinaan kab/kota sehat melalui sembilan tatanan, strategi komunikasi perubahan perilaku dalam penanganan masalah kesehatan, peringatan Hari Kesehatan Nasional (HKN) dan hari besar kesehatan lainnya;
- g. pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat;
- h. pelaksanaan advokasi dan kemitraan dalam pemberdayaan pentahelix;
- i. kampanye dalam promosi program isu strategis bidang kesehatan;
- j. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Koordinator Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat;
- k. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga

(1) Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana senior yang ditunjuk Kepala Dinas.

(2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan fungsi agar terlaksananya kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (2), Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga menyelenggarakan fungsi :



- a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- b. penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- c. pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga;
- d. pelaksanaan analisis kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, dan kesehatan olahraga;
- e. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga sesuai ketentuan dan standar yang di tetapkan;
- f. penyiapan bahan pelaksanaan program kegiatan Tempat Fasilitas Umum (TFU), Tempat Pengelolaan Pangan (TPP), air minum dan sanitasi dasar, Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), rumah sehat, kesehatan kerja, dan olahraga;
- g. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Koordinator Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga;
- h. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;

- (1) Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.
- (2) Kepala Bidang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan memimpin penyusunan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitasi pelaksanaan teknis surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa agar terkelolanya pencegahan dan pengendalian penyakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- (3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan program kerja dan rencana anggaran Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - b. pengkoordinasian dan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - c. penyiapan dan penyajian data dan informasi mengenai potensi serta permasalahan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - d. penyiapan bahan koordinasi penyusunan kebijakan teknis dinas di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;



- e. pelaksanaan pembinaan teknis operasional di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit;
 - f. pengawasan pelaksanaan pengamatan sistem surveilans terpadu dan imunisasi, kewaspadaan dini (bencana), penyelidikan wabah/KLB serta persiapan dan pembinaan kesehatan calon jemaah haji;
 - g. pelaksanaan pengawasan terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, TB paru, kusta, ispa, diare, hepatitis, dan penyakit zoonosis, penyakit arbovirosis, serta penyakit menular lainnya;
 - h. pelaksanaan pengawasan pencegahan penyakit diabetes melitus, hipertensi, asma, kanker, gangguan indera dan fungsional, kesehatan jiwa serta penyakit tidak menular lainnya;
 - i. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penilaian prestasi kerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - j. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
 - k. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang di berikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.
- (4) Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana di maksud pada ayat (3), Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dibantu oleh Kelompok Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana.
- (5) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana di maksud pada ayat (4), terdiri dari :
- a. Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi;
 - b. Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
 - c. Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian dan Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa.

Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi

(1) Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana senior yang ditunjuk Kepala Dinas.

(2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan fungsi agar terlaksananya surveilans dan imunisasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi menyelenggarakan fungsi :



- a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi;
- b. penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan surveilans, epidemiologi dan imunisasi;
- c. pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data surveilans dan imunisasi;
- d. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional surveilans dan imunisasi sesuai ketentuan dan standar yang diterapkan;
- e. penyelenggaraan kesiapsiagaan, tanggap darurat, dan pemulihan terhadap pengendalian wabah dan bencana;
- f. penyiapan bahan pelaksanaan program pengamatan system surveilans terpadu, kewaspadaan dini, KLB/bencana, penanggulangan penyelidikan wabah/KLB;
- g. pengumpulan, pengolahan, penyajian data penyakit, serta analisis epidemiologi;
- h. penyiapan bahan pelaksanaan program persiapan dan pembinaan kesehatan calon jemaah haji;
- i. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Koordinator Surveilans dan Imunisasi;
- j. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya;

Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

(1) Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana yang ditunjuk oleh Kepala Dinas.

(2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan fungsi agar terlaksananya pencegahan dan engendalian penyakit menular sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (2), Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- b. penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- c. pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data pencegahan dan pengendalian penyakit menular;



- d. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional pencegahan dan pengendalian penyakit menular sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan;
- e. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan pencegahan, penanggulangan HIV/AIDS, TB paru, kusta, ispa, diare, hepatitis dan penyakit zoonis, penyakit arbovirosis serta penyakit menular lainnya;
- f. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular;
- g. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

(1) Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana senior yang ditunjuk Kepala Dinas.

(2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan fungsi agar terlaksananya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;
- b. penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- c. pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa;
- d. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan;
- e. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan pencegahan, penanggulangan diabetes, hipertensi, asma, kanker, gangguan indera dan fungsional, kesehatan jiwa serta penyakit tidak menular lainnya;
- f. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa;



g. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Pelayanan Kesehatan

(1) Bidang Pelayanan Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.

(2) Kepala Bidang sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam memimpin penyusunan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitasi pelaksanaan teknis pelayanan kesehatan primer dan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan serta fasilitasi pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu agar terkelolanya pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

a. penyusunan program kerja dan rencana anggaran Bidang Pelayanan Kesehatan;

b. perumusan kebijakan di bidang pelayanan dan pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan;

c. koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan dan rencana anggaran bidang pelayanan kesehatan;

d. pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan dan pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan;

e. penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang pelayanan dan pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan;

f. fasilitasi pelaksanaan pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD);

g. pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit, puskesmas, klinik dan fasilitas lainnya;

h. pelaksanaan pengawasan verifikasi kegiatan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamsekda) di rumah sakit, puskesmas dan klinik;

i. pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan pelaksanaan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan akreditasi di rumah sakit dan puskesmas, serta Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP);



j. pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan registrasi dan perizinan rumah sakit, puskesmas, klinik dan fasilitas kesehatan lainnya;

k. pelaksanaan perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemberian bintek dan supervisi di bidang standarisasi tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan, bencana dan layad rawat;

l. pelaksanaan pengawasan penyelenggaraan program pis-pk, perkemas, kesehatan gigi dan mulut, serta program kesehatan tradisional;

m. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penilaian prestasi kerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala di lingkungan Bidang Pelayanan Kesehatan;

n. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Bidang Pelayanan Kesehatan;

o. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya

(4) Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dibantu oleh kelompok Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana.

(5) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (4), terdiri dari :

a. Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;

b. Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan;

c. Sub Koordinator Fasilitasi Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu.

Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional

(1) Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana senior yang ditunjuk Kepala Dinas.

(2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan fungsi agar terlaksananya pelayanan kesehatan primer dan tradisional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (2), Sub Koordinator Pelayanan Primer dan Tradisional menyelenggarakan fungsi :



- a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
- b. penyiapan perumusan kebijakan, Pelaksanaan Kebijakan, Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, Pemberian Bimtek dan Supervisi di bidang standarisasi, fasilitasi perizinan, transformasi pelayanan Kesehatan primer pada praktik perorangan klinik, Puskesmas dan fasilitas pelayanan Kesehatan khusus lainnya;
- c. penyiapan perumusan kebijakan, Pelaksanaan kebijakan, Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, Pemberian Bimtek dan Supervisi di bidang pemetaan, perencanaan, pemenuhan, pengembangan, standarisasi dan pengamanan fasilitas pelayanan Kesehatan primer;
- d. penyiapan perumusan kebijakan, Pelaksanaan Kebijakan, Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, Pemberian Bimtek dan Supervisi di bidang standarisasi tata laksana pelayanan klinis, pelayanan penunjang, kegawatdaruratan (SPDGT), Bencana dan Program Layad Rawat;
- e. penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
- f. pengumpulan, pengolahan dan penyajian bahan/data Pelayana Kesehatan Primer dan Tradisional untuk menyempurnakan dan penyusunan standar pelaksanaan;
- g. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional pelayanan kesehatan primer dan tradisional sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan;
- h. penyiapan bahan pelaksanaan program PIS-PK;
- i. penyiapan bahan pelaksanaan program Kesehatan Tradisional;
- j. penyiapan bahan pelaksanaan program Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan Indera, serta Perkesmas;
- k. penyelenggaraan registrasi dan perizinan Puskesmas, Klinik dan Fasilitas Kesehatan lainnya;
- l. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Koordinasi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional;
- m. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan

- (1) Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana senior yang ditunjuk Kepala Dinas.
- (2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan



pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan fungsi agar pelayanan kesehatan rujukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (2), Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan menyelenggarakan fungsi:

a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Pelayanan Kesehatan Rujukan;

b. penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemberian bimtek dan supervisi di bidang standarisasi tata laksana pengelola perizinan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan sekunder dan tersier, transmigrasi pelayanan kesehatan rujukan, serta pelayanan kesehatan rujukan lainnya;

c. penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemberian bimtek dan supervisi di bidang pengelolaan pelayanan kesehatan dan pengampunan rumah sakit dan wahana pendidikan;

d. penyusunan rencana kegiatan pelayanan kesehatan rujukan;

e. penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan pelayanan kesehatan rujukan;

f. pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data pelayanan kesehatan rujukan untuk menyempurnakan dan penyusunan standar pelaksanaan;

g. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi dan penerapan standard operasional pelayanan kesehatan rujukan sesuai ketentuan san standar yang ditetapkan;

h. pelaksanaan verifikasi kegiatan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) di puskesmas, klinik dan rumah sakit;

i. penyelenggaraan upaya kesehatan rujukan/spesialistik, dan sistem rujukan;

j. penyelenggaraan registrasi dan perizinan rumah sakit;

k. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Koordinasi Pelayanan Kesehatan Rujukan;

l. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sub Koordinator Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu

(1) Sub Koordinator Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dan Peningkatan Mutu dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana senior yang ditunjuk oleh Kepala Dinas.

