



**DINAS KESEHATAN  
KOTA TANGERANG**

# 2021

## LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

---

[dinkes@tangerangkota.go.id](mailto:dinkes@tangerangkota.go.id)



[www.dinkes.tangerangkota.go.id](http://www.dinkes.tangerangkota.go.id)



## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji dan syukur marilah kita panjatkan ke hadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat kepada kita semua sehingga Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021 dapat tersusun. LKIP Dinas Kesehatan ini tersusun berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah serta berpedoman pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) ini merupakan laporan kinerja tahunan yang merupakan wujud akuntabilitas pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan da-lam rangka mendukung terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan juga merupakan alat kendali atau alat pemicu kinerja setiap unit organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan didalamnya memuat gambaran mengenai pencapaian sasaran-sasaran strategis tahunan yang diukur berdasar-kan Indikator Kinerja Utama

Sebagaimana telah ditetapkan oleh Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah serta Peraturan Walikota Tangerang Nomor 59 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan maka Dinas Kesehatan Kota Tangerang mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan.

Dalam menjalankan tugas tersebut Dinas Kesehatan mengemban Visi “Terwujudnya Kota Tangerang yang Sejahtera, Berakhlakul Karimah dan Berdaya Saing”. Dalam mencapai Visi ter-sebut, Dinas Kesehatan menetapkan 3 (tiga) Misi yaitu (1) Bersama Mengembangkan Kualitas Sumber Daya Manusia Melalui Peningkatan Mutu Pendidikan, Kesehatan Dan Kesejahteraan So-sial Dengan Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Profesional Dan Berintegritas; (2) Ber-sama Meningkatkan Pembangunan Sarana Dan Prasarana Kota Yang

Berkelanjutan Dan Berwa-wasan Lingkungan; (3) Bersama Meningkatkan Pertumbuhan Ekonomi Yang Mandiri Dan Berkeadilan.

Kami menyadari bahwa untuk melaksanakan visi dan misi dibidang kesehatan yang dia-manahkan oleh Pemerintah Kota Tangerang dan masyarakat tidak lepas dari kekurangan-kekurangan dan kendala-kendala yang dihadapi, namun dengan mengajak peran serta aktif se-luruh masyarakat Kota Tangerang, maka dapat terwujud kondisi yang lebih baik bagi masyarakat.

Dengan tersusunnya LKIP Dinas Kesehatan Kota Tangerang ini, dapat menjadi sarana evaluasi atas pencapaian kinerja yang nantinya akan diperoleh manfaat dan umpan bailik bagi perbaikan dan peningkatan kinerja Dinas kesehatan di masa yang akan datang.

Akhir kata kami sampaikan terimakasih kepada seluruh jajaran pegawai dan karyawan Di-nas Kesehatan Kota Tangerang yang telah membantu dalam proses penyusunannya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Tangerang, Februari 2022  
KEPALA DINAS KESEHATAN  
TANGERANG  
  
**Dr. DINA ANGGRAENI, MM**  
Pembina / IVa  
NIP. 197705012005012010

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Dinas Kesehatan Kota Tangerang sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah dan Peraturan Wali Kota Tangerang Nomor 99 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Wali Kota Tangerang Nomor 59 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan. Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya, Dinas Kesehatan Kota Tangerang perlu menyusun Renstra tahun 2019-2023 dengan mengacu pada RPJMD Kota Tangerang tahun 2019-2023. Renstra Dinas Kesehatan disusun untuk mendukung pencapaian misi pembangunan jangka menengah Kota Tangerang ke-1, yaitu Bersama Mengembangkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan mutu pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial dengan mewujudkan tata kelola pemerintahan yang professional dan berintegritas

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) tidak hanya sekedar alat pencapaian kinerja dari pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang 2019-2023 dan Rencana Kerja Tahun 2021 yang telah ditetapkan melalui Perjanjian Kinerja (Jankin) Tahun 2021 tetapi juga sebagai sarana yang strategis untuk mengevaluasi diri dalam rangka peningkatan kinerja kedepan. Dengan langkah ini setiap OPD dapat senantiasa melakukan perbaikan dalam mewujudkan praktek-praktek penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Tahun 2021 merupakan tahun ketiga dalam upaya pencapaian tujuan dan sasaran RPJMD Kota Tangerang Tahun 2019-2023, dimana pada Tahun 2021 (tahun ke-3) RPJMD Kota Tangerang ini mengalami perubahan atau sinkronisasi indikator-indikator sasaran yang tertuang dalam Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 3 Tahun 2019 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Tangerang

Tahun 2019-2023, untuk mewujudkan visi dan misi RPJMD Kota Tangerang Tahun 2019-2023 yaitu:

Visi “TERWUJUDNYA KOTA TANGERANG YANG SEJAHTERA, BERAKHLAKUL KARIMAH DAN BERDAYA SAING”.

Misi ke-1 yaitu: “Bersama Mengembangkan Kualitas Sumber Daya Manusia Melalui Peningkatan Mutu Pendidikan, Kesehatan Dan Kesejahteraan Sosial Dengan Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Profesional Dan Berintegritas “, dengan Tujuan : “Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat”.

Sasaran yang ingin dicapai dari tujuan dan terkait dengan Tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tangerang, yaitu :

1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan;
2. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat.

Dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan bersih (good governance and clean government) dan sebagai umpan balik (feed back) dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pada tahun berikutnya, Dinas Kesehatan Kota Tangerang telah melaksanakan program dan kegiatan dalam rangka mencapai indikator sasaran pokok pembangunan.

Pada tahun 2021, pengukuran kinerja dilakukan terhadap sasaran strategis dengan 4 indikator yang ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja Tahun 2021. Dari 4 indikator ada 3 indikator yang melampaui target (>100%), dan 1 indikator sesuai target (100%). Rincian capaian kinerja masing-masing indikator setiap sasaran startegis tersebut dapat diilustrasikan dalam tabel berikut:

#### **SASARAN STRATEGI : 1. Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan**

| <b>Indikator Kinerja</b>  | <b>Target</b> | <b>Realisasi</b> | <b>% Capaian</b> |
|---|---------------|------------------|------------------|
| IKM Pelayanan Kesehatan   | 83,5(B)       | 83,66(B)         | 100,19%          |
| Cakupan Penduduk Kota Tangerang yang memiliki Jaminan Kesehatan | 95%           | 96,33%           | 101,4%           |

#### **SASARAN STRATEGI : 2. Meningkatnya Kesehatan Masyarakat**

| <b>Indikator Kinerja</b>      | <b>Target</b> | <b>Realisasi</b> | <b>%Capaian</b> |
|-------------------------------|---------------|------------------|-----------------|
| Prevalensi Balita Gizi Kurang | 8,1%          | 5,62%            | 130,57%         |

| <b>Indikator Kinerja</b>  | <b>Target</b> | <b>Realisasi</b> | <b>%Capaian</b> |
|---|---------------|------------------|-----------------|
| Persentase Jumlah Penduduk usia 15-59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar | 100%          | 100%             | 100%            |

Dalam upaya pencapaian kinerja program-program Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021, masih ditemui adanya permasalahan dan hambatan. Namun demikian permasalahan dan hambatan yang ditemukan selama tahun 2021 tersebut senantiasa selalu diusahakan untuk dicarikan upaya pemecahan masalahnya.

Walaupun indikator sasaran Dinas Kesehatan tahun 2021 sudah tercapai, namun masih ditemukan permasalahan dalam mencapai target yaitu antara lain kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) di era pandemi Covid-19 sehingga membatasi aktivitas-aktivitas yang melibatkan banyak orang seperti Penyelenggaraan Posyandu, Posbindu, Pertemuan dalam peningkatan kapasitas SDM Kesehatan, dan lain-lain serta Pemerintah Kota Tangerang harus menyediakan anggaran tambahan untuk kewajiban pembayaran Kontribusi Iuran dan Bantuan Iuran sesuai Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78 Tahun 2020. Keterlambatan datangnya tagihan Bantuan Iuran peserta PBPU dan BP Mandiri Aktif juga menjadi kendala dalam proses realisasi penyerapan selama tahun 2021.

Untuk mengatasi berbagai permasalahan tersebut maka tindak lanjut yang akan dilakukan adalah :

1. Menjalankan pelayanan sesuai standar diharapkan tidak menurunkan mutu layanan Puskesmas dan tingkat kepuasan masyarakat dengan mengacu pada pedoman pelayanan di era pandemic
2. Selalu berkoordinasi dan rekonsiliasi pembayaran iuran dan kepesertaan antara Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan
3. Kegiatan-kegiatan lintas program kunjungan rumah dengan tetap menerapkan Protokol Kesehatan sesuai standar, bisa sekaligus dilakukan skrining kesehatan dalam upaya deteksi dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular & Kesehatan Jiwa
4. Dinas Kesehatan tetap memberikan layanan kesehatan terbaik dengan menjalankan program dengan protokol kesehatan COVID-19.

Dengan tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Tangerang ini, diharapkan dapat memberikan gambaran Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang kepada pihak-pihak terkait baik sebagai stakeholders ataupun pihak lain yang telah mengambil bagian dengan berpartisipasi aktif untuk membangun Kota Tangerang.

## DAFTAR ISI

|   |      |
|---|------|
| KATA PENGANTAR .....  | i    |
| IKHTISAR EKSEKUTIF .....  | iii  |
| DAFTAR ISI.....   | vii  |
| DAFTAR TABEL.....   | viii |
| DAFTAR GAMBAR .....   | x    |
| DAFTAR GRAFIK.....  | xi   |
| DAFTAR LAMPIRAN.....  | xii  |
| BAB 1 PENDAHULUAN .....   | 1    |
| 1.1 LATAR BELAKANG .....  | 1    |
| 1.2 GAMBARAN UMUM ORGANISASI.....   | 3    |
| BAB 2 PERENCANAAN KINERJA .....   | 13   |
| 2.1 RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA<br>TANGERANG.....                | 13   |
| 2.2 INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) .....                                     | 17   |
| 2.3 PERJANJIAN KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA<br>TANGERANG TAHUN 2021.....    | 17   |
| BAB 3 AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2021.....                                 | 21   |
| 3.1 PENGUKURAN CAPAIAN KINERJA TAHUN 2021 .....                             | 21   |
| 3.1.1 ANGKA ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB) DAN<br>ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) ..... | 23   |
| 3.1.2 ANGKA KESAKITAN .....   | 29   |
| 3.2 PENGUKURAN, EVALUASI DAN ANALISIS KINERJA<br>SASARAN STRATEGIS .....    | 37   |
| 3.2.1 SASARAN 1: MENINGKATNYA KUALITAS<br>PELAYANAN KESEHATAN .....         | 39   |
| 3.2.2 SASARAN 2: MENINGKATNYA KESEHATAN<br>MASYARAKAT .....                 | 49   |
| 3.3 AKUNTABILITAS KEUANGAN.....   | 60   |
| 3.4 PRESTASI.....   | 63   |
| BAB 4 PENUTUP .....   | 65   |
| 4.1 KESIMPULAN.....   | 67   |
| 4.2 SARAN.....  | 68   |

## DAFTAR TABEL

|            |  |    |
|------------|--|----|
| Tabel 1.1  | Daftar Pegawai Dinas Kesehatan Kota Tangerang Berdasarkan Jabatan Dan Pendidikan Terakhir Tahun 2021 .....                             | 7  |
| Tabel 1.2  | Rekapitulasi Inventaris Aset Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021 .....   | 10 |
| Tabel 2.1  | Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Tangerang .....  | 15 |
| Tabel 2.2  | Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021 .....  | 17 |
| Tabel 2.3  | Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 Sasaran dan Indikator Kinerja .....  | 19 |
| Tabel 2.4  | Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 Program dan Anggaran .....   | 19 |
| Tabel 3.1  | Target Indikator Makro Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2019-2023 .....  | 23 |
| Tabel 3.2  | Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu Sampai Dengan Tahun 2021 .....            | 24 |
| Tabel 3.4  | Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja Angka Kesakitan Sampai Dengan Tahun 2021 .....                                       | 30 |
| Tabel 3.5  | Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021 .....  | 35 |
| Tabel 3.6  | Pencapaian Target Misi dan Sasaran Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021 .....   | 38 |
| Tabel 3.7  | Analisis Pencapaian Sasaran 1 Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2021 .....   | 39 |
| Tabel 3.8  | Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) .....  | 41 |
| Tabel 3.9  | Perbandingan Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2020 dan Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Tangerang ....                 | 42 |
| Tabel 3.10 | Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Di Puskesmas Kota Tangerang Tahun 2021 .....   | 43 |
| Tabel 3.11 | Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan Tahun 2021 .....  | 46 |
| Tabel 3.12 | Perbandingan Cakupan Penduduk Kota Tangerang Memiliki Jaminan Kesehatan Tahun 2020 Dan Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Tangerang ..... | 47 |
| Tabel 3.13 | Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan Di Kota Tangerang Tahun 2021 .....  | 48 |
| Tabel 3.14 | Pencapaian Indikator Sasaran 1 Tahun 2021 Dibandingkan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2023 .....            | 48 |
| Tabel 3.15 | Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Pencapaian Sasaran 1 Tahun 2021 .....   | 49 |

|            |  |    |
|------------|--|----|
| Tabel 3.16 | Analisis Pencapaian Sasaran 2 Meningkatnya Kesehatan Masyarakat Tahun 2021.....  | 49 |
| Tabel 3.17 | Prevalensi balita gizi kurang.....   | 51 |
| Tabel 3.18 | Status Balita Gizi Kurang Menurut Kecamatan Dan Puskesmas di Kota Tangerang .....  | 52 |
| Tabel 3.19 | Perbandingan Prevalensi balita gizi kurang Tahun 2020 dan Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Tangerang .....  | 54 |
| Tabel 3.20 | Persentase Jumlah Penduduk usia 15 -59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar .....   | 56 |
| Tabel 3.21 | Perbandingan Persentase Jumlah Penduduk usia 15 -59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar Tahun 2020 Dan Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Tangerang ..... | 56 |
| Tabel 3.22 | Pencapaian Indikator Sasaran 2 Tahun 2021 Dibandingkan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2023 .....                                  | 58 |
| Tabel 3.23 | Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Pencapaian Sasaran 2 Tahun 2021 .....   | 59 |
| Tabel 3.24 | Ringkasan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021 .....   | 60 |
| Tabel 3.25 | Realisasi Pagu Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun Anggaran 2021 .....   | 61 |
| Tabel 3.26 | Prestasi Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021 .....   | 63 |
| Tabel 4.1  | Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021 .....   | 65 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |   |
|--|---|
| Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Tangerang..... | 6 |
|--|---|

## DAFTAR GRAFIK

|  |    |
|--|----|
| Grafik 3.1 Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2020 dan 2021 ..... | 37 |
| Grafik 3.2 Perbandingan Pencapaian Target Misi dan Sasaran Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021 .....       | 38 |
| Grafik 3.3 Ringkasan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2020 dan Tahun 2021 .....           | 61 |

## DAFTAR LAMPIRAN

Peraturan Wali Kota Tangerang Nomor 61 Tahun 2019 Tentang Indikator Kinerja Utama Pemerintah Kota Tangerang Tahun 2019 – 2023.

Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kota Tangerang Nomor 050/40-Sekret/VI/Dinkes/2019 Tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2019-2023.