(2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan



pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan fungsi agar fasilitasi pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (2), Sub Koordinator Fasilitasi Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Fasilitasi Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu;
- b. penyiapan perumusan kebijakan, pelaksanaan kebijakan, penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria, pemberian bintek dan supervisi di bidang akreditasi dan peningkatan mutu pelayanan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan;
- c. penyusunan rencana kegiatan fasilitasi pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
- d. penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu;
- e. pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data fasilitas pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu untuk menyempurnakan dan penyusunan standar pelaksanaan;
- f. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi dan penerapan standard operasional pelayanan kesehatan dan peningkatan mutu sesuai dan standar yang ditetapkan;
- g. penyelenggaraan dan evaluasi Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP);
- h. penyelenggaraan dan evaluasi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) rumah sakit, dan puskesmas;
- i. penyelenggaraan dan evaluasi akreditasi rumah sakit, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah (UTD), puskesmas dan klinik;
- j. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Koordinator Fasilitasi Pelayanan Kesehatan dan Peningkatan Mutu;
- k. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Bidang Sumber Daya Kesehatan

(1) Bidang Sumber Daya Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Bidang.

(2) Kepala Bidang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam memimpin penyusunan perumusan dan pelaksanaan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitasi pelaksanaan teknis kefarmasian, alat kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan program kerja dan rencana anggaran Bidang Sumber Daya Kesehatan;



- b. pengkoordinasian dan penyiapan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang sumber daya kesehatan;
- c. penyiapan dan penyajian data dan informasi mengenai potensi serta permasalahan di bidang sumber daya kesehatan;
- d. penyiapan bahan koordinasi penyusunan kebijakan teknis dinas di bidang sumber daya kesehatan;
- e. pengawasan pelaksanaan pengelolaan obat dan pembekalan dan kesehatan di unit-unit pelayanan kesehatan;
- f. pelaksanaan pengawasan perizinan apotik, toko obat dan pedagang besar alat kesehatan;
- g. pelaksanaan monitoring, evaluasi dan penilaian prestasi kerja pelaksanaan tugas bawahan secara berkala di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- h. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan;
- i. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya.

(4) Untuk menyelenggarakan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dibantu oleh Kelompok Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana.

(5) Kelompok Jabatan Fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (4), terdiri dari :

- a. Sub Koordinator Kefarmasian;
- b. Sub Koordinator Alat Kesehatan;
- c. Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Sub Koordinator Kefarmasian

(1) Sub Koordinator Kefarmasian dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana senior yang ditunjuk oleh Kepala Dinas.

(2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan fungsi agar terlaksananya kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

(3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Sub Koordinator Kefarmasian menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Kefarmasian;
- b. penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan kefarmasian;
- c. pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data kefarmasian;
- d. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional kefarmasian sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan;
- e. pengelolaan obat, bahan medis habis pakai, dan vaksin di Instalasi Farmasi Kabupaten (IFK);
- f. penyelenggaraan pemberian informasi mengenai pengelolaan obat, bahan medis habis pakai, dan vaksin pada unit-unit pelayanan kesehatan;



- g. penyiapan bahan pelaksanaan pengawasan makanan minuman dalam kemasan, obat tradisional, dan kosmetik pada pelaku usaha;
- h. pelaksanaan penyuluhan obat dan makanan kepada masyarakat;
- i. penyiapan bahan rekomendasi perizinan apotek dan toko obat;
- j. penyiapan bahan pemberian sertifikat penyuluhan keamanan pangan bagi pelaku usaha industri rumah tangga;
- k. penyusunan laporan pelaksanaan pengelolaan obat di puskesmas;
- l. penyiapan bahan melaksanakan program imunisasi;
- m. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Koordinator Kefarmasian;
- n. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya

Sub Koordinator Alat Kesehatan

(1) Sub Koordinator Alat Kesehatan di pimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana senior yang ditunjuk oleh Kepala Dinas.

(2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan fungsi agar tersedianya alat kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan.

(3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Sub Koordinator Alat Kesehatan menyelenggarakan fungsi :

- a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Alat Kesehatan;
- b. penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan alat kesehatan;
- c. pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data alat kesehatan;
- d. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional alat kesehatan sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan;
- e. penyelenggaraan pemberian informasi informasi mengenai pengelolaan alat kesehatan ada unit-unit pelayanan kesehatan;
- f. penyiapan bahan pelaksanaan pengawasan alat kesehatan pada masyarakat;
- g. penyelenggaraan rekomendasi perizinan toko alat kesehatan dan optik;
- h. pemberian rekomendasi perizinan Perusahaan Rumah Tangga (PRT);
- i. penyusunan laporan pelaksanaan pengelolaan alat kesehatan di puskesmas;
- j. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dan kegiatan Sub Koordinator Alat Kesehatan;
- k. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai tugas dan fungsinya.

Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan



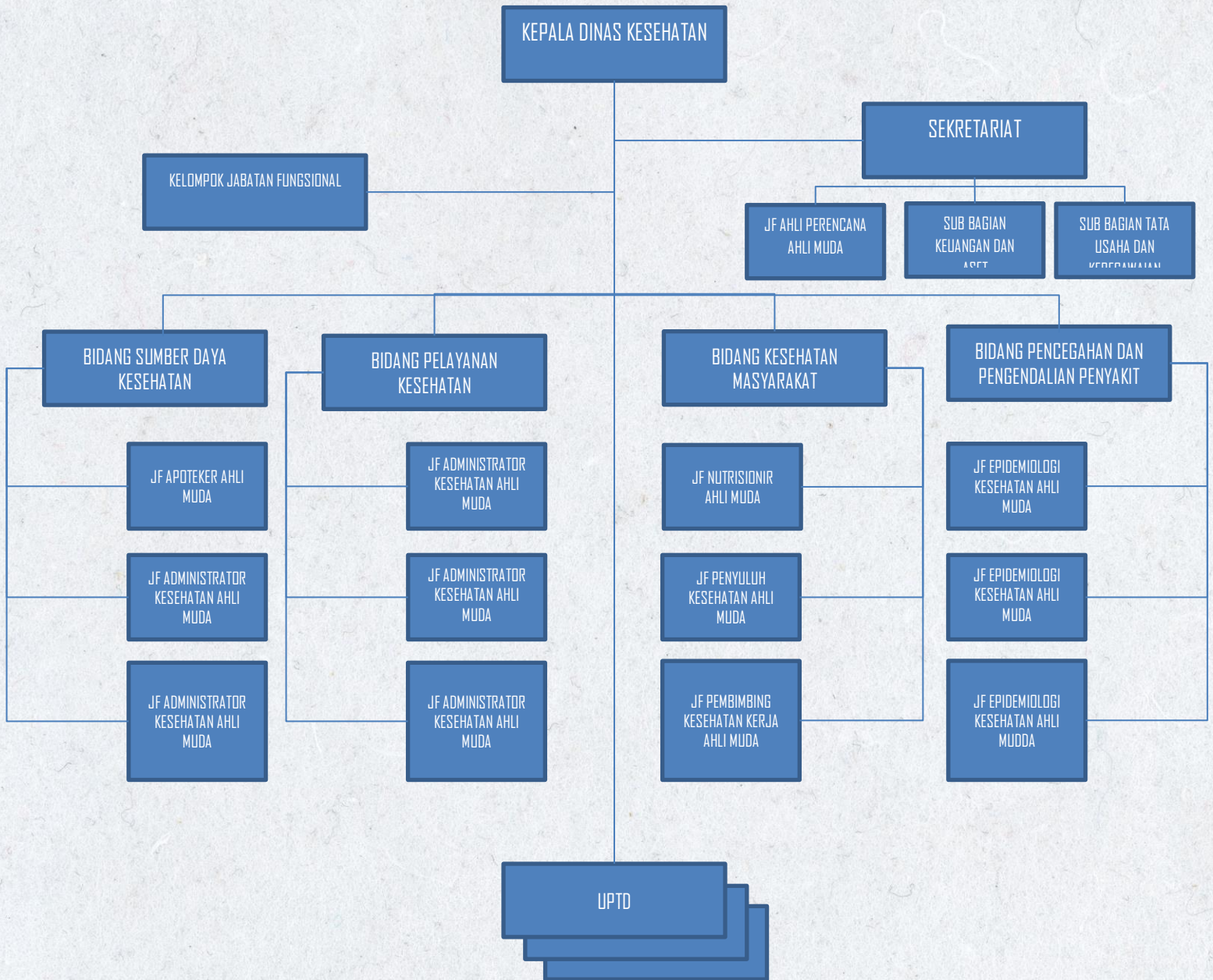
- (1) Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan dipimpin oleh seorang Pejabat Fungsional atau Pelaksana senior yang ditunjuk oleh Kepala Dinas.
 - (2) Sub Koordinator sebagaimana dimaksud ayat (1), mempunyai tugas membantu Kepala Bidang dalam melaksanakan tugas koordinasi penyusunan rencana, pelaksanaan dan pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan sesuai dengan pengelompokan tugas dan fungsi agar tersedianya sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (3) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan menyelenggarakan fungsi :
 - a. penyusunan rencana kegiatan Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - b. penyusunan petunjuk teknis penyelenggaraan sumber daya manusia kesehatan;
 - c. pengumpulan, pengolahan, dan penyajian bahan/data sumber daya manusia kesehatan;
 - d. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan sosialisasi, evaluasi pembinaan dan penerapan standar operasional sumber daya manusia kesehatan sesuai ketentuan dan standar yang ditetapkan;
 - e. penyiapan bahan perencanaan kebutuhan dan pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) pada fasilitas pelayanan kesehatan;
 - f. penyiapan bahan pelaksanaan kegiatan pembinaan, pengawasan dan monitoring tenaga kesehatan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - g. pelaksanaan koordinasi lintas program, lintas sektor dan organisasi profesi sumber daya manusia kesehatan;
 - h. pelaksanaan layanan pemberian izin praktik, rekomendasi atau izin kerja tenaga kesehatan tertentu sesuai dengan bidang atau profesinya;
 - i. pelaksanaan koordinasi untuk pengembangan mutu peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan;
 - j. penyiapan bahan pelaksanaan penyelenggara seleksi tenaga kesehatan (nakes) teladan;
 - k. penyiapan bahan pelaksanaan penyelenggaraan seleksi tenaga kesehatan (nakes) teladan;
 - l. penyelenggaraan registrasi, perizinan Sumber Daya Kesehatan (SDK);
 - m. penyiapan bahan pelaksanaan penyelenggaraan seleksi tenaga kesehatan (nakes) teladan;
 - n. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub Koordinator Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - o. pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Bidang sesuai dengan tugas dan fungsinya
- Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana
- (1) Pada Dinas dapat dibentuk jabatan fungsional sesuai dengan ketentuan dan/atau peraturan perundang undangan.



- (2) Kelompok jabatan fungsional bertugas melakukan kegiatan sesuai dengan jenis jabatan fungsional yang telah ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan.
 - (3) Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah jabatan fungsional yang terbagi dalam berbagai kelompok sesuai dengan bidang keahliannya.
 - (4) Pejabat Fungsional berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab secara langsung kepada Pejabat Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama atau Pejabat Administrator.
 - (5) Penentuan kedudukan dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud pada ayat (4), disesuaikan dengan struktur organisasi Dinas.
 - (6) Jumlah tenaga fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.
 - (7) Jenis dan jenjang jabatan tenaga fungsional ditetapkan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (8) Rincian tugas kelompok jabatan fungsional ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (9) Pembinaan administratif dan teknis kelompok jabatan fungsional diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (10) Mekanisme kerja jabatan fungsional pasca penyederhanaan birokrasi berpedoman pada peraturan perundang-undangan yang mengatur mekanisme kerja.
- (1) Pejabat Administrasi yang mengalami Penyetaraan Jabatan ke Jabatan Fungsional, melaksanakan mekanisme koordinasi dan pengelolaan kegiatan sesuai dengan bidang tugasnya.
 - (2) Pelaksanaan mekanisme koordinasi dan pengelolaan kegiatan sebagaimana ayat (1), merupakan pelimpahan sebagian kewenangan dan pembagian kinerja yang diberikan oleh Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama atau Pejabat Administrator.
 - (3) Pejabat Fungsional hasil penyetaraan tetap melaksanakan tugas sesuai dengan target kinerja Organisasi sesuai cascading tugas fungsi organisasi ke tugas fungsi Jabatan Fungsional berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.



Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur dapat dilihat pada gambar Gambar 1.1 berikut.



Gambar 1.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur

Adapun Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) pada Dinas Kesehatan terdapat 47 UPTD dan

1 UPTD Labkesda yaitu :

1. UPTD Puskesmas Campaka
2. UPTD Puskesmas Cianjurkota
3. UPTD Puskesmas Cibaregbeg
4. UPTD Puskesmas Cibeber
5. UPTD Puskesmas Agrabinta
6. UPTD Puskesmas Bojonglarang
7. UPTD Puskesmas Bojongpicung
8. UPTD Puskesmas Campakamulya
9. UPTD Puskesmas Cibinong

10. UPTD Puskesmas Ciherang
11. UPTD Puskesmas Cijagang
12. UPTD Puskesmas Cijati
13. UPTD Puskesmas Cijedil
14. UPTD Puskesmas Cikadu
15. UPTD Puskesmas Cikondang
16. UPTD Puskesmas Cipanas
17. UPTD Puskesmas Pacet
18. UPTD Puskesmas Haurwangi
19. UPTD Puskesmas Cugenang
20. UPTD Puskesmas Cidaun
21. UPTD Puskesmas Cikalongkulon
22. UPTD Puskesmas Ciranjang
23. UPTD Puskesmas Mande
24. UPTD Puskesmas Pagelaran
25. UPTD Puskesmas Sindangbarang
26. UPTD Puskesmas Sukanagara
27. UPTD Puskesmas Sukaresmi
28. UPTD Puskesmas Gekbrong
29. UPTD Puskesmas Pasirkuda
30. UPTD Puskesmas Gunungbitung
31. UPTD Puskesmas Kademangan
32. UPTD Puskesmas Kadupandak
33. UPTD Puskesmas Karangtengah
34. UPTD Puskesmas Nagrak
35. UPTD Puskesmas Naringgul
36. UPTD Puskesmas Muka
37. UPTD Puskesmas Leles
38. UPTD Puskesmas Sukanagalih
39. UPTD Puskesmas Sukamahi
40. UPTD Puskesmas Sukaluyu
41. UPTD Puskesmas Cilaku
42. UPTD Puskesmas Tanggeung
43. UPTD Puskesmas Takokak
44. UPTD Puskesmas Warungkondang
45. UPTD Puskesmas Sindangkerta
46. UPTD Puskesmas Cibuluh
47. UPTD Puskesmas Kalapanunggal
48. UPTD Labkesda



1.4 Permasalahan Utama (*Strategic Issued*)

Permasalahan utama yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan pada Tahun 2022 adalah:

- 1) Alokasi dan komposisi pembiayaan kesehatan
Sumber dana APBD Kabupaten telah bergeser dari semula didominasi untuk keperluan belanja tidak langsung (gaji pegawai) menjadi belanja barang dan jasa, namun masih perlu evaluasi dalam ketepatan perencanaan penganggaran, karena anggaran kesehatan yang dinikmati oleh masyarakat secara langsung masih sangat terbatas.
- 2) Masalah Gizi Ganda: gizi buruk dan gizi kurang masih belum tertuntaskan, sementara penyakit yang disebabkan oleh konsumsi zat gizi yang tidak seimbang mulai mendominasi 10 besar penyakit penyebab kematian.
Kasus gizi buruk dan gizi kurang di Kabupaten Cianjur masih saja ada walaupun dari tahun ke tahun mengalami penurunan.
- 4) Kesehatan Ibu dan Anak
Kematian ibu dan anak yang bisa dicegah masih perlu terus diupayakan, misalnya yang dikarenakan perdarahan pada persalinan dan kehamilan di usia dini. Program 1000 hari pertama kehidupan dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja menjadi harapan baru agar terjadi penurunan signifikan pada Angka Kematian Ibu dan Anak (Bayi).
- 5) PHBS belum optimal
Perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga, khususnya angka perokok yang masih tinggi menjadi penyebab capaian program promosi kesehatan belum optimal.
- 6) Penggunaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana kesehatan masih terbatas.
Keterbatasan sumberdana untuk pemeliharaan membuat beberapa bangunan yang rusak belum direhabilitasi dan alat kesehatan belum semuanya dikalibrasi.
- 7) Daerah endemis penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)
DBD merupakan penyakit menular yang sampai sekarang belum bisa dituntaskan di Kabupaten Cianjur, walaupun jumlah kematian kasus terus ditekan. Pemberantasan DBD tanpa didukung dengan gerakan pemberantasan sarang nyamuk secara masif oleh masyarakat menjadi pemicu sulit dituntaskannya DBD dari wilayah Cianjur.
- 8) Pola Penyakit degeneratif semakin meningkat
Trend pola penyakit menular semakin bergeser posisinya dengan penyakit-penyakit tidak menular atau penyakit infeksi menjadi non infeksi. Usia harapan hidup yang semakin meningkat rupanya juga membawa konsekuensi logis terhadap munculnya kasus-kasus penyakit degeratif, yang didukung dengan perilaku hidup yang tidak sehat. Penyakit degeneratif yang menduduki sepuluh besar penyakit antara lain adalah hipertensi dan diabetes mellitus (DM).
- 9) Kondisi Kesehatan Lingkungan yang belum memadai
Kesehatan lingkungan erat kaitannya dengan sanitasi dasar di keluarga/masyarakat. Ketersediaan Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL), jamban keluarga, tempat sampah dan ketersediaan air bersih menjadi masalah sanitasi dasar yang belum tuntas. Dalam rangka menyelesaikan masalah tersebut maka pelaku-pelaku pembangunan sarana kesehatan lingkungan perlu lebih banyak melibatkan lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat melalui Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).
- 10) Kualitas Desa Siaga aktif masih rendah
Sebagai wujud peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan, Desa Siaga bisa dijadikan wadah di tingkat desa. Desa Siaga yang ada di Kabupaten Cianjur sebagian besar masih bersifat pembentukan tim dan perintisan, namun memelihara kegiatan nyata belum berjalan dengan baik. Banyak hal yang harus dibenahi untuk keberlangsungan desa siaga aktif.