Perjanjian Kinerja Perubahan Tahun 2021 Nomor 050/7639-Sekret/X/2021

Laporan Evaluasi Rencana Kerja Sampai Dengan Triwulan 4 Tahun 2021

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Pembangunan Kesehatan merupakan bagian integral dari Pembangunan Nasional yang berlandaskan pada Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Dasar-dasar pembangunan kesehatan adalah norma, nilai kebenaran dan aturan pokok yang bersumber pada budaya bangsa Indonesia sebagai landasan pemerintah untuk berpikir dan bertindak dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan harus berlandaskan perikemanusiaan yang dijiwai, digerakkan dan dikendalikan oleh keimanan dan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan lebih mengutamakan kepentingan umum dari pada kepentingan perorangan atau golongan. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan diarahkan agar memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Disamping itu juga di laksanakan oleh pemerintah dengan penuh tanggung jawab sesuai dengan ketentuan dan peraturan perundangan yang berlaku.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Dalam upaya mendukung pemerintah dalam pembangunan kesehatan serta untuk terciptanya pemerintahan yang baik (good governance),

sesuai dengan pasal 3 UU nomor 28 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme disebutkan bahwa salah satu asas umum penyelenggaraan negara adalah azas akuntabilitas. Dengan azas akuntabilitas ini dapat menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggaraan negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Undang-Undang tersebut sejalan dengan Inpres nomor 7 tahun 1999 tentang Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dimana mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggaraan pemerintah Negara mulai eselon II keatas, untuk mempertanggungjawabkan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dan kebijaksanaan yang dipercayakan kepadanya berdasarkan perencanaan strategik yang telah dirumuskan. Setelah berlakunya Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku. Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, bahwa penyelenggaraan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi pemerintah dilaksanakan oleh Entitas Akuntabilitas Kinerja SKPD.

Dinas Kesehatan sebagai salah satu unit organisasi eselon II dan entitas akuntabilitas kinerja SKPD di lingkungan Pemerintah Kota Tangerang juga memiliki kewajiban untuk menyampaikan Laporan Akuntabilitas. Penyampaian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah yang selanjutnya disebut LKIP Dinas Kesehatan tahun 2021 ini dimaksudkan sebagai perwujudan kewajiban untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan yang diukur berdasarkan Perjanjian Kinerja dalam Renstra 2019-2023 Dinas Kesehatan, khususnya Penetapan Kinerja Tahun 2021.

## **1.2 GAMBARAN UMUM ORGANISASI**

Berlandaskan pada Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah serta Peraturan Wali Kota Tangerang Nomor 99 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Wali Kota Tangerang Nomor 59 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, kedudukan Dinas Kesehatan merupakan Perangkat Daerah Kota Tangerang yang melaksanakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan. Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Wali Kota melalui Sekretaris Daerah.

### **A. Landasan Hukum**

LKIP Dinas Kesehatan Kota Tangerang ini disusun berdasarkan beberapa landasan hukum sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara Yang Bersih, Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
2. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
5. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk

Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu Atas Laporan Kinerja;

8. Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Tangerang Tahun 2019-2023 ;(Lembaran Daerah Kota Tangerang Tahun 2014 Nomor 10) sebagaimana diubah dengan Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Tangerang Tahun 2019-2023;
9. Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 7 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
10. Peraturan Wali kota Tangerang Nomor 59 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan sebagaimana diubah dengan Peraturan Wali kota Tangerang Nomor 99 Tahun 2020 tentang perubahan atas Peraturan Wali kota Tangerang Nomor 59 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan;
11. Peraturan Wali Kota Nomor 28 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Tangerang Tahun 2019-2023 sebagaimana diubah dengan Peraturan Wali Kota Nomor 5 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Wali Kota Nomor 28 Tahun 2019 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Tangerang Tahun 2019-2023.

## **B. Tugas Pokok dan Fungsi**

Sebagaimana diatur dalam Peraturan Wali Kota Tangerang Nomor 99 Tahun 2020 tentang Peraturan Wali kota Tangerang Nomor 59 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Kesehatan, maka tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan adalah:

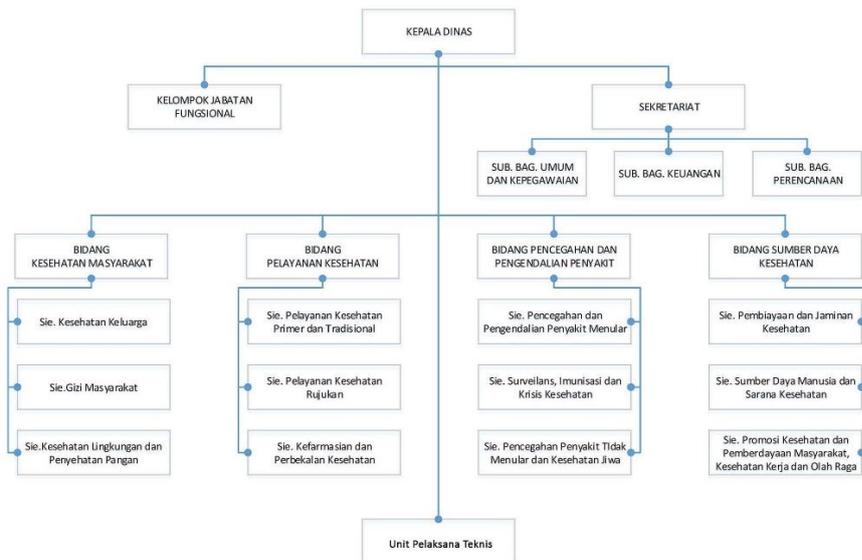
1. Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan sesuai dengan visi, misi dan program Wali Kota sebagaimana dijabarkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.
2. Dinas Kesehatan dalam melaksanakan sebagian urusan pemerintahan daerah dibidang kesehatan, mempunyai fungsi:
  - a. perumusan kebijakan teknis pelaksanaan urusan dibidang kesehatan;
  - b. pemberian dukungan atas penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah dibidang kesehatan;
  - c. pembinaan dan pelaksanaan tugas dibidang kesehatan;
  - d. pelaksanaan ketatausahaan Dinas;
  - e. pengelolaan UPT; dan
  - f. pelaksanaan tugas lain yang diberikan Wali Kota sesuai dengan lingkup tugas dan fungsinya.

### **C. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Tangerang**

Dalam mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, susunan organisasi Dinas Kesehatan Kota Tangerang adalah sebagai berikut:

- ❖ Kepala Dinas;
- ❖ Sekretariat, yang membawahkan:
- ❖ Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian;
- ❖ Sub Bagian Keuangan;
- ❖ Sub Bagian Perencanaan.
- ❖ Bidang Kesehatan Masyarakat, yang membawahkan:
- ❖ Seksi Kesehatan Keluarga;
- ❖ Seksi Kesehatan Gizi Masyarakat;
- ❖ Seksi Kesehatan Lingkungan.
- ❖ Bidang Pelayanan Kesehatan, yang membawahkan:
- ❖ Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Kesehatan Tradisional;
- ❖ Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan;

- ❖ Seksi Kefarmasian dan Pangan.
- ❖ Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, yang membawahkan:
  - ❖ Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
  - ❖ Seksi Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan;
  - ❖ Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- ❖ Bidang Sumber Daya Kesehatan, yang membawahkan:
  - ❖ Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
  - ❖ Seksi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat;
  - ❖ Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan.
- ❖ UPT Pusat Kesehatan Masyarakat, yang terdiri dari 36 Puskesmas
- ❖ UPT Instalasi Farmasi;
- ❖ UPT Laboratorium Kesehatan Daerah;
- ❖ Kelompok Jabatan Fungsional.



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Tangerang

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi, Dinas Kesehatan dibantu oleh 926 orang pegawai dari berbagai keahlian dan latar belakang pendidikan.

Adapun sumber daya yang mendukung dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tangerang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1  
Daftar Pegawai Dinas Kesehatan Kota Tangerang  
Berdasarkan Jabatan Dan Pendidikan Terakhir Tahun 2021

| Nama Jabatan  | Status Jabatan |        | Kualifikasi Pendidikan (Terakhir) |      |      |    |    |    |       |    |    | Golongan/Pangkat |   |    |     |    |       | Diklat Struktural |         |        |  |
|---|----------------|--------|-----------------------------------|------|------|----|----|----|-------|----|----|------------------|---|----|-----|----|-------|-------------------|---------|--------|--|
|   | Isi            | Kosong | SD                                | SLTP | SLTA | D1 | D2 | D3 | S1/D4 | S2 | S3 | Non PNS          | I | II | III | IV | PIM I | PIM II            | PIM III | PIM IV |  |
| Kepala Dinas (Eselon 2)   | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    |       | 1  |    |                  |   |    | 1   |    |       |                   |         | 1      |  |
| Sekretaris Dinas (Eselon 3)   | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    |       | 1  |    |                  |   |    | 1   |    |       |                   |         | 1      |  |
| Kepala Sub Bagian Umum & Kepegawaian (Eselon 4)                             | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    | 1     |    |    |                  |   |    | 1   |    |       |                   |         |        |  |
| Kepala Sub Bagian Keuangan (Eselon 4)                                       | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    |       | 1  |    |                  |   |    |     | 1  |       |                   |         | 1      |  |
| Kepala Seksi Bagian perencanaan (Eselon 4)                                  | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    |       | 1  |    |                  |   |    | 1   |    |       |                   |         | 1      |  |
| Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat (Eselon 3)                               | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    | 1     |    |    |                  |   |    |     | 1  |       |                   | 1       |        |  |
| Kepala Seksi Kesehatan Keluarga (Eselon 4)                                  | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    | 1     |    |    |                  |   |    | 1   |    |       |                   |         |        |  |
| Kepala Seksi Gizi Masyarakat (Eselon 4)                                     | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    | 1     |    |    |                  |   |    | 1   |    |       |                   |         | 1      |  |
| Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan & Penyehatan Pangan (Fungsional Tertentu) | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    | 1     |    |    |                  |   |    | 1   |    |       |                   |         |        |  |
| Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan (Eselon 3)                                | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    | 1     |    |    |                  |   |    |     | 1  |       |                   |         | 1      |  |
| Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer & Kesehatan Tradisional (Eselon 4)  | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    |       | 1  |    |                  |   |    |     | 1  |       |                   |         | 1      |  |
| Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan (Eselon 4)                         | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    |       | 1  |    |                  |   |    | 1   |    |       |                   |         | 1      |  |
| Kepala Seksi Kefarmasian & Perbekalan Kesehatan Eselon 4)                   | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    |       | 1  |    |                  |   |    |     | 1  |       |                   |         | 1      |  |
| Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Eselon 3)               | 1              |        |                                   |      |      |    |    |    |       | 1  |    |                  |   |    |     | 1  |       |                   |         | 1      |  |

| Nama Jabatan  | Status Jabatan |          | Kualifikasi Pendidikan (Terakhir) |          |          |          |          |          |           |           |          | Golongan/Pangkat |          |          |           | Diklat Struktural |          |           |          |           |
|---|----------------|----------|-----------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|------------------|----------|----------|-----------|-------------------|----------|-----------|----------|-----------|
|   | Isi            | Kosong   | SD                                | SLTP     | SLTA     | D1       | D2       | D3       | S1/D4     | S2        | S3       | Non PNS          | I        | II       | III       | IV                | PIM I    | PIM II    | PIM III  | PIM IV    |
| Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (Eselon 4)                              | 1              |          |                                   |          |          |          |          |          |           | 1         |          |                  |          |          | 1         |                   |          |           |          | 1         |
| Kepala Seksi Pencegahan Penyakit Tidak Menular & Kesehatan Jiwa (Eselon 4)                        | 1              |          |                                   |          |          |          |          |          |           | 1         |          |                  |          |          | 1         |                   |          |           |          |           |
| Kepala Seksi Surveilanse, Imunisasi, & Krisis Kesehatan (Eselon 4)                                | 1              |          |                                   |          |          |          |          |          |           | 1         |          |                  |          |          |           | 1                 |          |           |          | 1         |
| Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan (Eselon 3)  | 1              |          |                                   |          |          |          |          |          | 1         |           |          |                  |          |          |           | 1                 |          |           |          |           |
| Kepala Seksi Pembiayaan & Jaminan Kesehatan (Eselon 4)  | 1              |          |                                   |          |          |          |          |          |           | 1         |          |                  |          |          | 1         |                   |          |           |          | 1         |
| Kepala Seksi Sumber Daya Manusia & Sarana Kesehatan (Eselon 4)                                    | 1              |          |                                   |          |          |          |          |          |           | 1         |          |                  |          |          |           | 1                 |          |           |          | 1         |
| Kepala Seksi Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat, Kesehatan Kerja, & Olah Raga (Eselon 4) | 1              |          |                                   |          |          |          |          |          |           | 1         |          |                  |          |          |           | 1                 |          |           |          | 1         |
| Kepala UPT Labkesda (Eselon 4)  | 1              |          |                                   |          |          |          |          |          |           | 1         |          |                  |          |          |           | 1                 |          |           |          | 1         |
| Kepala Tata Usaha UPT Labkesda (Eselon 4)   |                | 1        |                                   |          |          |          |          |          |           |           |          |                  |          |          |           |                   |          |           |          |           |
| Kepala UPT Instalasi Farmasi (Eselon 4)   | 1              |          |                                   |          |          |          |          |          |           | 1         |          |                  |          |          | 1         |                   |          |           |          | 1         |
| Kepala Tata Usaha Instalasi Farmasi (Eselon 4)  | 1              |          |                                   |          |          |          |          |          | 1         |           |          |                  |          |          | 1         |                   |          |           |          |           |
| Kepala UPTD Puskesmas (Fungsional Tertentu)   | 37             | 1        | 0                                 | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 30        | 7         | 0        | 0                | 0        | 0        | 4         | 33                | 0        | 14        | 0        | 11        |
| Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas (Eselon 4)   | 37             | 1        | 0                                 | 0        | 3        | 0        | 0        | 5        | 22        | 7         | 0        | 0                | 0        | 0        | 0         | 0                 | 1        | 4         | 8        | 16        |
| Jabatan yang terisi / kosong  | <b>98</b>      | <b>3</b> | <b>0</b>                          | <b>0</b> | <b>3</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>5</b> | <b>60</b> | <b>30</b> | <b>0</b> | <b>0</b>         | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>15</b> | <b>46</b>         | <b>1</b> | <b>18</b> | <b>9</b> | <b>44</b> |
| Fungsional  | 679            | 0        | 0                                 | 0        | 32       | 6        | 0        | 295      | 334       | 12        | 0        | 0                | 0        | 80       | 439       | 106               | 0        | 0         | 0        | 0         |

| Nama Jabatan     | Status Jabatan |          | Kualifikasi Pendidikan (Terakhir) |          |           |          |          |            |            |           |          | Golongan/Pangkat |          |            |            | Diklat Struktural |          |           |          |           |
|------------------|----------------|----------|-----------------------------------|----------|-----------|----------|----------|------------|------------|-----------|----------|------------------|----------|------------|------------|-------------------|----------|-----------|----------|-----------|
|                  | Isi            | Kosong   | SD                                | SLTP     | SLTA      | D1       | D2       | D3         | S1/D4      | S2        | S3       | Non PNS          | I        | II         | III        | IV                | PIM I    | PIM II    | PIM III  | PIM IV    |
| Staf / Pelaksana | 149            | 0        | 0                                 | 5        | 33        | 0        | 0        | 48         | 57         | 6         | 0        | 0                | 4        | 28         | 117        | 0                 | 0        | 0         | 0        | 0         |
| <b>Total</b>     | <b>926</b>     | <b>3</b> | <b>0</b>                          | <b>5</b> | <b>68</b> | <b>6</b> | <b>0</b> | <b>348</b> | <b>451</b> | <b>48</b> | <b>0</b> | <b>0</b>         | <b>4</b> | <b>108</b> | <b>571</b> | <b>152</b>        | <b>1</b> | <b>18</b> | <b>9</b> | <b>44</b> |

Sumber Daya yang ada tersebut, tersebar di UPT dan di Dinas Kesehatan Kota Tangerang

#### D. Asset Dinas Kesehatan Kota Tangerang

Pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Kota Tangerang dapat berjalan dengan baik tidak hanya apabila didukung oleh personil SDM yang terampil, tetapi juga apabila ketersediaan prasarana dan sarana kerja yang digunakan memadai. Adapun rekapitulasi inventaris aset Dinas Kesehatan Kota Tangerang sampai dengan Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2  
Rekapitulasi Inventaris Aset Dinas Kesehatan Kota Tangerang  
Tahun 2021

| No | Aset SKPD                              | Satuan | Kondisi |        |       | Tahun Perolehan  | Nilai (Rp)      |
|----|--|--------|---------|--------|-------|--|-----------------|
|    |  |        | Baik    | Sedang | Rusak |  |                 |
| 1  | TANAH                                  | M2     | 48.273  | -      | -     | 2003; 2008; 2016; 2019   | 19.855.402.553  |
| 2  | PERALATAN DAN MESIN                    |        |         |        |       |  | 149.146.985.542 |
|    | a. Alat - alat Besar                   | unit   | 210     |        |       | 2007; 2008; 2009; 2012; 2013; 2014; 2016; 2017; 2020   | 880.160.850     |
|    | b. Alat - alat Angkutan                | unit   | 214     | 19     | 44    | 1995, 1996, 1997, 1998, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2021 | 25.861.932.396  |
|    | c. Alat - alat Bengkel dan alat Ukur   | unit   | 54      |        |       | 2010; 2017; 2018 ; 2021  | 1.124.411.944   |
|    | d. Alat - alat Pertanian/Peternakan    | unit   |         |        |       |  |                 |
|    | e. Alat - alat Kantor dan Rumah tangga | unit   | 6.607   |        | 227   | 2003, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021   | 26.787.178.507  |
|    | f. Alat - alat Studio                  | unit   | 305     |        | 43    | 2003, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021   | 2.053.899.706   |

| No       | Aset SKPD                                   | Satuan | Kondisi |        |       | Tahun Perolehan   | Nilai (Rp)             |
|----------|---|--------|---------|--------|-------|---|------------------------|
|          |   |        | Baik    | Sedang | Rusak |   |                        |
|          | g. Alat - alat Kedokteran                   | unit   | 4.127   |        | 177   | 2003, 2004, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018,2019,2020,2021             | 36.269.100.460         |
|          | h. Alat - Alat Laboratorium                 | unit   | 954     |        | 57    | 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018,2019,2020,2021 | 35.754.243.394         |
|          | i. Alat - alat Keamanan                     | unit   | 1       |        |       | 2020  | 820.000.000            |
|          | j. Komputer                                 | unit   | 2.202   |        | 33    | 2004; 2006; 2007; 2008; 2009; 2010; 2011; 2012; 2013; 2014; 2015; 2016; 2017; 2018; 2019; 2020; 2021                | 19.456.136.124         |
|          | k. Alat Ekplorasi                           |        |         |        |       |   |                        |
|          | l. Alat Pengeboran                          |        |         |        |       |   |                        |
|          | m. Alat Produksi, Pengelolaan dan Pemurnian |        |         |        |       |   |                        |
|          | n. Alat bantu Eksplorasi                    |        |         |        |       |   |                        |
|          | o. Alat Keselamatan Kerja                   |        | 3       |        |       | 2021  | 26.997.960             |
|          | p. Alat Peraga                              |        |         |        |       |   |                        |
|          | q. Peralatan Proses/Produksi                |        |         |        |       |   |                        |
|          | r. Rambu-rambu                              |        |         |        |       |   |                        |
|          | s. Peralatan Olahraga                       | unit   | 26      |        |       | 2016; 2020  | 112.924.200            |
| <b>3</b> | <b>GEDUNG DAN BANGUNAN</b>                  |        |         |        |       |   | <b>109.998.488.531</b> |
|          | Bangunan Gedung                             | buah   | 74      |        |       | 2003; 2006; 2009; 2010; 2011; 2014; 2016; 2017, 2018,2019   | 109.779.850.067        |
|          | Bangunan Monumen                            | buah   |         |        |       |   |                        |
|          | Bangunan Menara                             | buah   |         |        |       |   |                        |
|          | Tugu Titik Kontrol/Pasti                    | buah   | 4       |        |       | 2000; 2017; 2019; 2020  | 218.638.464            |
| <b>4</b> | <b>JALAN, IRIGASI DAN JEMBATAN</b>          |        |         |        |       |   | <b>7.108.365.498</b>   |
|          | Jalan dan Jembatan                          | unit   |         |        |       |   |                        |
|          | Bangunan Air/Irigasi                        | unit   | 1       |        |       | 2019  | 14.082.816             |
|          | Instalasi                                   | buah   | 29      |        |       | 2009; 2010; 2011; 2012; 2013; 2015; 2020;2021   | 4.108.278.350          |

| No       | Aset SKPD                                       | Satuan | Kondisi       |           |            | Tahun Perolehan              | Nilai (Rp)             |
|----------|---|--------|---------------|-----------|------------|------------------------------|------------------------|
|          |   |        | Baik          | Sedang    | Rusak      |                              |                        |
|          | Jaringan  | paket  | 39            |           |            | 2009; 2010; 2013; 2015; 2018 | 2.986.004.332          |
| <b>5</b> | <b>ASET TETAP LAINNYA</b>                       |        |               |           |            |                              | -                      |
|          | Buku Perpustakaan                               | buah   |               |           |            |                              |                        |
|          | Barang Bercorak Kesenian/Kebudayaan             | buah   |               |           |            |                              |                        |
|          | Hewan   | ekor   |               |           |            |                              |                        |
| <b>6</b> | <b>KONSTRUKSI DALAM Pengerjaan Aset LAINNYA</b> |        |               |           |            |                              | <b>299.147.948</b>     |
|          | Aset Tak Berwujud (Software)                    | buah   | 6             |           |            | 2015; 2016; 2017             | 299.147.948            |
|          | Aset Tak Berwujud (Kajian)                      | buah   |               |           |            |                              |                        |
|          | Kerjasama dengan Pihak Ketiga                   |        |               |           |            |                              |                        |
| <b>7</b> | <b>BELANJA BARANG DAN JASA</b>                  |        |               |           |            |                              |                        |
|          | Belanja Barang Pakai Habis                      | paket  |               |           |            |                              |                        |
|          | <b>Jumlah</b>                                   |        | <b>14.856</b> | <b>19</b> | <b>581</b> |                              | <b>286.408.390.072</b> |

Sumber: Sub Bag Umum dan Kepegawaian Dinkes Kota Tangerang, 2021

## E. Sistematika Penyajian

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 20210 adalah:

### BAB I PENDAHULUAN

Meliputi Gambaran Umum, Tugas dan Fungsi, Isu Strategis yang dihadapi SKPD, Dasar Hukum dan Sistematika.

### BAB II PERENCANAAN KINERJA

Meliputi Perencanaan Strategis sebelum dan setelah reuiu.

### BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Meliputi Capaian IKU, Pengukuran, Evaluasi dan Analisis Capaian Kinerja serta Akuntabilitas Keuangan.

### BAB IV PENUTUP

## **BAB 2**

### **PERENCANAAN KINERJA**

Pada penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2021 ini, mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan tatacara review atas laporan kinerja instansi pemerintah.

#### **2.1 RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG**

Perubahan yang terjadi baik dalam bidang kesehatan maupun dalam bidang lain yang memiliki keterkaitan dengan erat dengan kesehatan harus diantisipasi melalui suatu perencanaan yang baik. Rencana Strategis pada dasarnya merupakan perencanaan dalam kurun waktu 5 (lima) tahunan.

Dinas Kesehatan Kota Tangerang telah memiliki Rencana Strategis (RENSTRA) Tahun 2019-2023 yang telah mengakomodir Permendagri No. 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang RPJPD dan RPJMD, serta Tata Cara Perubahan RPJPD, RPJMD dan RKPD. Seiring dengan perkembangan dari Tahun 2019 sampai dengan sekarang, pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023 yang dituangkan tahunan dalam Renja Dinas Kesehatan telah memberikan hasil yang nyata bagi peningkatan kesejahteraan masyarakat. Namun demikian,

terdapat kendala dalam mengimplementasikan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023. Kondisi ini disebabkan telah terjadinya berbagai faktor baik dari aspek regulasi maupun kondisi sosial ekonomi terkini sebagai dampak dari Pandemi Covid-19 yang turut mendorong perlunya penyesuaian sebagaimana yang telah direncanakan dalam Renstra Dinas Kesehatan. Penyesuaian tersebut secara regulasi dituangkan dalam Renstra Perubahan. Faktor-faktor yang turut mendorong perlunya perubahan Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2019-2023 : (a) aspek sosiologis : Pandemi Covid-19 yang mengakibatkan krisis kesehatan dan resesi ekonomi yang

berdampak multi dimensi ke seluruh aspek kehidupan, menurunnya kapasitas keuangan daerah dan tuntutan untuk beradaptasi kebiasaan baru (AKB), (b) aspek yuridis : Pemberlakuan regulasi peraturan perundangan-undangan terkait pembangunan : Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan dan Keuangan Daerah.

Perubahan Renstra Dinkes Tahun 2019-2021 mengacu pada Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 5 Tahun 2021 tentang perubahan atas Peraturan Daerah Kota Tangerang Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Tangerang Tahun 2019-2023.

Dalam bab ini menyajikan secara singkat mengenai Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2019-2023 dan Rencana Kerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021, termasuk menyajikan gambaran singkat sasaran utama (yang menggambarkan fungsi utama organisasi) yang ingin diraih organisasi pada tahun yang bersangkutan serta kaitannya dengan capaian visi dan misi organisasi

Adapun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang dapat dilihat pada tabel 2.1 di bawah ini:

Tabel 2.1  
Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Dinas Kesehatan Kota Tangerang

| VISI   | MISI   | TUJUAN                                    | SASARAN                                   | STRATEGI  | ARAH KEBIJAKAN   |                                       |  |
|--|--|---|---|---|--|---------------------------------------|--|
| Terwujudnya Kota Tangerang yang Sejahtera, Berakhlakul Karimah dan Berdaya Saing | Bersama Mengembangkan Kualitas Sumber Daya Manusia Melalui Peningkatan Mutu Pendidikan, Kesehatan Dan Kesejahteraan Sosial Dengan Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Profesional Dan Berintegritas | Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Dasar                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kepuasan layanan kesehatan di puskesmas</li> <li>2. Meningkatkan ketersediaan obat, vaksin dan alkes</li> <li>3. Mengendalikan penggunaan obat rasional di puskesmas</li> </ol>   |                                       |  |
|  |  |   |   | Peningkatan Pelayanan Kesehatan Rujukan                     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan pendampingan rumah sakit</li> </ol>   |                                       |  |
|  |  |   |   | Peningkatan Regulasi dan Pengembangan Sumber Daya Kesehatan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan fasilitas kesehatan sesuai standar</li> <li>2. Meningkatkan tenaga kesehatan yang berijin</li> <li>3. Meningkatkan sertifikasi hotel, restoran dan kolam renang terakreditasi laik sehat</li> <li>4. Meningkatkan tenaga penyehat tradisional yang terdaftar</li> </ol> |                                       |  |
|  |  |   | Meningkatnya Kesehatan Masyarakat         | Meningkatnya Kesehatan Masyarakat                           | Meningkatnya Kesehatan Masyarakat  | Peningkatan Upaya Pelayanan Kesehatan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kepastian kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) Bagi warga Kota Tangerang</li> <li>2. Meningkatkan penduduk miskin mendapatkan jaminan kesehatan</li> <li>3. Meningkatkan fasilitas kesehatan terakreditasi milik pemerintah</li> <li>4. Meningkatkan fasilitas kesehatan tingkat pertama milik pemerintah dalam memenuhi standar</li> <li>5. Mengoptimalkan cakupan penanganan kegawatdaruratan kesehatan</li> <li>6. Mengoptimalkan pemeriksaan kesehatan jemaah haji</li> <li>7. Menambahkan layanan puskesmas 24 jam dengan layanan rawat inap persalinan</li> </ol> |
|  |  |   |   |   |  | Peningkatan Kesehatan Masyarakat      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengoptimalkan pelayanan antenatal sesuai standar untuk ibu hamil</li> <li>2. Mengoptimalkan pelayanan persalinan sesuai standar</li> <li>3. Mengoptimalkan pelayanan sesuai standar bagi bayi yang baru lahir</li> <li>4. Mengoptimalkan pelayanan kesehatan sesuai standar untuk balita</li> <li>5. Mengoptimalkan anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar</li> <li>6. Meningkatkan penduduk usia 60 tahun keatas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar</li> </ol>   |
|  |  |   |   |   |  |                                       |  |

| VISI   | MISI   | TUJUAN                                    | SASARAN                               | STRATEGI   | ARAH KEBIJAKAN   |
|--|--|---|---------------------------------------|--|--|
| Terwujudnya Kota Tangerang yang Sejahtera, Berakhlakul Karimah dan Berdaya Saing | Bersama Mengembangkan Kualitas Sumber Daya Manusia Melalui Peningkatan Mutu Pendidikan, Kesehatan Dan Kesejahteraan Sosial Dengan Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Profesional Dan Berintegritas | Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat | ... Meningkatkan Kesehatan Masyarakat | Peningkatan Kesehatan Masyarakat                 | <p>7. Mengoptimalkan cakupan kelurahan siaga aktif (Mandiri)</p> <p>8. Meningkatkan Rumah, tempat-tempat umum (TTU), tempat pengelolaan makanan (TPM) dalam memenuhi syarat kesehatan</p> <p>9. Meningkatkan kualitas air minum yang memenuhi syarat kesehatan</p> <p>10. Meningkatkan penduduk kota usia 15 s/d 59 tahun mendapat skrining kesehatan sesuai standar</p> <p>11. Meningkatkan institusi yang melaksanakan UKK</p> <p>12. Meningkatkan ketersediaan obat, vaksin dan alkes</p>   |
|  |  |   |                                       | Peningkatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | <p>1. Mengoptimalkan pelayanan TB sesuai standar bagi penderita TB</p> <p>2. Mengoptimalkan layanan pemeriksaan bagi orang yang berisiko terinfeksi HIV AIDS</p> <p>3. Mengoptimalkan cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit DBD</p> <p>4. Meningkatkan cakupan desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI)</p> <p>5. Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi sesuai standar</p> <p>6. Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi penderita diabetes mellitus sesuai standar</p> <p>7. Meningkatkan pelayanan kesehatan bagi penderita gangguan jiwa (ODGJ) berat sesuai standar</p> <p>8. Mengoptimalkan cakupan kelurahan mengalami KLB yang dilakukan penyelidikan epidemiologi &lt; 24 jam</p> |

## 2.2 INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

Salah satu upaya untuk memperkuat akuntabilitas dalam penerapan tata pemerintahan yang baik di Indonesia diterbitkannya Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/09/M.AN/5/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah, Indikator Kinerja Utama merupakan ukuran keberhasilan dari suatu tujuan dan sasaran strategis instansi pemerintah

Indikator Kinerja Utama dapat diartikan sebagai ukuran atau indikator yang akan memberikan informasi sejauh mana Dinas Kesehatan Kota Tangerang telah berhasil mewujudkan sasaran strategis yang telah ditetapkan.

Adapun penetapan target Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2021 berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor: 050/40-Sekret/VI/2019 tanggal 17 Juni 2019 perihal penetapan Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2019-2023 sebagai berikut:

Tabel 2.2  
Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Tangerang  
Tahun 2021

| SASARAN                                   | INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)   | TARGET   |
|---|---|----------|
| Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan | IKM Pelayanan Kesehatan   | 83,5 (B) |
|   | Cakupan Penduduk Kota Tangerang yang memiliki Jaminan Kesehatan                 | 95%      |
| Meningkatnya Kesehatan Masyarakat         | Prevalensi Balita Gizi Kurang   | 8,1%     |
|   | Persentase Jumlah Penduduk usia 15-59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar | 100%     |

## 2.3 PERJANJIAN KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG TAHUN 2021

Perjanjian Kinerja merupakan amanat Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Birokrasi Reformasi Nomor 53 Tahun

2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja. Perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja.