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA





BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

II.1 Rencana Strategis Dinas Kesehatan

II.1.1 Visi dan Misi Kabupaten Cianjur

Visi merupakan pandangan jauh ke depan, kemana dan bagaimana suatu organisasi harus dibawa berkarya agar tetap konsisten dan dapat eksis, antisipatif, inovatif dan produktif. Visi dapat membantu organisasi untuk mendefinisikan kemana organisasi akan dibawa dan membantu mendefinisikan bagaimana pelayanan harus dilaksanakan. Sedangkan menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan.

Visi Kabupaten Cianjur 2022 – 2026 adalah **“Cianjur Manjur Berahklak Mulia”**. Indikator lebih maju dari penjabaran Visi diatas adalah :

- Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang terdiri dari indeks pendidikan (*education*), kesehatan (*health*), dan daya beli (*purchasing power pariety* – PPP);
- Kesenambungan pertumbuhan ekonomi dan pemerataan yang berkualitas di seluruh wilayah (LPE, PDR Harga Berlaku, PAD/APBD);

1. Pernyataan Misi

Misi adalah sesuatu yang harus diemban atau dilaksanakan oleh instansi pemerintah, sebagai penjabaran visi yang telah ditetapkan. Dengan pernyataan misi diharapkan seluruh anggota organisasi dan pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) dapat mengetahui dan



mengenal keberadaan dan peran instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan. Misi suatu instansi harus jelas dan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi. Misi juga terkait dengan kewenangan yang dimiliki oleh instansi pemerintah. Sedangkan menurut Undang-undang Nomor 25 Tahun

2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi. Adapun Misi Kabupaten Cianjur adalah:

Misi Pertama :

Meningkatkan Kualitas SDM yang Sehat, Cerdas, Produktif, Bertakwa dan Berakhlak Mulia Menyambut Era Society 5.0

Misi Kedua :

Mengembangkan ekonomi kerakyatan yang berbasis potensi lokal, mandiri dan berdaya saing tinggi sesuai dengan tuntutan era industri 4.0

Misi Ketiga :

Melanjutkan Pembangunan Infrastruktur Untuk Mengurangi Kesenjangan Serta Mendukung Peningkatan Dan Pemerataan Pembangunan Bidang Pendidikan, Kesehatan Dan Ekonomi

Misi Ke Empat :

Peningkatan Pengelolaan dan Perlindungan Sumber Daya Alam Untuk Menjamin Keseimbangan Alam Untuk Menjamin Keseimbangan Dan Kelangsungan Lingkungan Hidup

Misi Ke Lima :

Pemantapan reformasi birokrasi dan transformasi birokrasi pemerintahan untuk menjamin terciptanya pelayanan publik yang semakin baik, profesional, efektif dan efisien serta adaptif menuju *ra governance* 3.0.

Untuk mendukung pencapaian visi dan misi tersebut, Dinas Kesehatan sesuai tugasnya yaitu sebagai membantu Bupati dalam melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan, mempunyai sasaran dalam misi ke satu yaitu :



1. Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
2. Meningkatnya sumber daya kesehatan sesuai dengan standar.

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur mempunyai fungsi, sebagai berikut:

1. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan
2. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang kesehatan
3. Pembinaan dan pelaksanaan tugas di bidang kesehatan; dan
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas fungsinya

Ditinjau dari sisi tugas dalam bidang kesehatan, secara umum tugas Dinas Kesehatan terkait dengan pencapaian visi dan seluruh misi Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah, namun secara khusus, tugas dan fungsi Dinas Kesehatan berkontribusi langsung dalam mendukung pencapaian misi ke 1 yaitu Melanjutkan Meningkatkan Kualitas SDM yang Sehat, Cerdas, Produktif, Bertakwa dan Berakhlak Mulia Menyambut Era Society 5.0.

Tabel 2.1
Sasaran Strategis Jangka Menengah

Sasaran	IK Sasaran	Kondisi Awal	Target (Tahun)						Kondisi
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	
Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Angka Keesakitan	70%	69%	68%	65%	63%	61%	60%	60%
	Angka Kematian Ibu	33	50	48	46	44	42	40	40
	Angka Kematian Bayi	170	200	190	180	170	160	150	150
Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	Rasio Sarana Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk	50%	52%	55%	60%	65%	70%	75%	75%

II.1.2 Tujuan

Sebagai penjabaran dari Visi dan Misi Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur mempunyai tujuan sebagai berikut :

1. Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Hidup Sehat.

II.1.3 SASARAN

Sasaran pembangunan kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
2. Meningkatnya sumber daya kesehatan sesuai dengan standar.

Secara rinci Rencana Strategis (RENSTRA) Dinas Kesehatan sebagaimana disajikan dalam Tabel 2.2.

Tabel 2.2 Rencana Strategis Dinas Kesehatan

TUJUAN	SASARAN		CARA MENCAPAI TUJUAN DAN SASARAN		KETERANGAN
	URAIAN	INDIKATOR	STRATEGI	PROGRAM	
Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Hidup Sehat	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	- Angka Kesakitan	- Meningkatkan dan memasyarakatkan perilaku hidup bersih dan sehat.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	
		- Angka Kematian Ibu	- Upaya Penurunan AKI / AKB dan Penanggulangan balita Gizi Buruk	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
		- Angka Kematian Bayi	- Penanggulangan Stunting		
Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	- Rasio Sarana Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk	- Peningkatan Sarana dan Prasarana Kesehatan - Pemerataan dan Pemenuhan SDM Kesehatan	- Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan - Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman - Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat		



II.1.4 KEBIJAKAN

Kebijakan merupakan arah / tindakan pedoman untuk menentukan bentuk konfigurasi program dan kegiatan dalam mencapai tujuan. Kebijakan merupakan kumpulan keputusan –keputusan pimpinan yang menentukan secara tepat tentang bagaimana strategi akan dilaksanakan atau dengan kata lain kebijakan merupakan pedoman pelaksanaan untuk mengatur suatu mekanisme tindakan lanjutan untuk pelaksanaan pencapaian tujuan dan sasaran.

Kebijakan pada dasarnya merupakan ketentuan – ketentuan yang telah ditetapkan oleh yang berwenang untuk dijadikan pedoman pegangan dan petunjuk dalam pengembangan ataupun pelaksanaan program dan kegiatan guna tercapainya kelancaran dan keterpaduan dalam perwujudan sasaran dan tujuan.

Sedangkan Kebijakan Dinas Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Pemenuhan sarana dan prasarana kesehatan sesuai dengan standar yang berlaku
2. Pemenuhan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia kesehatan/ tenaga kesehatan
3. Peningkatan kualitas upaya kesehatan, baik upaya kesehatan perorangan (UKP) maupun upaya kesehatan masyarakat (UKM)
4. Pengembangan pembiayaan kesehatan melalui sistem jaminan pemeliharaan kesehatan
5. Peningkatan manajemen kesehatan termasuk regulasi dalam bidang kesehatan dan Sistem Kesehatan Daerah (SKD).
6. Peningkatan kualitas kesehatan lingkungan dalam masyarakat

II.1.5 PROGRAM UNTUK PENCAPAIAN SASARAN

Program adalah kumpulan kegiatan-kegiatan yang jelas, nyata, sistematis dan terpadu yang dilaksanakan oleh satu atau beberapa organisasi ataupun dalam rangka kerjasama dengan masyarakat guna mencapai sasaran / tujuan tertentu. Adapun program yang telah ditetapkan dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun Anggaran 2022 terdiri dari 1 program urusan penunjang dan 4 program urusan wajib kesehatan yang dapat dilihat dalam tabel 2.2 di bawah ini :

Tabel 2.3 Program untuk Pencapaian Sasaran Tahun 2022

No	Sasaran	Didukung Jumlah Program
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.	2
2	Meningkatnya sumber daya kesehatan sesuai dengan standar.	3

II.2 PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2022

Perjanjian Kinerja pada dasarnya merupakan salah satu komponen dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Penyusunan kontrak kinerja ini diharapkan dapat mendorong keberhasilan peningkatan kinerja instansi Pemerintah. Penyusunan penetapan kinerja ini dimulai dengan merumuskan Renstra (Rencana Strategis) yang merupakan rencana jangka menengah (lima tahunan) yang dilanjutkan dengan menjabarkan Renstra tersebut ke dalam Rencana Kinerja (Renja) tahunan. Berdasarkan Rencana Kerja tersebut, maka diajukan dan disetujui anggaran yang dibutuhkan untuk membiayai rencana tahunan tersebut. Selanjutnya Rencana Kerja tahunan yang telah disetujui anggarannya, maka ditetapkan suatu penetapan kinerja yang merupakan kesanggupan dari penerima mandat untuk mewujudkan kinerja seperti yang telah direncanakan.