Tujuan Penyusunan Perjanjian Kinerja adalah:

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja Aparatur;
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur;
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi dan sebagai dasar pemberian penghargaan dan sanksi;
4. Sebagai dasar bagi pemberi amanah untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas perkembangan/kemajuan kinerja penerima amanah;
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Dokumen Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2021 telah memuat pernyataan sasaran strategis, indikator kinerja utama organisasi berserta target kinerja dan anggaran, dimana dalam penyusunannya telah memperhatikan:

1. Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kota Tangerang tahun 2019-2023
2. Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2021
3. Perubahan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2021
4. Perencanaan Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2021
5. Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2021
6. Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran (DPPA) Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2021

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021 disusun dengan berdasarkan pada Rencana Kinerja Tahun 2021 yang telah ditetapkan. Secara ringkas gambaran ketekaitan tujuan, sasaran, indikator kinerja dan target Dinas Kesehatan Tahun 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.3  
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021  
Sasaran dan Indikator Kinerja

| NO | SASARAN STRATEGIS                         | INDIKATOR KINERJA |   | TARGET   |
|----|---|-------------------|---|----------|
| 1  | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan | 1                 | IKM Pelayanan Kesehatan   | 83,5 (B) |
|    |   | 2                 | Cakupan Penduduk Kota Tangerang yang memiliki Jaminan Kesehatan                 | 95%      |
| 2  | Meningkatnya Kesehatan Masyarakat         | 3                 | Prevalensi Balita Gizi Kurang   | 8,1%     |
|    |   | 4                 | Persentase Jumlah Penduduk usia 15-59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar | 100%     |

Tabel 2.4  
Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021  
Program dan Anggaran

| No | Program   | Anggaran (Rp)            |
|----|---|--------------------------|
| 1  | Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota                   | 358.519.820.055,-        |
| 2  | Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perseorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat | 260.128.280.331,-        |
| 3  | Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan                   | 37.886.339.500,-         |
| 4  | Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan dan Minuman               | 32.195.500,-             |
| 5  | Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan                              | 1.532.025.532,-          |
|    | <b>Jumlah</b>   | <b>658.098.660.918,-</b> |

Dari 2 (dua) Sasaran dengan 4 indikator yang diperjanjikan didukung oleh jumlah Program sebanyak 5 (lima) dan 17 (tujuh belas) Kegiatan yang

berkaitan langsung dengan pencapaian kinerja dan didukung oleh anggaran belanja langsung sebesar Rp.658.098.660.918,-

## **BAB 3**

### **AKUNTABILITAS KINERJA TAHUN 2021**

Dinas Kesehatan Kota Tangerang melaksanakan kewajiban urusan kesehatan berakuntabilitas melalui penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja yang dibuat sesuai ketentuan yang diamanatkan tentang Perbaikan Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tatacara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan tersebut memberikan gambaran penilaian tingkat pencapaian target masing-masing indikator sasaran strategis yang ditetapkan dalam dokumen Renstra Tahun 2019-2023 maupun Renja Tahun 2021. Sesuai dengan ketentuan tersebut, pengukuran kinerja digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan program, sasaran yang ditetapkan untuk mewujudkan Visi dan Misi pemerintah Kota Tangerang

#### **3.1 PENGUKURAN CAPAIAN KINERJA TAHUN 2021**

##### **A. INDIKATOR MAKRO**

##### **1. Angka Kematian Ibu (AKI)**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. WHO (World Health Organization) mendefinisikan bahwa kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi saat hamil, bersalin atau dalam 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung setelah persalinan. Kematian ibu akibat komplikasi dari kehamilan dan persalinan tersebut terjadi pada wanita usia 15-49 tahun diseluruh dunia. Indonesia mengharapkan kemajuan untuk mengurangi AKI

dengan melakukan usaha dan upaya agar menurunkan angka kesakitan dan kematian

## 2. Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka kematian Bayi (Infant Mortality Rate) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara umum. Angka ini sangat sensitif terhadap perubahan tingkat kesehatan dan kesejahteraan. Angka kematian bayi tersebut dapat didefinisikan sebagai kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun.

## 3. Angka Kesakitan (Incidence Rate TBC)

Angka kesakitan (morbiditas) merupakan indikator penting yang digunakan untuk penilaian dan perencanaan program yang bertujuan untuk menurunkan kesakitan dan kematian di suatu wilayah. Pengendalian penyakit sebagai upaya penurunan insidens, prevalens, morbiditas atau mortalitas dari suatu penyakit mempunyai peranan penting untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat. Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia.

Peningkatan angka kejadian Tuberkulosis di disebabkan oleh beberapa faktor, baik faktor dari dalam maupun faktor dari luar. Faktor resiko penyakit tuberkulosis salah satunya adalah status gizi. Pasien yang mempunyai status gizi kurang, kadar albumin rendah beresiko lebih tinggi tertular Tuberkulosis.

Adapun target Indikator Makro yang menjadi Tujuan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2019-2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1  
Target Indikator Makro Dinas Kesehatan Kota Tangerang  
Tahun 2019-2023

| No | TUJUAN                                    | INDIKATOR TUJUAN                        | TARGET                            |                                   |                                   |                                   |                                   |
|----|---|---|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
|    |   |   | 2019                              | 2020                              | 2021                              | 2022                              | 2023                              |
| 1  | Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat | 1. AKI (Angka Kematian Ibu)             | 15,66 per 100.000 kelahiran hidup | 12,92 per 100.000 kelahiran hidup | 12,90 per 100.000 kelahiran hidup | 12,51 per 100.000 kelahiran hidup | 12,31 per 100.000 kelahiran hidup |
|    |   | 2. AKB (Angka Kematian Bayi)            | 1,15 per 1.000 kelahiran hidup    | 1,14 per 1.000 kelahiran hidup    | 1,13 per 1.000 kelahiran hidup    | 1,10 per 1.000 kelahiran hidup    | 1,07 per 1.000 kelahiran hidup    |
|    |   | 3. Angka Kesakitan (Incidence Rate TBC) | 233 per 100.000 penduduk          | 186,22 per 100.000 penduduk       | 185,79 per 100.000 penduduk       | 184 per 100.000 penduduk          | 182 per 1.000 kelahiran hidup     |

### 3.1.1 ANGKA ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB) DAN ANGKA KEMATIAN IBU (AKI)

#### a. Uraian Pencapaian Kinerja

Berdasarkan hasil Angka Kematian Bayi Tahun 2021 on the track mencapai target, dimana target 1,13/1000 Kelahiran Hidup realisasi tahun 2021 : 1.03/1000 Kelahiran Hidup

Berdasarkan hasil Angka Kematian Ibu (AKI) Kota Tangerang tahun 2021 out-track dari target 12,90/100.000 Kelahiran Hidup, realisasi 15,47/100.000 Kelahiran Hidup, namun jumlah kematian ibu di Kota Tangerang terendah se-Provinsi Banten, pandemi Covid-19 turut berkontribusi terhadap peningkatan kematian ibu di Kota Tangerang. Kenaikan kasus kematian ibu 50% disumbang dari kasus COVID 19, dimana terjadi lonjakan kasus covid-19 karena varian Delta dibulan Juni-Juli 2021, ruang isolasi dan ICU RS melebihi kapasitas dan belum adanya kebijakan atau petunjuk teknis mengenai vaksinasi Covid-19 untuk ibu hamil.

Tabel 3.2  
Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja  
Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Ibu Sampai Dengan Tahun 2021

| Indikator Kinerja         | Satuan                            | Realisasi |       |       |       | 2021   |           |        |
|---------------------------|-----------------------------------|-----------|-------|-------|-------|--------|-----------|--------|
|                           |                                   | 2017      | 2018  | 2019  | 2020  | Target | Realisasi | %      |
| Angka kematian Bayi (AKB) | Orang per 1.000 kelahiran hidup   | 1,48      | 1,25  | 1,15  | 1,14  | 1,13   | 1,03      | 108,85 |
| Angka kematian ibu (AKI)  | Orang per 100.000 kelahiran hidup | 16,41     | 15,31 | 15,66 | 12,92 | 12,90  | 15,47     | 80,04  |

**b. Upaya yang telah dilakukan**

Upaya Dinas Kesehatan Kota Tangerang dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu:

1. Sebagai bukti komitmen dalam penguatan sistem rujukan ibu dan bayi baru lahir di Kota Tangerang, pemerintah mengeluarkan Peraturan Walikota No. 5 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelayanan Rujukan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Peraturan Walikota ini memuat tentang alur rujukan, tata cara rujukan, komunikasi dan informasi sistem rujukan, pembinaan jejaring rujukan, pembiayaan dan audit terhadap kasus kematian maternal dan neonatal.
2. Dalam upaya penguatan sistem rujukan, maka Kota Tangerang pada tanggal 24 Februari 2016, melaunching program Sistem Rujukan Ibu dan Bayi “SIJARIEMAS“ sekaligus meresmikan berdirinya Call Center SIJARIEMAS yang siap mengawal rujukan kegawatdaruratan selama 24 jam 7 hari seminggu. Dengan adanya sistem dan Call Center SIJARIEMAS, maka diharapkan mampu mengurangi rujukan touring hospital dan dapat menjembatani komunikasi antara perujuk dan tempat rujukan.

3. Upaya penyelamatan ibu dan bayi baru lahir di Kota Tangerang juga memerlukan komitmen dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu juga sudah dilakukan penggalangan komitmen bersama dengan berbagai pihak antara lain Rumah Sakit, Puskesmas, BPJS, PMI, Organisasi Profesi, dan unsur masyarakat yang tergabung dalam FOPKIA ( Forum Peduli Kesehatan Ibu dan Anak ) untuk bersama sama menurunkan AKI dan AKB di Kota Tangerang.
4. Mulai 1 Maret 2017 Kota Tangerang menerapkan Universal Health Coverage (UHC) dimana setiap warga Kota Tangerang dijamin pembiayaan kesehatannya melalui kepesertaan JKN-KIS, termasuk di dalamnya akses pelayanan persalinan dan perawatan bayi baru lahir
5. Fasilitas Ambulance Gratis Pemerintah Kota Tangerang yang siaga 24 jam dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat Kota Tangerang agar mudah mengakses fasilitas kesehatan yang dibutuhkan.
6. Dinas Kesehatan Kota Tangerang juga terus berupaya untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan di Rumah Sakit dan Puskesmas dalam penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal dengan melakukan workshop kegawatdaruratan maternal dan neonatal.
7. Untuk memperbaiki tata kelola klinis, salah satu upaya yang dilakukan adalah melakukan pendampingan klinis untuk RSUD Kota Tangerang dan Puskesmas PONEB oleh RSUD Kab. Tangerang dalam hal tata laksana kegawatdaruratan maternal dan neonatal.
8. Saat ini jumlah fasilitas kesehatan di Kota Tangerang terdiri dari 33 RS/RSIA, 38 Puskesmas, dan 264 Praktek Mandiri Bidan yang tersebar merata di seluruh wilayah dan mudah diakses. Dalam rangka mendekatkan akses pelayanan ke fasilitas kesehatan, Kota Tangerang juga meningkatkan status 17

Puskesmas menjadi Puskesmas dengan persalinan 24 jam. Dengan demikian, masyarakat akan semakin mudah mengakses pelayanan ke fasilitas kesehatan.

9. CAGEUR JASA (Colaborasi Kunjungan Keluarga Terintegrasi Keluarga Sehat) adalah pelayanan ke rumah warga oleh tenaga kesehatan dengan tidak membedakan status kesehatannya.
10. Pendampingan Ibu hamil dan Balita dengan memperkuat Kader SRIKANDI (Sedari Dini Kawal Ibu Hamil dan Balita)
11. Pembentukan 286 Kelas Ibu hamil dan 139 Kelas Ibu Balita tersebar di seluruh Puskesmas se-Kota Tangerang untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan ibu balita.
12. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk ibu hamil juga merupakan upaya mencegah terjadinya anemia, yang merupakan salah satu penyebab terjadinya kematian ibu dan bayi. Tahun 2021 sebanyak 100% ibu hamil di Kota Tangerang mendapatkan TTD minimal 90 tablet, dan Pemberian Tablet Tambah Darah untuk Rematri (Remaja Putri) sebanyak 61,6% (Target 31%).
13. Seluruh ibu hamil yang mengalami kurang energi kronik (KEK), dilakukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pada tahun 2021 sebanyak 9.928 (100%) ibu hamil mendapatkan PMT.
14. Masa kehamilan dan balita terutama usia 0-23 bulan merupakan salah satu bagian dari 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Berbagai bentuk sosialisasi dan edukasi dilakukan kepada ibu hamil dan ibu balita di Kota Tangerang, baik berupa Seminar 1000 HPK bagi ibu hamil, ibu balita dan kader pendamping, edukasi di kelas ibu hamil, kelas ibu balita, pos gizi maupun di posyandu dan masyarakat.
15. Aplikasi MOMS KEREN (Monitoring Kehamilan dan kesehatan Ibu dan anak secara terencana). Moms Keren merupakan pengembangan dari SMS Bunda merupakan aplikasi

berbasis android yang memuat informasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan anak serta keluarga, agar mampu mengidentifikasi tanda bahaya sejak dini pada masa kehamilan. Diharapkan dengan adanya aplikasi ini dapat membantu ibu hamil di Kota Tangerang memperoleh informasi yang akurat terkait dengan kehamilan, persalinan dan perawatan bayi balita. Aplikasi Moms Keren berisi Content kesehatan ibu hamil, bersalin dan nifas, dan anak bayi baru lahir sampai anak usia 2 tahun. serta berbagai informasi cara memelihara dan merawat kesehatan ibu dan anak.

16. Aplikasi EMAK IDEP (Sistem Pemantauan Kehamilan Terintegrasi dan Terpadu) merupakan pendataan, pemantauan, dan rujukan terencana ibu hamil dalam rangka mempermudah pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak.
17. Membuat Buku pedoman SOP Gawat Darurat Maternal dan Neonatal.
18. Dinas Kesehatan Kota Tangerang mengembangkan Program BABAR BAHAGIA (Ibu dan Bayi Cageur (Sehat) Bawa Akta Lahir, Kartu Keluarga, Kartu Indonesia Sehat dan Kartu Identitas Anak). Babar bahagia merupakan inovasi pelayanan publik yang komprehensif dari Dinas Kesehatan bersama Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Tangerang. Inovasi ini memudahkan masyarakat yang bersalin di Puskesmas untuk mendapatkan dokumen Akta Kelahiran, Kartu Keluarga, Jaminan Kesehatan Kartu Indonesia Sehat dan Kartu Identitas Anak, Program Babar Bahagia juga untuk meningkatkan cakupan persalinan di Fasilitas Kesehatan.
19. Pelatihan ANC (Antenatal Care) dan USG obstetri dasar untuk dokter umum Puskesmas.

Adapun pelaksanaan program dan kegiatan yang mendukung penurunan AKI dan AKB antara lain melalui program dan kegiatan sebagai berikut :

1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat
  - Kegiatan Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
2. Program Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
  - Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
  - Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir

**c. Permasalahan yang dihadapi**

Permasalahan yang dihadapi dalam rangka pencapaian indikator ini adalah:

1. Adanya rasionalisasi anggaran akibat pandemi sehingga pelatihan dan pertemuan tidak dapat dilaksanakan sesuai dengan target
2. Adanya pembatasan kunjungan ke fasilitas kesehatan, pembatasan pelayanan posyandu dan kelas ibu akibat PPKM Pandemi covid-19
3. Beban tugas tenaga kesehatan bertambah di era pandemi covid dengan kegiatan 3T (Tracing, Testing, Treatment) dan vaksinasi covid-19.
4. Kenaikan kasus kematian ibu setengahnya disumbang dari kasus COVID 19 dibulan juni-agustus 2021, dimana terjadi lonjakan kasus covid-19, ruang isolasi dan ICU RS melebihi kapasitas dan belum ada surat edaran atau juknis vaksinasi covid-19 untuk ibu hamil.

#### **d. Solusi Terhadap Permasalahan**

Upaya yang akan dilakukan dalam rangka pemecahan permasalahan tersebut adalah :

1. Pelatihan secara blended learning (offline dan online), Pertemuan secara online
2. Kunjungan rumah (Cageur Jasa) untuk bayi resiko tinggi oleh tenaga kesehatan dan kader srikandi, Telekonsultasi melalui whatsapp dan membuat WA grup ibu balita, petugas kesehatan dan kader srikandi, Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita online bagi wilayah zona merah.
3. Pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan kader, masyarakat, jejaring Puskesmas dalam kegiatan Puskesmas dan kegiatan pendampingan ibu hamil dan bayi baru lahir.
4. Skrining COVID 19 untuk ibu hamil (Swab) trimester III gratis di Puskesmas se-Kota Tangerang, Vaksinasi ibu hamil dimulai bulan agustus 2021 untuk usia kehamilan  $\geq 13$  minggu, Penetapan RS (Rumah Sakit) yang menyelenggarakan Pelayanan Rujukan Maternal dan Neonatal yang Terdampak Covid-19 melalui Kepwal No. 443/Kep.821-Dinkes/2020

### **3.1.2 ANGKA KESAKITAN**

#### **a. Uraian Pencapaian Kinerja**

Pada beberapa tahun terakhir tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu dari 13 penyebab utama kematian diseluruh dunia dan penyebab paling utama kematian karena infeksi tetapi pada tahun 2020 saat pandemi COVID-19 TBC menjadi penyebab kedua kematian karena infeksi. Secara global pandemi COVID-19 menyebabkan kemunduran terhadap layanan dan pengurangan beban TBC. Dampak paling jelas adalah pada penurunan orang yang baru didiagnosis TBC dan dilaporkan dari tahun 2019 ke tahun 2020.

Indonesia menempati peringkat ke-3 dunia dalam kasus tuberkulosis (TBC) setelah India dan China dengan penemuan kasus 845.000 orang pada tahun 2020. Sebesar 2/3 dari total kasus TBC ada di Pulau Jawa dan Bali. Kelompok yang rentan terhadap TBC antara lain gizi kurang, warga binaan pemasyarakatan, pekerja tambang, orang dengan penurunan sistem imun, penderita HIV, pasien DM dan perokok.

Ada tujuh prioritas masalah TBC di Indonesia yang dikelompokkan berdasarkan tahapan layanan kesehatan yang berkesinambungan yaitu sebagai berikut:

1. Orang yang terdiagnosis tuberkulosis tetapi tidak memulai pengobatan;
2. Orang dengan gejala Tuberkulosis yang tidak mencari pengobatan;
3. Orang dengan Tuberkulosis yang datang ke fasilitas kesehatan tetapi tidak didiagnosis;
4. Orang yang terdiagnosis Tuberkulosis dan diobati oleh pemberi layanan yang kesehatan tetapi tidak dilaporkan pada program;
5. Orang dengan pengobatan Tuberkulosis yang terlupakan tetapi tidak sembuh atau tidak menyelesaikan pengobatannya;
6. Orang yang terinfeksi Tuberkulosis atau berisiko tinggi menjadi sakit Tuberkulosis.

Tabel 3.3  
Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja Angka Kesakitan  
Sampai Dengan Tahun 2021

| Indikator Kinerja | Satuan                            | Realisasi |      |         |         | 2021   |           |        |
|-------------------|-----------------------------------|-----------|------|---------|---------|--------|-----------|--------|
|                   |                                   | 2017      | 2018 | 2019    | 2020    | Target | Realisasi | %      |
| Angka kesakitan   | Orang per 100.000 kelahiran hidup | N/A       | N/A. | 223,08. | 186,22. | 185,79 | 171,12    | 107,90 |

Kota Tangerang melakukan upaya pencegahan dan pengendalian TBC dengan mengacu kepada Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024 dan dasar hukum yang berkaitan dengan TBC lainnya. Strategi yang dilakukan yaitu:

1. Penguatan kepemimpinan program berbasis kabupaten/kota
2. Peningkatan akses layanan TBC yang bermutu dan berpihak pada pasien
3. Pengendalian infeksi dan optimalisasi pemberian pengobatan pencegahan TBC
4. Pemanfaatan hasil riset dan teknologi skrining, diagnosis dan tatalaksana TBC
5. Peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam eliminasi TBC
6. Penguatan manajemen program melalui penguatan sistem kesehatan

Peningkatan pada penemuan kasus (insiden rate) TBC tahun 2021 di Kota Tangerang dicapai melalui aktif dan masif nya upaya upaya penemuan kasus melalui skrining dan investigasi kontak dimasyarakat dengan melibatkan organisasi profesi, lintas sektor, organisasi non pemerintahan dan pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan kader ASMARA TBC. Selain itu dengan adanya edaran dari Kemenkes RI nomor HK.02.02/III.I/936/2021 pada tanggal 13 April 2021 tentang Perubahan Alur Diagnosis dan Pengobatan Tuberkulosis di Indonesia maka penegakkan diagnosis TBC dan TBC resisten obat dapat dilakukan lebih dini, akurat dan lebih cepat untuk mengetahui resistensi obat TBC menggunakan alat tes cepat molekuler. Angka Kesakitan (Incidence Rate TBC) Kota Tangerang tahun 2021 adalah 171,11 per 100.000 penduduk.

**b. Upaya yang telah dilakukan**

1. Penguatan jejaring pelayanan TBC antara swasta dan pemerintah (DPPM/ district public private mix) dan bekerjasama dengan berbagai organisasi profesi melalui koalisi organisasi profesi indonesia untuk penanggulangan TBC (KOPI TBC) sehingga Kota Tangerang mendapatkan nilai baik ditingkat nasional dalam jejaring pelayanan swasta dan pemerintah
2. Melakukan inovasi dalam investigasi kontak dengan menyediakan aplikasi aksi skrining mandiri TBC berbasis masyarakat (ASMARA TBC) yang mudah digunakan oleh kader
3. Melakukan pendampingan di kelas kecil bagi fasilitas kesehatan dalam pencatatan dan pelaporan kasus sehingga meningkatkan notifikasi kasus
4. Melakukan pemeriksaan PCR terhadap pasien-pasien di poli TBC dan sebaliknya melakukan pemeriksaan TBC pada pasien poli ILI (*Influenza Like Illness*) dengan keluhan batuk tetapi negatif PCR
5. Mengalihkan pemeriksaan diagnostik TBC puskesmas ke layanan TB Ro untuk diagnostik menggunakan alat *Genexpert* (TCM).

Adapun pelaksanaan program dan kegiatan yang mendukung pencapaian indikator angka kesakitan antara lain melalui program dan kegiatan sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat.
  - Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

### **c. Permasalahan yang dihadapi**

Permasalahan yang dihadapi dalam rangka pencapaian indikator ini adalah: penanggulangan TBC masih berfokus pada penanggulangan kasus aktif. Akan tetapi mekanisme penemuan kasus saat ini lebih baik yaitu menggunakan alat tes cepat molekuler, tersedianya tuberkulin tes yang cukup untuk diagnosa anak dan kebijakan pemeriksaan skrining TBC-DM menggunakan x-ray. Sehingga penegakkan diagnosa lebih sensitif dan berkualitas. Sangat penting mengatasi TBC dari segi promotif dan preventif untuk menekan timbulkan kasus aktif sebesar 60-90%

### **d. Solusi Permasalahan**

1. Melakukan upaya promotif dan preventif dengan pemberian terapi pencegahan tuberkulosis untuk menekan penambahan kasus baru dari kasus laten menjadi kasus aktif.
2. Pemberian terapi pencegahan ini dilakukan di faskes primer dengan dukungan dari dokter paru, dokter penyakit dalam dan dokter anak.
3. Penambahan alat tes cepat molekuler.
4. Mekanisme skrining menggunakan alat x-ray.

## **B. INDIKATOR KINERJA UTAMA**

Dalam rangka mengukur dan peningkatan kinerja serta lebih meningkatnya akuntabilitas kinerja pemerintah, maka setiap instansi pemerintah perlu menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU). Indikator kinerja utama (IKU) Dinas Kesehatan Kota Tangerang merupakan indikator kinerja sasaran yang capaiannya diperoleh berdasarkan pengukuran atas indikator kinerja sasaran strategis yang telah dicapai berdasarkan target yang telah ditetapkan.

Upaya untuk meningkatkan akuntabilitas, Dinas Kesehatan Kota Tangerang melakukan review terhadap Indikator Kinerja Utama, dalam melakukan review dengan memperhatikan capaian kinerja, permasalahan

dan isu-isu strategis yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu organisasi. Hasil pengukuran atas indikator kinerja utama Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2021 menunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.4  
Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan  
Kota Tangerang Tahun 2021

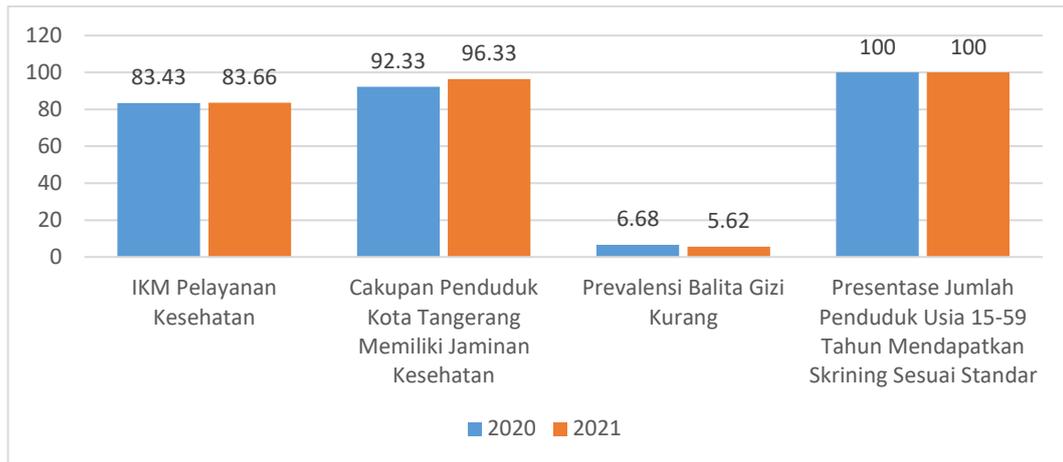
| No | Sasaran Strategi                          | Indikator Kinerja utama                                       | Satuan | Target   | Realisasi | Capaian (%) | Program Pendukung IKU   | Anggaran Program Pendukung IKU | Realisasi Anggaran Program | % Realisasi Anggaran Pendukung IKU | Ket |
|----|---|---|--------|----------|-----------|-------------|---|--------------------------------|----------------------------|------------------------------------|-----|
| 1  | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan | 1. IKM Pelayanan Kesehatan                                    | Point  | 83.5 (B) | 83.66 (B) | 100,19      | PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH                                | 358.519.820.055                | 320.672.571.622            | 89,44                              |     |
|    |   |   |        |          |           |             | PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN                 | 37.886.339.500                 | 23.284.790.302             | 61,46                              |     |
|    |   |   |        |          |           |             | PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN                 | 32.195.500                     | 32.195.500                 | 100,00                             |     |
|    |   | 2. Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan | %      | 95%      | 96,33%    | 101,40      | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | 260.128.966.728                | 230.769.955.672            | 88,71                              |     |

| No | Sasaran Strategi                  | Indikator Kinerja utama   | Satuan | Target | Realisasi | Capaian (%) | Program Pendukung IKU   | Anggaran Program Pendukung IKU | Realisasi Anggaran Program | % Realisasi Anggaran Pendukung IKU | Ket |
|----|-----------------------------------|---|--------|--------|-----------|-------------|---|--------------------------------|----------------------------|------------------------------------|-----|
| 2  | Meningkatnya Kesehatan Masyarakat | 1. Prevalensi balita gizi kurang  | %      | 8,10%  | 5,62%     | 130,62      | PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN                            | 1.532.025.532                  | 1.335.385.455              | 86,16                              |     |
|    |                                   |   |        |        |           |             | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | 260.128.966.728                | 230.769.955.672            | 88,71                              |     |
|    |                                   | 2. Persentase Jumlah Penduduk usia 15 -59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar | %      | 100%   | 100%      | 100         | PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT | 260.128.966.728                | 230.769.955.672            | 88,71                              |     |

Dari tabel tersebut terlihat bahwa dari 4 indikator, terdapat 3 indikator melebihi target (75%) dan 1 indikator sesuai target (25%).

Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2021 jika dibandingkan dengan tahun 2020, dapat dilihat pada grafik berikut:

Grafik 3.1  
Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Utama Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2020 dan 2021



Dari grafik diatas dapat terlihat bahwa untuk realisasi dari 4 indikator, 3 indikator mengalami kenaikan dan 1 indikator tetap. Untuk Penjelasan umum sasaran dan indikator, Instrumen/cara pengukuran Indikator, Kinerja Nyata VS Rencana, Kinerja Nyata VS tahun sebelumnya, Perbandingan kinerja dengan instansi lainnya, faktor pendukung dan penghambat serta solusi akan dibahas secara mendalam pada Sub 3.2 yaitu Pengukuran, Evaluasi dan analisis capaian kinerja.