Perjanjian Kinerja Tahun 2022

**PEMERINTAH KABUPATEN CIANJUR
DINAS KESEHATAN**
Jalan Prof. Moch Yamin No.8 Telepon Fax. (0263) 268894 Cianjur 43214

PERJANJIAN KINERJA TAHUN ANGGARAN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : dr. Irvan Nur Fauzy, M.Kes
JABATAN : Kepala Dinas Kesehatan Cianjur

Selanjutnya disebut **PIHAK KESATU**

NAMA : H. Herman Suherman, ST., MAP
JABATAN : Bupati Cianjur

Selaku atasan **PIHAK KESATU**, selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

PIHAK KESATU berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

PIHAK KEDUA akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Cianjur, 20 Januari 2022

PIHAK KESATU,

dr. Irvan Nur Fauzy, M.Kes
NIP. 19790114 200501 1 008

PIHAK KEDUA,

H. Herman Suherman, ST., MAP

**LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN ANGGARAN 2022
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN CIANJUR**

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET 2022	
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	1.1	Angka Kesakitan	68%
		1.2	Angka Kematian Ibu	48
		1.3	Angka Kematian Bayi	190
2	Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	2.1	Rasio Sarana Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk	55%
3	Terwujudnya Pengelolaan Manajemen Perkantoran Dinas Kesehatan	3.1	Persentase Pengelolaan Manajemen Perkantoran Dinas Kesehatan	100%

NO	PROGRAM	ANGGARAN	KETERANGAN
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH		
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	459.440.000	APBD
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	84.610.508.800	APBD
	Administrasi Barang Milik Daerah	125.000.000	APBD
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	536.571.000	APBD
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	565.028.000	APBD
	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	475.300.000	APBD
	Penyelesaian Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.213.200.000	APBD
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	505.600.000	APBD
	PROGRAM PEMERINTAH UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	27.038.036.739	APBD/APBN
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	77.422.739.625	APBD/APBN
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	734.903.025	APBD/APBN
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat	350.000.000	APBD

	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		
	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	124.085.000	APBD
	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	6.701.880.000	APBD
	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		
	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	471.345.500	APBD
	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	100.000.000	APBD
	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		
	Advokasi, Pemberdayaan, Komitras, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	100.000.000	APBD
	Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	250.000.000	APBD
	Total	201.974.842.689	

Cianjur, 20 Januari 2022

PIHAK KESATU,

dr. Irvan Nur Fauzy, M.Kes
NIP. 19790114 200501 1 008

PIHAK KEDUA,

H. Herman Suherman, ST., MAP



Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2022



**PEMERINTAH KABUPATEN CIANJUR
DINAS KESEHATAN**

Jalan Prof. Moch Yamin No.8 Telepon Fax. (0263) 268894 Cianjur 43214

PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN ANGGARAN 2022

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : dr. Irvan Nur Fauzy, M.Kes
JABATAN : Kepala Dinas Kesehatan Cianjur

Selanjutnya disebut PIHAK KESATU

NAMA : H. Herman Suherman, ST., MAP
JABATAN : Bupati Cianjur

Selaku atasan PIHAK KESATU, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA

PIHAK KESATU berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

PIHAK KEDUA akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.



H. Herman Suherman, ST., MAP

Cianjur, 28 Oktober 2022
PIHAK KESATU,



dr. Irvan Nur Fauzy, M.Kes
NIP. 19790114 200501 1 008

**LAMPIRAN PERUBAHAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN ANGGARAN 2022
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN CIANJUR**

No	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET 2022
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	1.1 Angka Kesakitan	68%
		1.2 Angka Kematian Ibu	48
		1.3 Angka Kematian Bayi	190
2	Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	Rasio Sarana Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk	55%
3	Terwujudnya Pengelolaan Manajemen Perkantoran Dinas Kesehatan	Persentase Pengelolaan Manajemen Perkantoran Dinas Kesehatan	100%

NO	PROGRAM	ANGGARAN	KETERANGAN
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH		
	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	531.940.000	APBD
	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	77.309.441.700	APBD
	Administrasi Barang Milik Daerah	170.950.000	APBD
	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	686.521.000	APBD
	Administrasi Umum Perangkat Daerah	808.143.000	APBD
	Pengadaan Barang Milik Daerah	600.300.000	APBD
	Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1.104.600.000	APBD
	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah		
	Pemeliharaan Barang Milik Daerah	782.866.000	APBD
	Pemeliharaan Urusan Pemerintahan Daerah		
	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT		
	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	32.680.225.689	APBD/APBN
	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	119.094.437.173	APBD/APBN
	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi	383.240.000	APBD/APBN
	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	402.487.500	APBD

PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN		
Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan di Wilayah Kabupaten/Kota	85.400.000	APBD
Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia	13.462.912.000	APBD
Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	195.170.500	APBD
PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN		
Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	549.678.500	APBD
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	100.000.000	APBD
PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN		
Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	67.905.000	APBD
Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	278.530.000	APBD
Total	249.294.748.062	



Cianjur, 28 OKTOBER 2022
PIHAK KESATU
dr. Irvan Nur Fauzy, M.Kes
NIP. 19790114 200501 1 008

Dalam tahun berjalan, pelaksanaan kontrak kinerja ini akan dilakukan pengukuran kinerja untuk mengetahui sejauh mana capaian kinerja yang dapat diwujudkan oleh Organisasi perangkat Daerah serta dilaporkan dalam suatu laporan yang biasa disebut dengan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Dibawah ini adalah tolak ukur pembuatan LKIP yaitu Penetapan Kinerja yang tercantum pada Tabel 2.4.



Tabel 2.4 Perjanjian Kinerja Tahun 2022 Dinas kesehatan Kabupaten Cianjur

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Sasaran	Satuan	Target
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.	1 Angka Kesakitan	%	68
		2 Angka Kematian Ibu	Org	48
		3 Angka Kematian Bayi	Org	190
2	Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	1 Rasio Sarana Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk	%	55

II.3 CASCADING

TUJUAN RPJMD	Tujuan RPJMD : Terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas dan berkarakter religius Indeks Pembangunan Manusia (IPM)			
SASARAN RPJMD	Sasaran RPJMD : Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Angka Harapan Hidup			
TUJUAN Renstra	Tujuan 1 : Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat Hidup Sehat Angka Harapan Hidup			
SASARAN RENSTRAN OPD	Sasaran 1 : Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan			
	Terselenggaranya Manajemen Perkantoran	Angka Kesakitan	Angka Kematian Ibu	Angka Kematian Bayi

KEPALA BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN		
Sub Kegiatan : Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	Sub Kegiatan : Perencanaan dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Sub Kegiatan : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
sasaran : terlaksananya Pengendalian Perizinan Praktik Tenaga Kesehatan	sasaran : tersusunnya rencana dan Distribusi serta Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan	sasaran : terwujudnya Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten

II. 4 PROSES BISNIS

P.2.2.2	Meningkatkan Kualitas Tenaga Kesehatan di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur	Merekomendasikan Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan	P.2.2.2.1.1.1	Menerima surat permohonan Melakukan verifikasi data Melakukan verifikasi Surat Memberikan rekomendasi izin Menginformasikan surat
		Monitoring dan Evaluasi Surat Izin Praktik Tenaga Kesehatan	P.2.2.2.1.1.1	Melakukan Pemeriksaan Dokumen-dokumen
		Merekomendasikan Surat Izin Penelitian Tenaga Kesehatan		Menerima surat permohonan Melakukan verifikasi data Melakukan verifikasi Surat Memberikan Rekomendasi Izin Menginformasikan surat
		Memberikan Rekomendasi Surat Izin Pencabutan/ Kwetarangan tidak bekerja		Menerima surat permohonan Melakukan verifikasi data Melakukan verifikasi Surat Memberikan Surat Rekomendasi Menginformasikan surat
			P.2.2.2.1.1	Menindaklanjuti hasil monitoring



P.2.2.2.1.2	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya		Perencanaan dan Distribusi serta Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya	P.2.2.2.1.2	Pemerataan SDM bagi
P.2.2.2.1.3	Peningkatan Mutu dan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	P.2.2.2.1.3.1	Memenuhi SDM bagi Puskesmas
					Mengembangkan dan meningkatkan SDM yang kompeten

P.2.2.2.1.1.1.1	Mempublikasikan persyaratan secara luring	P.2.2.2.1.1.1.1	Mempublikasikan melalui papan
P.2.2.2.1.1.1.2	Mempublikasikan persyaratan secara daring	P.2.2.2.1.1.1.1	Mempublikasikan melalui pamflet,
		P.2.2.2.1.1.1.2	Mempublikasikan melalui media sosial
		P.2.2.2.1.1.1.2	Mempublikasikan melalui website
		P.2.2.2.1.1.1.2	Mempublikasikan melalui media massa
P.2.2.2.1.1.1.3	Mendatangi tempat bekerja Tenaga		
	Memeriksa kesesuaian		
	Mengisi data checklist dokumen		

II.5 RENCANA ANGGARAN TAHUN 2022

Struktur Anggaran Program pada Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur terdiri dari dua program yaitu program Non Urusan dan Program Urusan Wajib, dapat dilihat dalam Tabel 2.4 di bawah ini :