### 3.2 PENGUKURAN, EVALUASI DAN ANALISIS KINERJA SASARAN STRATEGIS

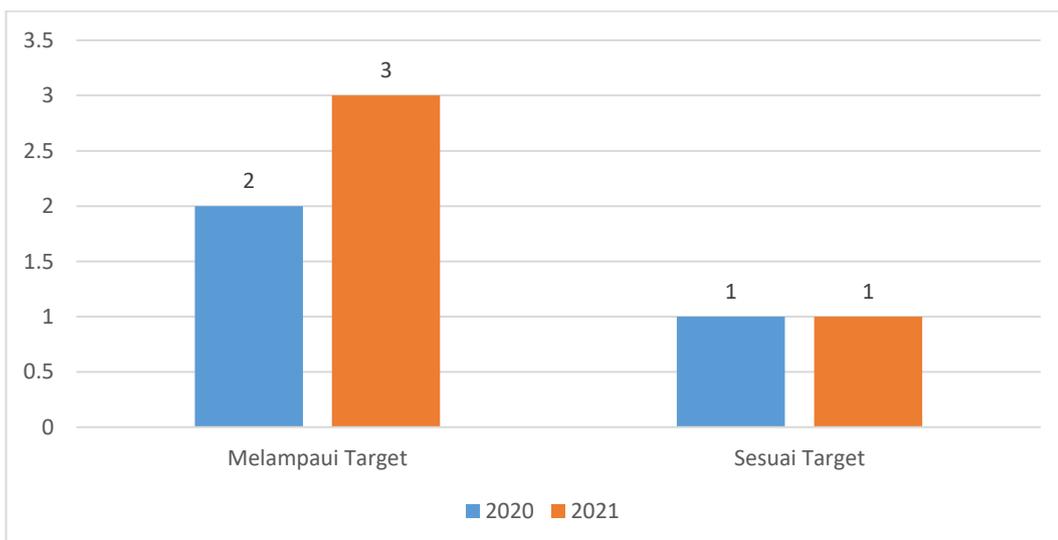
Secara umum Dinas Kesehatan Kota Tangerang telah dapat melaksanakan tugas dalam rangka mencapai Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran yang telah ditetapkan dalam Perubahan Renstra 2019-2023 sebagai berikut:

Tabel 3.5  
Pencapaian Target Misi dan Sasaran Dinas Kesehatan  
Kota Tangerang Tahun 2021

| No                      | Misi   | Sasaran Startegis | Jumlah Indikator Sasaran | Tingkat Pencapaian |     |                 |    |                       |   |
|-------------------------|--------|-------------------|--------------------------|--------------------|-----|-----------------|----|-----------------------|---|
|                         |        |                   |                          | Melampaui Target   |     | Mencapai Target |    | Belum Mencapai Target |   |
|                         |        |                   |                          | (>100%)            |     | 100%            |    | (<100%)               |   |
|                         |        |                   |                          | Jumlah             | %   | Jumlah          | %  | Jumlah                | % |
| 1                       | Misi 1 | Sasaran 1         | 2                        | 2                  | 100 | -               | -  | -                     | - |
| 2                       | Misi 1 | Sasaran 2         | 2                        | 1                  | 50  | 1               | 50 | -                     | - |
| <b>Jumlah Indikator</b> |        |                   |                          | 3                  | 75  | 1               | 25 | -                     | - |

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa untuk pencapaian Misi 1 sasaran 1 dari jumlah indikator sebanyak 2 indikator: 2 indikator melebihi target (100%) dan untuk pencapaian sasaran 2 dengan jumlah 2 indikator, 1 indikator melebihi target (50%) dan 1 indikator sesuai target (50%). Pencapaian Target Misi Dan Sasaran tahun 2020 dan 2021 adalah sebagai berikut:

Grafik 3.2  
Perbandingan Pencapaian Target Misi dan Sasaran  
Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021



Dari Grafik diatas dapat dilihat bahwa untuk indikator yang melampaui target dari 2 indikator pada tahun 2020 menjadi 3 indikator pada tahun 2021. Indikator yang sesuai target dari 1 indikator pada tahun 2020 tetap 1 indikator pada tahun 2021 dan tidak ada indikator yang tidak mencapai target pada tahun 2021 yang sebelumnya terdapat 1 indikator di tahun 2020.

Berikut di uraikan hasil pengukuran dan analisis pencapaian sasaran strategis Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021.

### 3.2.1 SASARAN 1: MENINGKATNYA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pencapaian sasaran 1 dapat dilihat dengan 2 indikator kinerja seperti tabel dibawah ini:

Tabel 3.6  
Analisis Pencapaian Sasaran 1  
Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Tahun 2021

| No | Indikator Kinerja  | Satuan | Target   | Realisasi | Capaian % |
|----|--|--------|----------|-----------|-----------|
| 1  | IKM Pelayanan Kesehatan                                    | Point  | 83,3 (B) | 83,66 (B) | 100,19    |
| 2  | Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan | %      | 95%      | 96,33%    | 101,4     |

Dari tabel diatas dapat dilihat dari 2 indikator yang ada: 2 indikator melebihi target (100%). Adapun capaian masing-masing indikator dari sasaran 1 adalah sebagai berikut:

#### a. Sasaran 1 Indikator 1 : Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pelayanan Kesehatan

Seiring kemajuan tuntutan masyarakat dalam hal pelayanan publik, unit penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan perbaikan pelayanan. Kualitas pelayanan publik sebagai tujuan akhir dari pelaksanaan reformasi birokrasi menjadi sasaran yang diindikasikan dengan tercapainya Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Nilai IKM dihitung berdasarkan nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan dari sejumlah pernyataan ukuran pelayanan publik yang diberikan kepada sejumlah responden yang berkunjung ke puskesmas dalam periode tertentu. Cara perhitungannya adalah: Jumlah rata rata indeks Kepuasan Masyarakat dari setiap kinerja pelayanan yang diberikan pada satu Puskesmas dibagi dengan Jumlah seluruh Puskesmas dikali 100%. Survei kepuasan masyarakat dilaksanakan oleh Puskesmas untuk mengukur penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas, terdiri dari 9 unsur:

1. Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif
2. Sistem, mekanisme dan prosedur adalah tata cara pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan
3. Waktu penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan
4. Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan Berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat
5. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan
6. Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan keahlian keterampilan dan pengalaman.

7. Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas memberikan pelayanan Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut
8. Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan
9. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana yang digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

Untuk Indikator Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pelayanan Kesehatan realisasi sudah melebihi target yaitu 83,66 (B) dari target 83,5 (B) hal ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.7  
Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

| No | Indikator Kinerja   | Target   | Realisasi | Capaian Kinerja (%) | Ket |
|----|---|----------|-----------|---------------------|-----|
| 1  | Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pelayanan Kesehatan | 83.5 (B) | 83.66 (B) | 100,19              |     |

Sejak diumumkan oleh kementerian kesehatan adanya Pandemi Covid 19 di tahun 2020, Puskesmas menjadi ujung tombak pelayanan bagi masyarakat dalam upaya prevensi, deteksi dan respon di dalam pencegahan dan pengendalian penularan Covid 19. Namun di sisi lain Puskesmas juga memiliki tugas dan fungsi menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan dalam rangka pemenuhan standar pelayanan minimal.

Berbagai upaya untuk tetap memberikan pelayanan yang bermutu telah dilakukan di tingkat Puskesmas di Kota Tangerang dengan mengacu pada pedoman pelayanan di era pandemi. Dengan menjalankan pelayanan sesuai standar diharapkan tidak menurunkan mutu layanan Puskesmas dan tingkat kepuasan masyarakat.

Berdasarkan hasil survei kepuasan masyarakat, tidak terlihat penurunan kepuasan masyarakat, malah terjadi sedikit kenaikan walaupun tidak signifikan. Kontribusi kenaikan ini diperoleh dari pelayanan dalam gedung atau Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), sedangkan untuk pelayanan luar gedung atau Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) menurun disebabkan beberapa pelayanan UKM yang harus bertemu langsung dgn masyarakat, seperti pelayanan posyandu, imunisasi balita, posbindu lansia sempat ditiadakan.

Faktor yang mendorong tercapainya target IKM adalah: karena petugas Puskesmas sudah mengikuti pelatihan tentang Service Exellent dan sebagian besar Puskesmas di Kota Tangerang sudah terakreditasi, sehingga berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan.

Jika dibandingkan dengan tahun 2020, maka capaian IKM Pelayanan Kesehatan mengalami peningkatan pada tahun 2021. Hal ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut

Tabel 3.8  
Perbandingan Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)  
Tahun 2020 dan Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Tangerang

| No | Indikator Kinerja   | Target |      | Realisasi |       | Capaian Kinerja |        | Ket |
|----|---|--------|------|-----------|-------|-----------------|--------|-----|
|    |   | 2020   | 2021 | 2020      | 2021  | 2020            | 2021   |     |
| 1  | Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Pelayanan Kesehatan | 83,3   | 83,5 | 83,43     | 83,66 | 100,16          | 100,19 |     |

Adapun rincian Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) tahun 2020 di Puskesmas adalah sebagai berikut:

Tabel 3.9  
 Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)  
 Di Puskesmas Kota Tangerang Tahun 2021

| NO | PUSKESMAS          | IKM TAHUN 2021 | MUTU PREDIKAT |
|----|--------------------|----------------|---------------|
| 1  | Cipondoh           | 83,19          | B             |
| 2  | Poris Plawad       | 82,78          | B             |
| 3  | Gondrong Petir     | 82,25          | B             |
| 4  | Petir              | 80,09          | B             |
| 5  | Ketapang           | 84,30          | B             |
| 6  | Panunggangan       | 86,44          | B             |
| 7  | Kunciran           | 85,00          | B             |
| 8  | Kunciran Baru      | 83,45          | B             |
| 9  | Karawaci Baru      | 81,76          | B             |
| 10 | Bugel              | 83,16          | B             |
| 11 | Pasar Baru         | 80,10          | B             |
| 12 | Pabuaran Tumpeng   | 84,54          | B             |
| 13 | Cibodasari         | 88,42          | A             |
| 14 | Jalan Baja         | 81,30          | B             |
| 15 | Panunggangan Barat | 83,10          | B             |
| 16 | Jatiuwung          | 83,30          | B             |
| 17 | Manis jaya         | 81,58          | B             |
| 18 | Neglasari          | 84,03          | B             |
| 19 | Kedaung Wetan      | 84,61          | B             |
| 20 | Periuk Jaya        | 81,36          | B             |
| 21 | Sangiang           | 84,24          | B             |
| 22 | Gembor             | 84,11          | B             |
| 23 | Tanah Tinggi       | 84,05          | B             |
| 24 | Cikokol            | 89,52          | A             |
| 25 | Sukasari           | 83,73          | B             |
| 26 | Batuceper          | 83,25          | B             |
| 27 | Poris Gaga         | 88,97          | A             |
| 28 | Benda              | 81,10          | B             |
| 29 | Jurumudi Baru      | 86,25          | B             |
| 30 | Ciledug            | 85,72          | B             |
| 31 | Paninggilan        | 80,43          | B             |
| 32 | Tajur              | 80,61          | B             |

| NO              | PUSKESMAS      | IKM TAHUN 2021 | MUTU PREDIKAT |
|-----------------|----------------|----------------|---------------|
| 33              | Cipadu         | 84,72          | B             |
| 34              | Larangan Utara | 86,32          | B             |
| 35              | Karang Tengah  | 83,83          | B             |
| 36              | Pondok Bahar   | 79,10          | B             |
| 37              | Pedurenan      | 81,92          | B             |
| 38              | Gebang Raya    | 86,42          | B             |
| <b>IKM 2021</b> |                | <b>83,66</b>   | <b>B</b>      |

**b. Sasaran 1 Indikator 2: Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan**

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program Pemerintah Pusat yang berupaya dalam penanggulangan kesehatan khususnya penjaminan kesehatan. Program ini diluncurkan oleh Pemerintah Pusat sejak tanggal 1 Januari 2014. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional disebutkan bahwa sumber pendanaan dalam penyelenggaraan JKN berasal dari iuran peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan bukan PBI. Iuran peserta PBI dibayar oleh Pemerintah, baik Pusat maupun Daerah. Mekanisme pembayarannya adalah Pemerintah Pusat dalam hal ini melalui Kementerian Kesehatan membayarkan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan berdasarkan data yang divalidasi oleh Kementerian Sosial. Sedangkan Iuran bagi peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dibayarkan oleh Pemerintah Daerah dengan besaran iuran mengikuti ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 74 tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Peta Jalan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Bidang Kesehatan dan Bidang Ketenagakerjaan, digambarkan kondisi yang akan dicapai pada tahun 2020 yaitu seluruh penduduk memiliki Jaminan Kesehatan.

Pelaksanaan dalam rangka menuju Universal Health Coverage (UHC) sudah dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Tangerang sejak 1 Maret 2017 dimana Pemerintah Kota Tangerang membayarkan iuran jaminan kesehatan ke BPJS Kesehatan untuk pembayaran iuran di kelas III bagi masyarakat dengan identitas kependudukan Kota Tangerang yang belum memiliki jaminan kesehatan dan belum terdaftar sebagai peserta JKN dari Pemerintah Pusat dan Pemerintah Provinsi. Persyaratan lainnya adalah bukan Pekerja Penerima Upah (non PPU). Pembayaran iuran tersebut dilaksanakan setiap 1 (satu) bulan sekali berdasarkan jumlah masyarakat yang terdaftar di BPJS Kesehatan sebagai peserta PBI Kota Tangerang. Jika ditemukan masyarakat di wilayah Kota Tangerang yang membutuhkan biaya pelayanan kesehatan dimana jenis pelayanan tersebut tidak dapat dijamin oleh BPJS Kesehatan, maka Pemerintah Kota Tangerang tetap dapat menjamin biaya pelayanan kesehatannya di rumah sakit yang bekerjasama dengan Pemerintah Kota Tangerang sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Untuk biaya tagihan tersebut, rumah sakit dapat menagihkan ke Dinas Kesehatan sesuai pelayanan yang telah diberikan berdasarkan tarif yang telah disepakati.

Untuk Indikator Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan pada tahun 2021 terealisasi sebesar 96,33% sudah melebihi target 2021 sesuai Perubahan Renstra yaitu 95%. Sebanyak 1.864.220 penduduk memiliki jaminan kesehatan aktif dari target 1.795.817. Adapun data cakupan penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3.10  
Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan Tahun 2021

| No | Indikator Kinerja  | Target | Realisasi | Capaian Kinerja (%) | Ket |
|----|--|--------|-----------|---------------------|-----|
| 1  | Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan | 95%    | 96,33%    | 101,4               |     |

Faktor yang menyebabkan Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan dapat melebihi target pada tahun 2021 adalah dikarenakan selama pandemi tahun ke dua ini BPJS Kesehatan bersama-sama dengan Dinas Kesehatan, Dinas Ketenagakerjaan, Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil bersinergi mendata ulang peserta JKN Aktif dari segmen PPU yang belum mendaftarkan anggota keluarganya karena sebelumnya masih banyak perusahaan yang hanya mendaftarkan pekerjanya saja. Selain itu mulai diverifikasi dan divalidasi kembali Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) oleh Dinas Sosial sehingga dapat diusulkan untuk menjadi peserta PBI JK (PBI APBN) yang iuran bulannya dianggarkan oleh pemerintah pusat.

Meskipun secara target indikator program tercapai, namun beberapa kendala tetap muncul. Seperti mulai diberlakukannya Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sejak 1 Januari 2021. Selain itu, secara bersamaan mulai diberlakukannya Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pembayaran Kontribusi Iuran Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK), Iuran Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta Bukan Pekerja (PBPU dan BP) dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III, dan Bantuan Iuran bagi Peserta PBPU dan BP dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III oleh Pemerintah Pusat dan / atau Pemerintah Daerah. Hal ini menyebabkan Pemerintah Kota Tangerang juga harus menyediakan anggaran tambahan untuk

kewajiban pembayaran Kontribusi Iuran dan Bantuan Iuran tersebut. Keterlambatan datangnya tagihan Bantuan Iuran peserta PBPU dan BP Mandiri Aktif juga menjadi kendala dalam proses realisasi penyerapan selama tahun 2021.

Upaya Pemecahan masalah dilakukan oleh Dinas Kesehatan dengan melakukan koordinasi dan rekonsiliasi pembayaran iuran dan kepesertaan PBPU dan BP yang didaftarkan Pemerintah Kota Tangerang secara berkala triwulan sebanyak 4 kali dalam setahun. Selain itu juga melakukan sanding data peserta PBI APBD dengan DTKS dari Dinas Sosial sehingga dapat diusulkan untuk pindah segmen menjadi jaminan Pemerintah Pusat (PBI JK).