Tabel 2.5 Alokasi Anggaran Per Program Tahun 2022

No	Program	Anggaran (Rp)	Keterangan
A. Program Urusan Penunjang			
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	81.994.761.700	APBD
B. Program Urusan Wajib			
1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	152.560.390.362	APBD / BANPROP / APBN
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	13.743.482.500	APBD
3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman	649.678.500	APBD
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	346.435.000	APBD
Total		249.294.748.062	



Struktur Anggaran Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur terdiri dari belanja Penunjang Urusan Rp.81.994.761.700 dan belanja Urusan Wajib Rp.167.299.986.362, dapat dilihat dalam tabel 2.5 di bawah ini :

Tabel 2.5 Alokasi Anggaran Per Sasaran Tahun Anggaran 2022

No	Sasaran	Anggaran (Rp)	% Anggaran
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.	152.906.825.362	73,24
2	Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	14.393.161.000	8,6
Urusan Wajib		167.299.986.362	67,28
Urusan Penunjang		81.994.761.700	32,72
Total Anggaran		249.294.748.062	100.00

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA



3.1 Capaian Kinerja Organisasi

Manajemen pembangunan berbasis kinerja mengandaikan bahwa fokus dari pembangunan bukan hanya sekedar melaksanakan program/kegiatan yang sudah direncanakan. Esensi dari manajemen pembangunan berbasis kinerja adalah orientasi untuk mendorong perubahan, di mana program/ kegiatan dan sumber daya anggaran adalah alat yang dipakai untuk mencapai rumusan perubahan, baik pada level keluaran, hasil, maupun dampak.

Pendekatan ini juga sejalan dengan prinsip *good governance* di mana salah satu pilarnya, yaitu akuntabilitas, akan menunjukkan sejauhmana sebuah instansi pemerintahan telah memenuhi tugas dan mandatnya dalam penyediaan layanan publik yang langsung bisa dirasakan hasilnya oleh masyarakat. Karena itulah, pengendalian dan pertanggungjawaban program/kegiatan menjadi bagian penting dalam memastikan akuntabilitas kinerja pemerintah daerah kepada publik telah dicapai.



3.1.1 Kerangka Pengukuran Kinerja

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Kinerja Instansi Dinas Kesehatan diukur berdasarkan tingkat pencapaian sasaran dan indikator sasaran serta menggambarkan pula tingkat capaian pada program/kegiatan. Adapun untuk mengetahui gambaran mengenai Tingkat Pencapaian Sasaran dan Program/Kegiatan dilakukan melalui media Rencana Kinerja yang dibandingkan dengan realisasinya. Pencapaian Sasaran diperoleh dengan cara membandingkan target dengan realisasi indikator sasaran melalui media formulir Pengukuran Kinerja. Kemudian atas hasil pengukuran kinerja tersebut dilakukan evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dan kegagalan pencapaian sasaran strategis yang terkait.

Evaluasi kinerja dimulai dengan pengukuran kinerja berdasarkan dokumen penetapan kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2022. Dokumen penetapan kinerja digunakan sebagai dasar pengukuran kinerja karena telah mempertimbangkan ketersediaan sumberdaya yang dimiliki Dinas Kesehatan tahun 2022, sehingga dapat menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan secara realistis dihubungkan dengan anggaran yang tersedia.

Pengukuran kinerja Dinas Kesehatan dilakukan dengan mengumpulkan data kinerja dari masing-masing bidang yang ditunjuk sebagai penanggung jawab penyedia data kinerja berdasarkan sasaran-sasaran yang ingin dicapai, dan dari instansi lain yang terkait seperti Badan Pusat Statistik (BPS), dan lain sebagainya.

Pengukuran kinerja mencakup seluruh kinerja sasaran yang berdasarkan dokumen perjanjian kinerja Dinas Kesehatan tahun 2022 ditargetkan untuk dicapai. Hasil pengukuran kinerja tersebut dituangkan dalam form Pengukuran Kinerja yang mencerminkan kinerja Dinas Kesehatan tahun 2022, dan diuraikan secara rinci dalam sub bab berikutnya. Hasil Pengukuran Kinerja dapat dilihat pada lampiran 2.

Untuk mempermudah interpretasi atas pencapaian sasaran dan program/kegiatan serta indikator diberlakukan nilai disertai arti dari nilai tersebut yaitu : pada tabel 3.1

Tabel 3.1 Tabel Interval Penilaian Realisasi Kinerja

NO	INTERVAL NILAI REALISASI KINERJA	KRITERIA PENILAIAN REALISASI KINERJA	KODE
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	>91	Sangat Tinggi	
2.	76 > 90	Tinggi	
3.	66 > 75	Sedang	
4.	51 > 65	Rendah	
5.	< 50	Sangat Rendah	

3.1.2 Capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2022

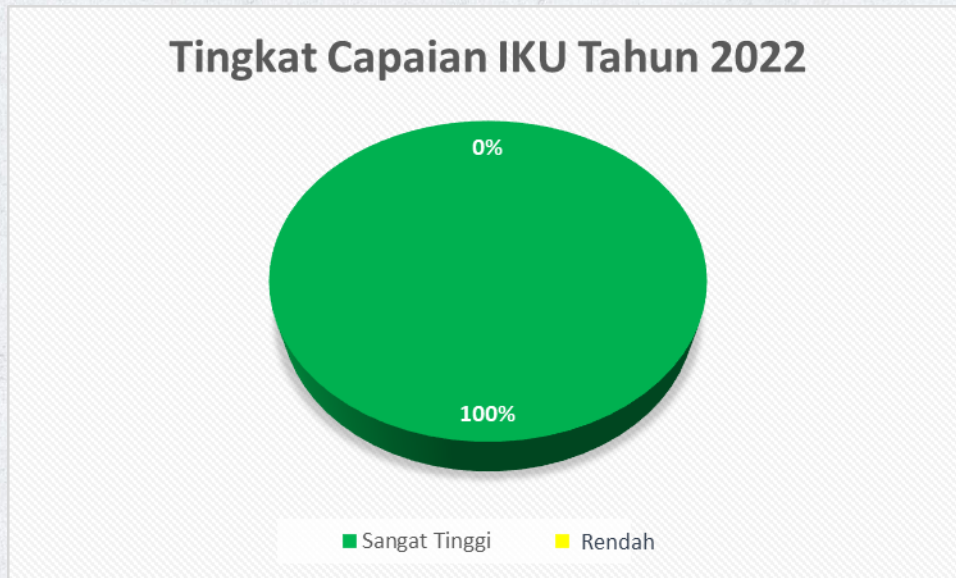
Pengukuran target kinerja dari sasaran strategis yang telah ditetapkan dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja dengan realisasi kinerja. Kriteria penilaian yang diuraikan pada **Tabel 3.1.** selanjutnya digunakan dalam mengukur kinerja Dinas. Pencapaian IKU Dinas Kesehatan Tahun 2022 secara ringkas ditunjukkan oleh **Tabel 3.2.**

Tabel 3.2. Tabel Pencapaian IKU Tahun 2022

No.	Indikator kinerja Utama	Capaian 2022		
		Target	Realisasi	Tingkat Capaian
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)
1.	Angka Kesakitan	68%	68%	100%
2.	Angka Kematian Ibu	48	33	145%
3.	Angka Kematian Bayi	190	129	147%
4.	Rasio Sarana Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk	55%	56%	100%

Berdasarkan data di atas dapat digambarkan bahwa rata-rata tingkat capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) di Dinas Kesehatan dapat dilihat dari data yang melebihi target dan mencapai target yaitu 147% persen dan yang sesuai target yaitu 68% persen dapat dilihat dalam gambar 3.1 dibawah ini :

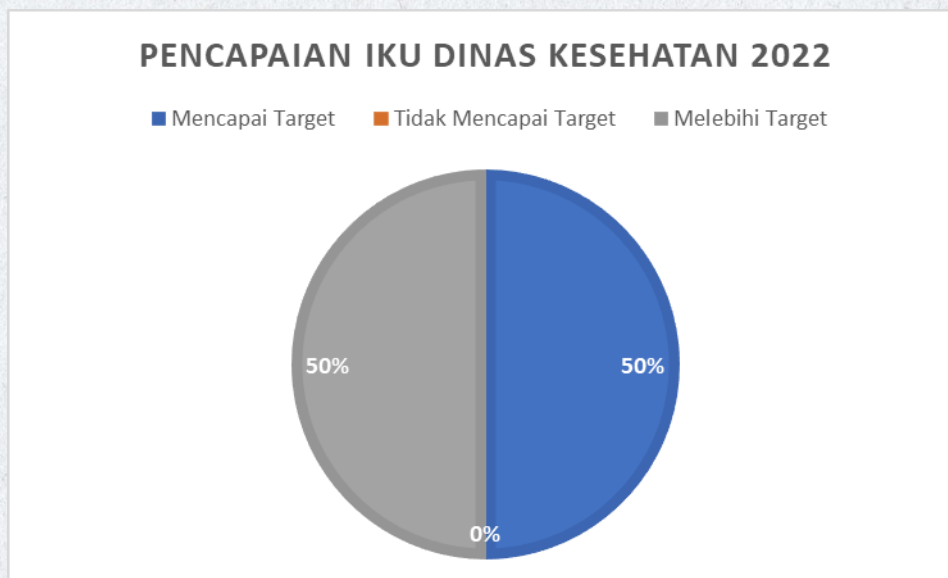
Gambar 3.1. Tingkat Capaian IKU Dinas Kesehatan Tahun 2022



Sedangkan dilihat dari ketercapaian dengan target yang direncanakan terdapat 2 indikator kinerja utama melebihi target atau 50% dan 2 indikator kinerja utama yang mencapai sesuai target atau sebesar 50% .

Untuk pencapaian target dapat dilihat pada gambar 3.2 dibawah ini :

Gambar 3.2. Pencapaian IKU Dinas Kesehatan Tahun 2022

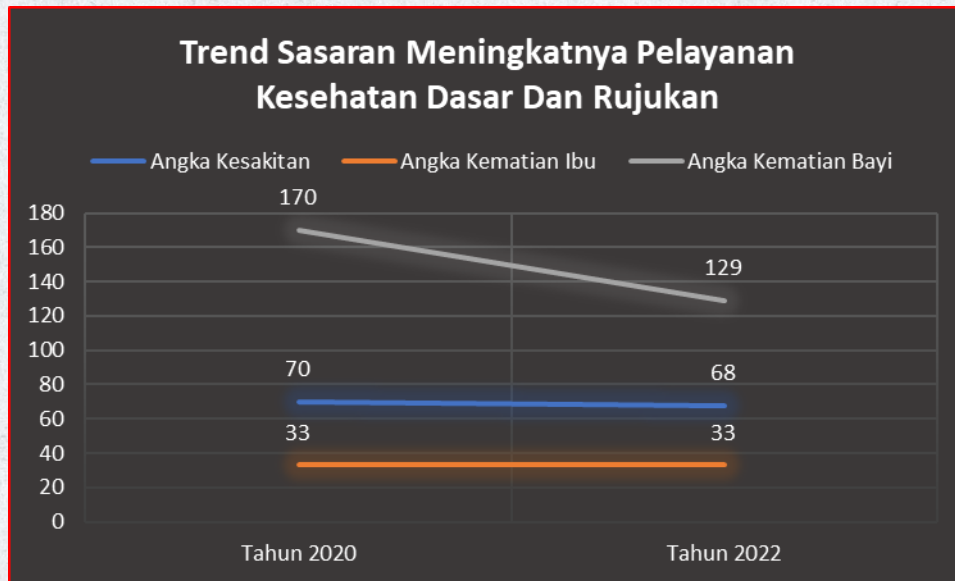


A. Pengukuran dan Analisis Kinerja

Berikut ini akan diuraikan evaluasi dan analisis capaian kinerja yang menjelaskan capaian kinerja per sasaran strategis sebagai berikut:

Sasaran 1 : Meningkatnya Pelayanan Kesehatan Dasar Dan Rujukan dapat dilihat pada gambar 3.3 berikut :

Gambar 3.3 Trend Capaian Kinerja Sasaran 1



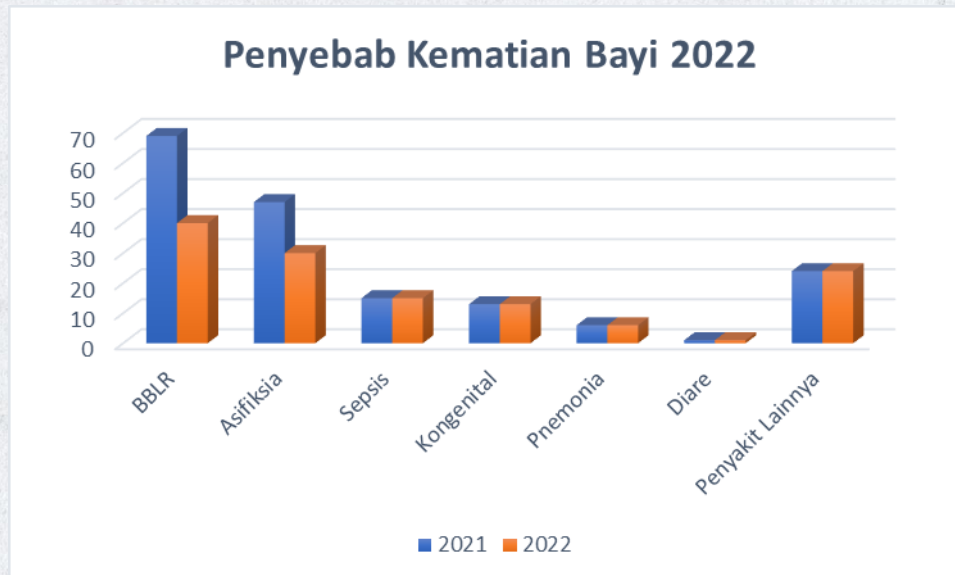
Tabel 3.3. Capaian Kinerja Sasaran 1

No	Sasaran Strategis	Indikator	Capaian Tahun 2020	Tahun 2022			Target Akhir Renstra	Capaian Tahun 2022 terhadap Target Akhir Renstra (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
1		2	3	4	5	6	7	8
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	1.1 Angka Kesakitan	70%	68%	68%	100%	60%	90
		1.2 Angka Kematian Ibu	33	48	33	145%	40	115%
		1.3 Angka Kematian Bayi	170	190	129	147%	150	116,8%
2		2.1 Rasio Sarana Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk	50%	55%	56%	100%	75%	75%

Sasaran Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terdiri dari tiga indikator kinerja yaitu Angka Kesakitan dengan capaian kinerja sebesar 68% atau sebesar 100% (sesuai target) selanjutnya Angka Kematian Ibu dengan capaian kinerja sebesar 33 atau sebesar 145% dari target 48 ibu, Angka Kematian Bayi dengan capaian kinerja sebesar 129 atau sebesar 147% dari target 190 bayi. Capaian indikator kinerja ini cukup bagus karena meningkat jika dibandingkan

dengan capaian 2020 sebesar 90%. Trend kenaikan ini menandakan adanya kesinambungan program dan kegiatan yang berjalan di tatanan masyarakat, sebagaimana terlihat dalam gambar 3.3 di atas. Keberhasilan dalam pencapaian indikator ini karena peran serta aktif masyarakat atau keluarga, desa maupun kecamatan dalam melaksanakan program dan kegiatan yang telah disusun diaplikasikan melalui beberapa kegiatan yang dipelopori oleh Dinas Kesehatan.

Gambar 3.4 Penyebab Kematian Bayi Tahun 2022



Adapun distribusi penyebab kematian bayi adalah sebanyak 40 kasus dikarenakan BBLR, 30 kasus karena Asfiksia, 15 kasus karena Sepsis, 13 kasus karena kelainan kongenital, 6 kasus karena Pneumonia serta sebanyak 24 kasus digolongkan pada penyebab lainnya. Gambar 3.4 menjelaskan kembali penyebab kematian bayi tahun 2022.

Permasalahan:

- (1) Masih kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya Cek kesehatan secara rutin di fasilitas kesehatan sehingga capaiannya masih harus ditingkatkan.
- (2) Masih lemahnya informasi atau promosi tentang kesehatan ke masyarakat desa yang terpencil.
- (3) Keterlambatan dalam mengambil keputusan dalam merujuk atau menangani pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan terhadap ibu hamil yang belum optimal.
- (4) Sistem pencatatan dan pelaporan yang belum optimal.
- (5) Masih kurangnya kesadaran masyarakat / penderita untuk menjalankan pengobatan terhadap pelayanan kesehatan.

Solusi:

- (1) Untuk mengatasi berbagai permasalahan dilakukan upaya untuk mendorong masyarakat agar selalu mengikuti sosialisasi, pelatihan, pertemuan tentang kesehatan yang akan sangat berguna akan pentingnya kesehatan.



- (2) Bekerjasama dengan Perangkat Daerah yang lain untuk menyampaikan informasi atau promosi kesehatan agar masyarakat bisa memelihara diri dan keluarganya akan kesehatan.
- (3) Upaya untuk mendorong masyarakat agar selalu mengikuti sosialisasi, pengarahan, akan pentingnya cek kesehatan secara rutin ke fasilitas kesehatan

Adapun Inovasi dari Dinas Kesehatan untuk menekan angka kesakitan di Kabupaten Cianjur yaitu dengan langkah membuat program yang bernama CEKAS (Cek Kesehatan Masyarakat Cianjur)



Merupakan Pelayanan Kesehatan untuk masyarakat Cianjur melalui edukasi , pemeriksaan kesehatan dan visualisasi data kesehatan, CEKAS Manjur menjadi awal digitalisasi transformasi sistem kesehatan pada era society five point' o, dimana masyarakat diberi akses kemudahan dalam pelayanan kesehatan, CEKAS Manjur akan memberikan penguatan dalam deteksi risiko penyakit khususnya penyakit tidak menular yang saat ini menjadi permasalahan yang menempati urutan tertinggi.