Jika dibandingkan dengan tahun 2020, maka capaian target Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan mengalami Peningkatan pada tahun 2021. Hal ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 3.11  
Perbandingan Cakupan Penduduk Kota Tangerang Memiliki Jaminan Kesehatan Tahun 2020 Dan Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Tangerang

| No | Indikator Kinerja  | Target (%) |      | Realisasi (%) |       | Capaian Kinerja (%) |       | Ket |
|----|--|------------|------|---------------|-------|---------------------|-------|-----|
|    |  | 2020       | 2021 | 2020          | 2021  | 2020                | 2021  |     |
| 1  | Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan | 96         | 95   | 92,33         | 96,33 | 96,18               | 101,4 |     |

Adapun rincian Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan tahun 2021 di Kota Tangerang adalah sebagai berikut :

Tabel 3.12  
Cakupan Penduduk Kota Tangerang  
memiliki jaminan kesehatan Di Kota Tangerang Tahun 2021

| NO | SEGMENT   | JUMLAH           | %            |
|----|---|------------------|--------------|
| 1. | PPU   | 782.810          | 42,24        |
| 2. | PBPU  | 284.834          | 15,37        |
| 3. | BP  | 31.896           | 1,72         |
| 4. | PBI APBN (PBI JK)                                 | 278.899          | 15,05        |
| 5. | PBI APBD (PBPU & BP Pemda)                        | 417.378          | 22,52        |
|    | <b>TOTAL</b>                                      | <b>1.795.817</b> | <b>96,33</b> |
|    | <b>JUMLAH PENDUDUK KOTA TANGERANG (DKB Sem-2)</b> | <b>1.864.220</b> |              |

Bila dilihat realisasi akumulasi pencapaian Sasaran 1 sampai dengan tahun 2020 sebagaimana telah direncanakan dalam Renstra adalah sebagai berikut :

Tabel 3.13  
Pencapaian Indikator Sasaran 1 Tahun 2021  
Dibandingkan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan  
Kota Tangerang Tahun 2023

| No | Indikator Kinerja  | Satuan | Realisasi S/D Tahun 2021 | Rencana Sesuai Dengan Renstra Tahun 2023 | Persentase Capaian Kinerja (%) | Kesenjangan |
|----|--|--------|--------------------------|--|--------------------------------|-------------|
| 1  | IKM Pelayanan Kesehatan                                    | Point  | 83,66                    | 84                                       | 96,60                          | -0,34       |
| 2  | Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan | %      | 95,26                    | 95                                       | 100,27                         | 0,26        |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa realisasi sasaran 1 tahun 2021 yang terdiri dari 2 indikator. 2 indikator tersebut salah satunya sudah melebihi target dengan target akhir Renstra Tahun 2023 (50%) dan 1 indikator belum mencapai target (50%).

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan sumber daya pada pencapaian sasaran 1 maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.14  
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Pencapaian Sasaran 1 Tahun 2021

| No     | Sasaran Strategis                         | Indikator Kinerja utama                                       | Satuan | Tahun 2021 |           |        | Tahun 2021      |                 |       | Efisiensi |
|--------|---|---|--------|------------|-----------|--------|-----------------|-----------------|-------|-----------|
|        |   |   |        | Target     | Realisasi | %      | Anggaran        | Realisasi       | %     |           |
| 1      | 2   | 3   | 4      | 5          | 6         | 7      | 8               | 9               | 10    | 11        |
| 1      | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan | 1. IKM Pelayanan Kesehatan                                    | Point  | 83,5       | 83,66     | 100,19 | 396.438.355.055 | 343.989.557.424 | 86,77 | 13,23     |
|        |   | 2. Cakupan Penduduk Kota Tangerang memiliki jaminan kesehatan | %      | 95         | 96,33     | 101,4  | 260.128.966.728 | 230.769.955.672 | 88,71 | 11,29     |
| JUMLAH |   |   |        |            |           | 100,8  | 656.567.321.783 | 574.759.513.096 | 87,74 | 12,26     |

Dari tabel di atas terlihat bahwa persentase capaian kinerja untuk sasaran 1 adalah sebesar 100,8%, sedangkan penyerapan anggarannya sebesar 87,54% sehingga dapat diperoleh nilai efisiensi penggunaan sumber daya pencapaian sasaran 1 adalah sebesar 12,46%

### 3.2.2 SASARAN 2: MENINGKATNYA KESEHATAN MASYARAKAT

Pencapaian sasaran 2 dapat dilihat dengan 2 indikator kinerja seperti tabel dibawah ini :

Tabel 3.15  
Analisis Pencapaian Sasaran 2  
Meningkatnya Kesehatan Masyarakat Tahun 2021

| No | Indikator Kinerja  | Satuan | Target | Realisasi | Capaian % |
|----|--|--------|--------|-----------|-----------|
| 1  | Prevalensi balita gizi kurang  | %      | 8,10   | 5,62      | 130,62    |
| 2  | Persentase Jumlah Penduduk usia 15 -59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar | %      | 100    | 100       | 100,00    |

Dari tabel diatas dapat dilihat dari 2 indikator yang ada : 1 indikator melebihi target dan 1 indikator sesuai dengan target. Adapun capaian masing-masing indikator dari sasaran 2 adalah sebagai berikut:

**a. Sasaran 2 Indikator 1 : Prevalensi balita gizi kurang**

Gizi kurang merupakan kondisi dimana berat badan balita kurang dari berat badan normal anak seusianya. Standar berat badan normal mengacu pada standar status gizi anak menurut World Health Organization (WHO). Pada tahun 2021, berdasarkan hasil pemantauan status gizi balita di wilayah Kota Tangerang tercatat sebanyak 4.649 anak balita memiliki status gizi kurang (5,62% dari seluruh balita). Berdasarkan klasifikasi masalah kesehatan masyarakat menurut WHO, angka ini menunjukkan Kota Tangerang memiliki prevalensi gizi kurang yang rendah (<10%).

Sebagian besar balita yang mengalami gizi kurang disebabkan karena kurang tepatnya pola asuh termasuk pola pemberian makan di tingkat rumah tangga. Balita gizi kurang mendapatkan intervensi yang merupakan bagian dari inovasi "Laksa Gurih" (Tatalaksana Gizi Buruk agar segera Pulih). Intervensi yang dilakukan berupa konsultasi gizi, pemantauan rutin pertumbuhan dan perkembangan anak, Pemberian Formula 100 WHO/ Ready-to-use Therapeutic Food (RUTF) bagi balita gizi buruk (BB/TB), Pemberian Makanan Tambahan dan Taburia bagi balita gizi kurang, Pos Gizi, pendampingan oleh kader, penggunaan aplikasi e-Laksa Gurih, layanan kunjungan rumah Cageur Jasa, serta rujukan ke fasilitas lebih lanjut bagi yang memerlukan.

Untuk Indikator Prevalensi balita gizi kurang merupakan indikator negatif dimana realisasi semakin rendah dari target menunjukkan keberhasilan dari pencapaian indikator ini. Tahun 2021 Indikator Prevalensi balita gizi kurang realisasi sudah melebihi target yaitu 5,62% dari target 8,10% hal ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3.16  
Prevalensi balita gizi kurang

| No | Indikator Kinerja             | Target (%) | Realisasi (%) | Capaian Kinerja (%) | Ket |
|----|-------------------------------|------------|---------------|---------------------|-----|
| 1  | Prevalensi balita gizi kurang | 8,10       | 5,62          | 130,62              |     |

Adapun penyebab terjadinya balita gizi kurang adalah :

1. Praktik pemberian makan pada anak yang dilakukan orangtua belum sesuai standar yang diharuskan dengan memperhatikan ukuran, frekuensi, jumlah dan teksturnya.
2. Persentase pemberian ASI Eksklusif yang baru menempuh 55,9% turut andil terhadap kejadian balita gizi kurang. Selain mengakibatkan kurangnya asupan gizi yang bersumber dari ASI, gagalnya pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupan seorang bayi dapat meningkatkan kejadian infeksi karena sistem imunitas tidak terbentuk sempurna.
3. Penerapan hygiene yg kurang baik di rumah tangga serta masih adanya wilayah dengan sanitasi lingkungan dan akses terhadap air bersih yg kurang dapat menyumbang angka kejadian balita gizi kurang

Faktor yang mendorong pencapaian target adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan surveilans gizi sudah berjalan dengan cukup baik sehingga dapat menjaring sasaran balita gizi kurang dan buruk dengan optimal dan sistem kewaspadaan dini sudah berjalan dengan lebih integratif
2. Balita dengan gizi kurang dan buruk tidak seluruhnya disebabkan kurangnya asupan makanan namun ada pula balita gizi buruk karena menderita penyakit penyerta seperti TBC.
3. Penyebab balita gizi kurang seperti salah pola asuh pada pemberian makan pada balita sudah dilakukan pencegahan dan

tatalaksana yang baik oleh tenaga kesehatan di tingkat Puskesmas.

4. Upaya peningkatan pengetahuan kesehatan bagi masyarakat dengan cara promosi kesehatan sudah dilakukan di berbagai tatanan.
5. Seluruh kasus balita gizi kurang yang dilaporkan seluruhnya sudah ditatalaksana sesuai prosedur penatalaksanaan, baik tingkat layanan primer/ dasar begitu juga kasus rujukan di Rumah Sakit.
6. Kelas ibu hamil dan balita serta Bina Keluarga Balita menjadi kegiatan penunjang Posyandu yang mendorong masyarakat lebih sadar akan kesehatan anak balitanya.
7. Pemanfaatan buku KIA secara optimal untuk orang tua dapat membantu penerapan pemantauan pertumbuhan, perkembangan, praktik pemberian makanan bayi dan anak serta penerapan PHBS secara mandiri, terutama pada masa pandemi
8. Telah dilakukan pelatihan kepada kader mengenai pemantauan pertumbuhan balita (pelatihan antropometri), pemberian makan bayi dan anak, pendampingan balita gizi kurang/gizi buruk, serta sanitasi total berbasis masyarakat

Status Balita Gizi Kurang di Kota Tangerang dapat dilihat melalui tabel berikut:

Tabel 3.17  
Status Balita Gizi Kurang Menurut Kecamatan Dan Puskesmas  
Di Kota Tangerang

| Kecamatan | Puskesmas   | BB/TB      |             |        |                   |            |         | Jumlah balita gizi kurang | Jumlah sasaran diinput ke ePPGB M | % Gizi kurang |
|-----------|-------------|------------|-------------|--------|-------------------|------------|---------|---------------------------|-----------------------------------|---------------|
|           |             | Gizi Buruk | Gizi Kurang | Normal | Risiko Gizi Lebih | Gizi Lebih | Obestas |                           |                                   |               |
| CILEDUG   | CILEDUG     | 52         | 201         | 2013   | 288               | 126        | 95      | 253                       | 2775                              | 9,12          |
|           | TAJUR       | 17         | 106         | 1550   | 223               | 133        | 86      | 123                       | 2115                              | 5,82          |
|           | PANINGGILAN | 2          | 188         | 2294   | 302               | 125        | 49      | 190                       | 2960                              | 6,42          |

| Kecamatan             | Puskesmas          | BB/TB      |             |              |                   |             |             | Jumlah balita gizi kurang | Jumlah sasaran diinput ke ePPGB M | % Gizi kurang |
|-----------------------|--------------------|------------|-------------|--------------|-------------------|-------------|-------------|---------------------------|-----------------------------------|---------------|
|                       |                    | Gizi Buruk | Gizi Kurang | Normal       | Risiko Gizi Lebih | Gizi Lebih  | Obesitas    |                           |                                   |               |
| LARANGAN              | LARANGAN UTARA     | 4          | 44          | 3550         | 407               | 211         | 128         | 48                        | 4344                              | 1,10          |
|                       | CIPADU             | 32         | 177         | 3302         | 319               | 102         | 36          | 209                       | 3968                              | 5,27          |
| KARANG TENGAH         | PONDOK BAHAR       | 5          | 27          | 963          | 92                | 38          | 25          | 32                        | 1150                              | 2,78          |
|                       | KARANG TENGAH      | 32         | 99          | 1823         | 289               | 131         | 106         | 131                       | 2480                              | 5,28          |
|                       | PEDURENAN          | 59         | 67          | 578          | 104               | 58          | 33          | 126                       | 899                               | 14,02         |
| CIPONDOH              | CIPONDOH           | 6          | 167         | 3068         | 360               | 198         | 130         | 173                       | 3929                              | 4,40          |
|                       | KETAPANG           | 0          | 3           | 2089         | 5                 | 5           | 1           | 3                         | 2103                              | 0,14          |
|                       | GONDRONG           | 0          | 21          | 720          | 34                | 18          | 3           | 21                        | 796                               | 2,64          |
|                       | PETIR              | 0          | 95          | 805          | 98                | 48          | 32          | 95                        | 1078                              | 8,81          |
|                       | PORIS PLAWAD       | 38         | 105         | 1863         | 188               | 102         | 49          | 143                       | 2345                              | 6,10          |
| PINANG                | KUNCIRAN           | 5          | 323         | 2548         | 414               | 173         | 130         | 328                       | 3593                              | 9,13          |
|                       | KUNCIRAN BARU      | 15         | 50          | 1500         | 240               | 81          | 47          | 65                        | 1933                              | 3,36          |
|                       | PANUNGGANGAN       | 1          | 13          | 2497         | 50                | 19          | 26          | 14                        | 2606                              | 0,54          |
| TANGERANG             | SUKASARI           | 53         | 101         | 915          | 154               | 86          | 45          | 154                       | 1354                              | 11,37         |
|                       | TANAH TINGGI       | 3          | 12          | 1473         | 110               | 67          | 18          | 15                        | 1683                              | 0,89          |
|                       | CIKOKOL            | 0          | 11          | 1132         | 306               | 6           | 0           | 11                        | 1455                              | 0,76          |
| KARAWACI              | KARAWACI BARU      | 11         | 208         | 2487         | 277               | 139         | 103         | 219                       | 3225                              | 6,79          |
|                       | BUGEL              | 93         | 150         | 1280         | 192               | 96          | 68          | 243                       | 1879                              | 12,93         |
|                       | PABUARAN TUMPENG   | 12         | 145         | 1496         | 130               | 56          | 44          | 157                       | 1883                              | 8,34          |
|                       | PASAR BARU         | 1          | 21          | 582          | 35                | 17          | 15          | 22                        | 671                               | 3,28          |
| JATIUWUNG             | JATIUWUNG          | 70         | 64          | 2035         | 120               | 37          | 27          | 134                       | 2353                              | 5,69          |
|                       | MANIS JAYA         | 7          | 220         | 2604         | 317               | 164         | 111         | 227                       | 3423                              | 6,63          |
| CIBODAS               | CIBODASARI         | 1          | 160         | 2183         | 308               | 125         | 75          | 161                       | 2852                              | 5,65          |
|                       | BAJA               | 108        | 145         | 1997         | 236               | 99          | 101         | 253                       | 2686                              | 9,42          |
|                       | PANUNGGANGAN BARAT | 2          | 20          | 1073         | 92                | 21          | 6           | 22                        | 1214                              | 1,81          |
| PERIUK                | GEMBOR             | 22         | 74          | 1000         | 150               | 69          | 53          | 96                        | 1368                              | 7,02          |
|                       | GEBANG RAYA        | 4          | 83          | 1355         | 225               | 109         | 66          | 87                        | 1842                              | 4,72          |
|                       | PERIUK JAYA        | 15         | 129         | 1686         | 292               | 138         | 111         | 144                       | 2371                              | 6,07          |
|                       | SANGIANG           | 29         | 36          | 973          | 113               | 46          | 35          | 65                        | 1232                              | 5,28          |
| BATU CEPER            | BATU CEPER         | 17         | 125         | 1378         | 154               | 60          | 43          | 142                       | 1777                              | 7,99          |
|                       | PORIS GAGA LAMA    | 2          | 128         | 1685         | 189               | 90          | 56          | 130                       | 2150                              | 6,05          |
| NEGLASARI             | KEDAUNG WETAN      | 73         | 158         | 1660         | 281               | 117         | 70          | 231                       | 2359                              | 9,79          |
|                       | NEGLASARI          | 1          | 17          | 2823         | 17                | 3           | 1           | 18                        | 2862                              | 0,63          |
| BENDA                 | BENDA              | 32         | 36          | 875          | 64                | 39          | 13          | 68                        | 1059                              | 6,42          |
|                       | JURUMUDI BARU      | 23         | 73          | 1527         | 170               | 75          | 31          | 96                        | 1899                              | 5,06          |
| <b>KOTA TANGERANG</b> |                    | <b>847</b> | <b>3802</b> | <b>65382</b> | <b>7345</b>       | <b>3227</b> | <b>2068</b> | <b>4649</b>               | <b>82671</b>                      | <b>5,62</b>   |

Jika dibandingkan dengan tahun 2020, maka capaian target Prevalensi balita gizi kurang mengalami kenaikan pada tahun 2021.