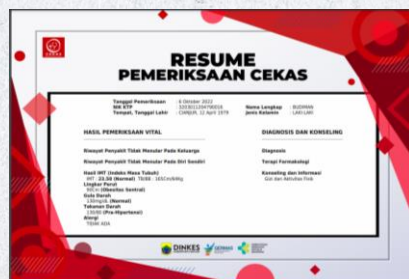


Layanan Cekas

- Layanan utama pada aplikasi cekas
 - Covid-19 Skrining
 - Resume Skrining Produktif
 - Sertifikat Skrining Produktif
 - Laporan Pemeriksaan Mandiri

Aplikasi Cekas dapat di download di Playstore ataupun Appstore

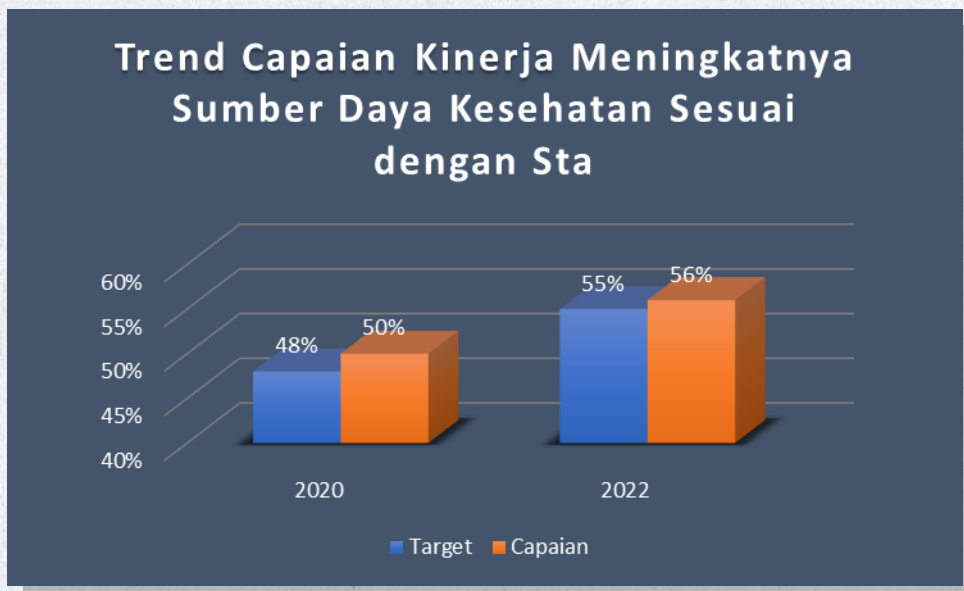
Hasil Pemeriksaan



“**CEKAS**” menjadi alat informasi hasil skrining kesehatan dan memberi solusi dalam deteksi intervensi melalui pendekatan promotif dan preventif serta sebagai media digital yang mudah diakses bagi masyarakat. Dengan menggunakan aplikasi CEKAS masyarakat dapat mengetahui status kesehatan nya, sehingga masyarakat dapat mencegah ataupun dapat cepat menangani permasalahan kesehatan dengan cepat dan akurat.

Sasaran 2 : Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar dapat dilihat pada gambar 3.4 berikut :

Gambar 3.5 Trend Kinerja Sasaran 2



Tabel 3.4. Capaian Kinerja Sasaran 2

No	Sasaran Strategis	Indikator	Capaian Tahun 2020	Tahun 2022			Target Akhir Renstra	Capaian Tahun 2022 terhadap Target Akhir Renstra (%)
				Target	Realisasi	% Realisasi		
2	Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	2.1 Rasio Sarana Kesehatan terhadap Jumlah Penduduk	50%	55%	56%	100%	75%	75%

Sasaran Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terdiri dari satu indikator kinerja yaitu Angka Kesakitan dengan capaian kinerja sebesar 68% atau sebesar 100% (sesuai target) Capaian indikator kinerja ini cukup bagus karena meningkat jika dibandingkan dengan capaian 2020 sebesar 5%. Trend kenaikan ini mendakan bahwa sarana kesehatan di kabupaten cianjur mengalami peningkatan terlihat dalam gambar 3.4 diatas.



Permasalahan:

- (1) Keadaan geografi wilayah Kabupaten Cianjur yang rata rata wilayahnya perbukitan dan pegunungan sehingga masyarakat kesulitan dalam mendapatkan akses pelayanan kesehatan.
- (2) Masih kurangnya sumber daya manusia di puskesmas dalam memberikan pelayanan sesuai standar

Solusi:

- (1) Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan di Kabupaten Cianjur
- (2) Pengembangan Puskesmas di Daerah Terpencil
- (3) Penambahan Kuota untuk tenaga kesehatan

3.2 Realisasi Anggaran

Untuk mencapai indikator keberhasilan sebagaimana yang telah diuraikan pada bagian depan, selain faktor pendukung maka aspek keuangan sangat berpengaruh dalam pencapaian keberhasilan indikator dimaksud. Operasionalisasi kegiatan dapat dilaksanakan apabila didukung pembiayaan yang memadai. Sumber pembiayaan kegiatan dimaksud berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Cianjur.

Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun Anggaran 2022 berdasarkan sasaran tercantum pada **Tabel 3.5** berikut :

Tabel 3.6 Pengukuran Pencapaian Anggaran Berdasarkan Sasaran
Dinas Kesehatan Tahun 2022

No.	Sasaran	Indikator Kinerja	Anggaran (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Capaian (%)	
1	Meningkatnya pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.	1.1	Angka Kesakitan	152.906.825.362	149.101.859.132	98
		1.2	Angka Kematian Ibu			
		1.3	Angka Kematian Bayi			
2	Meningkatnya Sumber Daya Kesehatan Sesuai dengan Standar	2.1	Rasio Sarana Kesehatan Terhadap Jumlah Penduduk	14.393.161.000	13.845.852.135	96

3.4 Penghargaan / Prestasi Tahun 2022



Stunting adalah problem utama yg akan menggagalkan Indonesia menjadi negara adidaya maju di 2045. Kabupaten Cianjur Mendapatkan Penghargaan Dalam Percepatan Penurunan Stunting se- Jawa Barat, Prevalensi Stunting di Kabupaten Cianjur Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 Menurun sebesar 20,1% (dari 33,7% menjadi 13,6 %), Penghargaan yang di dapat antara lain sebagai berikut ;

1. Penurunan Prevalensi Stunting terbesar se-Jawa Barat sebesar 20,1 %
2. Prevalensi Stunting dibawah 14%



Penghargaan Kategori Kabupaten Non Prioritas Terbaik untuk PPM TBC di Jawa Barat Tahun 2022. Program ini adalah program Publik Private Mix atau kerja sama lintas Program lintas sektor Pentahelix yang berhasil dijalin oleh Kabupaten Cianjur untuk dapat menjaring kasus - kasus TBC dan juga meningkatkan kualitas Pelayanan untuk Pasien TBC dengan bekerjasama antara Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik itu Pemerintah maupun Swasta beserta Laboratorium dan Apotek di Kabupaten Cianjur.





PENGHARGAAN KATEGORI KABUPATEN

**Non Prioritas Terbaik Untuk PPM (Public Private Mix) TBC
di JawaBarat Tahun 2022**



NUTRISIONIS TELADAN

**Peringkat I Jawabar dan Peringkat III Nasional dari Puskesmas Ciherang
RETNIA UTAMI, AMKG**



PENGHARGAAN REKOR MURI

**Wilayah Puskesmas Terbanyak melakukan Skrining Gula Darah
dalam 3 Hari diraih oleh Puskesmas Cibinong**





PENGHARGAAN POS UKK

Terbaik Se-Jawabar

ALAM SARI DESA JAMALI KECAMATAN MANDE



PIAGAM PENGHARGAAN

PERINGKAT 1 PENCAPAIAN KABUPATEN/KOTA DENGAN CAPAIAN RUMAH TANGGA

BER-PHBS >60 % TINGKAT KABUPATEN SE-JAWA BARAT



BAB IV

PENUTUPAN





BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2022 yang merupakan uraian tentang capaian indikator kinerja utama, indikator sasaran dan capaian indikator lainnya sebagai bentuk pertanggungjawaban keberhasilan / kegagalan pelaksanaan sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam RPJMD tahun 2022 – 2026. Dari 2 sasaran yang telah ditetapkan dalam urusan wajib kesehatan dan rata-rata capaian kinerja sasaran strategis mencapai 100 % termasuk dalam kriteria SANGAT BAIK.

B. Hambatan Dan Upaya

Aplikasi penerapan manajemen kinerja melalui sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah tahun 2022 tetap menemui beberapa hambatan antara lain :

1. Metode pengumpulan data kinerja yang dibutuhkan belum sesuai dengan kebutuhan data.

Alternatif solusi dalam rangka mengatasi hambatan yang ada dilakukan beberapa hal diantaranya sebagai berikut :

1. Perlu adanya sosialisasi / refreasing konsep SAKIP bagi para pengambil kebijakan sehingga para pengambil kebijakan akan lebih bisa mempertanggungjawabkan kinerja instansinya.
2. Kepala Perangkat Daerah agar mengkondisikan semua jajarannya untuk bisa menyusun laporan kinerja di masing – masing bidang dan bertanggungjawab dalam kebenaran data kinerja yang dibutuhkan.

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2022 kami buat. Kami menyadari bahwa LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2022 ini masih belum sempurna. Oleh karena itu kami mengharapkan masukan, saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan penyusunan LKIP di masa yang akan datang. Semoga LKIP Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun Anggaran 2022 ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan evaluasi dan pedoman dalam meningkatkan kinerja di masa-masa mendatang.