Tabel 3.18  
Perbandingan Prevalensi balita gizi kurang  
Tahun 2020 Dan Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Tangerang

| No | Indikator Kinerja             | Target |      | Realisasi |      | Capaian Kinerja |        | Ket |
|----|-------------------------------|--------|------|-----------|------|-----------------|--------|-----|
|    |                               | 2020   | 2021 | 2020      | 2021 | 2020            | 2021   |     |
| 1  | Prevalensi balita gizi kurang | 6,8    | 8,10 | 6,68      | 5,62 | 101,80          | 130,62 |     |

**b. Sasaran 2 Indikator 2: Persentase Jumlah Penduduk usia 15-59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar**

Kecenderungan penyakit menular terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Selama dua dekade terakhir ini, telah terjadi transisi epidemiologis yang signifikan, penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, meskipun beban penyakit menular masih berat juga. Indonesia sedang mengalami double burden penyakit, yaitu penyakit tidak menular dan penyakit menular sekaligus. Penyakit tidak menular utama meliputi jantung, stroke, hipertensi, diabetes melitus, kanker dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).

Permasalahan penyakit tidak menular cenderung meningkat dalam beberapa dekade terakhir ini baik secara global maupun nasional. Morbiditas maupun mortalitas beberapa penyakit tidak menular utama cenderung meningkat di hampir semua negara. Persepsi bahwa PTM merupakan masalah di Negara maju ternyata tidak benar. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan penyakit tidak menular menyumbang tujuh dari 10 penyebab kematian teratas sebelum pandemi virus corona. Sementara di Indonesia sendiri berdasarkan Progress Monitor dari WHO tahun 2020 ini sebanyak 73% kematian secara nasional diakibatkan oleh

penyakit tidak menular. Salah satunya adalah penyakit jantung yang telah menewaskan lebih banyak orang. Studi tersebut menunjukkan bahwa penyakit tidak menular merupakan empat dari 10 penyebab utama kematian pada 2020. Angka ini telah meningkat dalam tujuh tahun terakhir sebelum pandemi Covid-19 menyebar ke seluruh dunia. Sejauh ini, pandemi Covid-19 telah merenggut lebih dari 1,5 juta nyawa dan orang-orang dengan penyakit penyerta diabetes, penyakit jantung, dan kondisi pernapasan berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi kematian akibat virus tersebut. Penyakit jantung telah merenggut 9 juta nyawa pada 2019, naik 2 juta jiwa sejak 2000

Oleh karena itu deteksi dini harus dilakukan dengan secara proaktif mendatangi sasaran, karena sebagian besar tidak mengetahui bahwa dirinya menderita penyakit tidak menular. Dalam rangka pengendalian dan pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) Pemerintah mengadakan SPM (Standar Pelayanan Minimal) Untuk PTM Yaitu:

1. Skrining Kesehatan pada Usia 15 – 59 Tahun (usia produktif) diberikan pelayanan sesuai standar.
2. Penderita Hipertensi diberikan pelayanan kesehatan sesuai standar.
3. Penderita Diabetes Melitus diberikan pelayanan sesuai standar.

Untuk Indikator Persentase Jumlah Penduduk usia 15-59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar pada tahun 2021 sudah mencapai target yaitu 100% hal ini dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3.19  
 Persentase Jumlah Penduduk usia 15 -59 tahun  
 mendapatkan skrining sesuai standar

| No | Indikator Kinerja  | Target | Realisasi | Capaian Kinerja | Ket |
|----|--|--------|-----------|-----------------|-----|
| 1  | Persentase Jumlah Penduduk usia 15 -59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar | 100    | 100       | 100,00          |     |

Jika dibandingkan dengan tahun 2020, maka capaian target Persentase Jumlah Penduduk usia 15 -59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar pada tahun 2020 adalah tetap. Hal ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.20  
 Perbandingan Persentase Jumlah Penduduk usia 15 -59 tahun  
 mendapatkan skrining sesuai standar  
 Tahun 2020 Dan Tahun 2021 Dinas Kesehatan Kota Tangerang

| No | Indikator Kinerja  | Target |      | Realisasi |      | Capaian Kinerja |        | Ket |
|----|--|--------|------|-----------|------|-----------------|--------|-----|
|    |  | 2020   | 2021 | 2020      | 2021 | 2020            | 2021   |     |
| 1  | Persentase Jumlah Penduduk usia 15 -59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar | 100    | 100  | 100       | 100  | 100,00          | 100,00 |     |

Upaya yang dilakukan untuk mencapai target Persentase Jumlah Penduduk usia 15 -59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar dengan cara menggalakan Posbindu PTM, Pandu PTM, Posbindu Sekolah, Pemeriksaan Kesehatan di masyarakat. Hal ini harus melibatkan berbagai lintas sektoral maupun lintas program dan memberdayakan masyarakat.

Di era pandemi Covid-19 terdapat banyak hambatan/kendala dalam pencapaian target SPM Bidang kesehatan, diantaranya karena kebijakan PPKM sehingga membatasi aktivitas-aktivitas yang melibatkan banyak orang seperti Penyelenggaraan Posyandu, Posbindu, Pertemuan dalam peningkatan kapasitas SDM Kesehatan, dan lain-lain.

Oleh karena itu, strategi pencapaian target SPM Kesehatan yang dapat dilaksanakan diantaranya:

1. Pelayanan Kesehatan Dalam Gedung dimaksimalkan untuk dapat dilakukan Skrining/pemeriksaan Kesehatan pada usia produktif, Pelayanan kepada Penderita Diabetes Melitus, Pelayanan Kepada Penderita Hipertensi, Skrining/Pemeriksaan Kesehatan Indera untuk setiap pengunjung Puskesmas, serta Skrining pra Pemeriksaan IVA untuk menjaring sasaran pemeriksaan IVA Test & pemeriksaan payudara klinis.
2. Untuk pelayanan kesehatan Luar Gedung dapat dilaksanakan melalui :
  - a. Kegiatan-kegiatan lintas program kunjungan rumah dengan tetap menerapkan Protokol Kesehatan sesuai standar, bisa sekaligus dilakukan skrining kesehatan dalam upaya deteksi dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular & Kesehatan Jiwa termasuk didalamnya pemeriksaan Kesehatan Indera serta Skrining pra Pemeriksaan IVA untuk menjaring sasaran pemeriksaan IVA Test & pemeriksaan payudara klinis jika waktu dan tempat memungkinkan.
  - b. Dalam pelaksanaan Vaksinasi Covid-19, dilakukan Skrining kesehatan pra pelaksanaan vaksinasi dilanjutkan dengan skrining deteksi dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular & Kesehatan Jiwa termasuk didalamnya pemeriksaan Kesehatan Indera.
  - c. Kunjungan rumah oleh Kader kesehatan dapat dilakukan dengan menerapkan Protokol kesehatan, dalam upaya meningkatkan capaian indikator SPM bidang Kesehatan Khususnya dalam Pengendalian Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Bila dilihat realisasi akumulasi pencapaian Sasaran 2 sampai dengan tahun 2021 sebagaimana telah direncanakan dalam Renstra adalah sebagai berikut :

Tabel 3.21  
Pencapaian Indikator Sasaran 2 Tahun 2021  
Dibandingkan Target Akhir Renstra Dinas Kesehatan  
Kota Tangerang Tahun 2023

| No | Indikator Kinerja  | Satuan | Realisasi S/D Tahun 2021 | Rencana Sesuai Dengan Renstra Tahun 2023 | Persentase Capaian Kinerja (%) | Kesenjangan |
|----|--|--------|--------------------------|--|--------------------------------|-------------|
| 1  | Prevalensi balita gizi kurang  | %      | 5,62                     | 7,50                                     | 125.07                         | 5.55        |
| 2  | Persentase Jumlah Penduduk usia 15 -59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar | %      | 100                      | 100                                      | 100                            | 0           |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa realisasi sasaran 2 tahun 2020 yang terdiri dari 2 indikator. 1 indikator sudah melebihi target (50%) dan 1 indikator sesuai target dengan target akhir Renstra Tahun 2023 (50%).

Bila dilihat dari efisiensi penggunaan sumber daya pada pencapaian sasaran 1 maka dapat dilihat pada tabel sebagai berikut

Tabel 3.22  
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Pencapaian Sasaran 2 Tahun 2021

| No     | Sasaran Strategi                  | Indikator Kinerja utama  | Satuan | Tahun 2021 |           |        | Tahun 2021         |                    |       | Efisiensi |
|--------|-----------------------------------|--|--------|------------|-----------|--------|--------------------|--------------------|-------|-----------|
|        |                                   |  |        | Target     | Realisasi | %      | Anggaran (Rp)      | Realisasi (Rp)     | %     |           |
| 1      | Meningkatnya Kesehatan Masyarakat | Prevalensi Balita Gizi Kurang  | %      | 8,10       | 5,62      | 130,62 | 261.660.992.260,00 | 232.105.341.127,00 | 88,70 | 11,30     |
|        |                                   | Persentase Jumlah Penduduk usia 15 -59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar | %      | 100        | 100       | 100    | 260.128.966.728,00 | 230.769.955.672,00 | 88,71 | 11,29     |
| JUMLAH |                                   |  |        |            |           | 115,28 | 521.789.958.988,00 | 462.875.296.799,00 | 88,71 | 11,29     |

Dari tabel di atas terlihat bahwa persentase capaian kinerja untuk sasaran 2 adalah sebesar 115,28%, sedangkan penyerapan anggarannya sebesar 88,71% sehingga dapat diperoleh nilai efisiensi penggunaan sumber daya pencapaian sasaran 1 adalah sebesar 11,29%

### 3.3 AKUNTABILITAS KEUANGAN

Selama tahun 2021 pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas pokok dan fungsi serta untuk mewujudkan target kinerja yang ingin dicapai Dinas Kesehatan Kota Tangerang dianggarkan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Tangerang. Ringkasan realisasi anggaran Dinas Kesehatan Kota Tangerang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

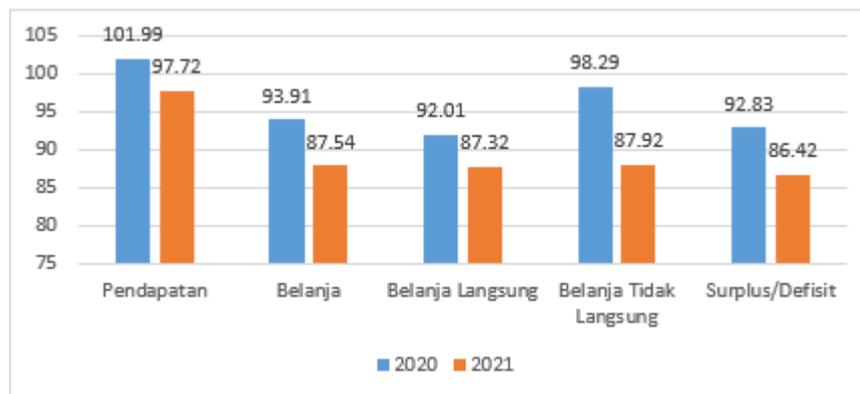
Tabel 3.23  
Ringkasan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Tangerang  
Tahun 2021

| No | Uraian                                  | Anggaran (Rp)       | Realisasi (Rp)      | %     |
|----|---|---------------------|---------------------|-------|
| 1  | Pendapatan                              | 65.172.679.663,00   | 63.684.182.820,00   | 97,72 |
| 2  | Belanja                                 | 658.098.660.918,00  | 576.094.898.551,00  | 87,54 |
| 3  | Belanja Non Gaji & Tunjangan ASN        | 420.230.768.008,00  | 366.965.120.373,00  | 87,32 |
| 4  | Belanja Penyediaan Gaji & Tunjangan ASN | 237.867.892.910,00  | 209.129.778.178,00  | 87,92 |
| 2  | Surplus/Defisit                         | -592.925.981.255,00 | -512.410.715.731,00 | 86,42 |

Secara keseluruhan Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun Anggaran 2021 untuk pendapatan adalah sebesar Rp63.684.182.820,- (97,72%) dan belanja sebesar Rp576.094.898.551,00 (87,54%) yang terdiri dari belanja gaji dan tunjangan ASN sebesar Rp209.497.638.830,- (87,92%) dan belanja diluar gaji dan tunjangan ASN sebesar Rp366.965.120.373,- (87,32%) dan terjadi defisit sebesar -Rp512.410.715.731,00

Jika dibandingkan dengan tahun 2020, Realisasi Keuangan Dinas Kesehatan Kota Tangerang pada Tahun anggaran 2021 untuk pendapatan adalah menurun dari 101,99 % menjadi 97,72%. Untuk realisasi belanja turun dari 93,91% pada tahun 2020 menjadi 87,54% pada tahun 2021. Hal ini dapat dilihat pada Grafik berikut:

Grafik 3.3  
Ringkasan Realisasi Anggaran Dinas Kesehatan Kota Tangerang  
Tahun 2020 dan Tahun 2021



Realisasi Keuangan Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.24  
Realisasi Pagu Program dan Kegiatan Dinas Kesehatan  
Kota Tangerang Tahun Anggaran 2021

| PROGRAM/KEGIATAN   | PAGU ANGGARAN (Rp)     | REALISASI ANGGARAN (Rp) | PENYERAPAN (%) |
|--|------------------------|-------------------------|----------------|
| <b>PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA</b>   | <b>358.519.820.055</b> | <b>320.672.571.622</b>  | <b>89,44</b>   |
| <b>Administrasi Keuangan Perangkat Daerah</b>  | <b>237.885.892.910</b> | <b>209.147.778.178</b>  | <b>87,92</b>   |
| Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN  | 237.867.892.910        | 209.129.778.178         | 87,92          |
| Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi SKPD  | 18.000.000             | 18.000.000              | 100,00         |
| <b>Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah</b>   | <b>123.705.200</b>     | <b>117.224.000</b>      | <b>94,76</b>   |
| Pengadaan Pakaian Dinas Beserta Atribut Kelengkapannya   | 123.705.200            | 117.224.000             | 94,76          |
| Sosialisasi Peraturan Perundang-Undangan   | -                      | -                       | 0,00           |
| <b>Administrasi Umum Perangkat Daerah</b>  | <b>1.770.835.200</b>   | <b>1.520.497.670</b>    | <b>85,86</b>   |
| Penyediaan Komponen Instalasi Listrik/Penerangan Bangunan Kantor   | 42.317.200             | 35.644.900              | 84,23          |
| Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor   | 677.899.900            | 550.710.270             | 81,24          |
| Penyediaan Peralatan Rumah Tangga  | 168.875.000            | 135.658.550             | 80,33          |
| Penyediaan Bahan Logistik Kantor   | 340.750.000            | 284.588.000             | 83,52          |
| Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan  | 168.993.100            | 141.895.950             | 83,97          |
| Penyediaan Bahan Bacaan dan Peraturan Perundang-undangan   | 122.000.000            | 122.000.000             | 100,00         |
| Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD   | 250.000.000            | 250.000.000             | 100,00         |
| <b>Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah</b>  | <b>389.243.500</b>     | <b>313.787.960</b>      | <b>80,61</b>   |
| Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan  | 310.186.000            | 256.300.000             | 82,63          |
| Pengadaan Mebel  | 79.057.500             | 57.487.960              | 72,72          |
| <b>Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>  | <b>51.483.435.994</b>  | <b>48.404.206.023</b>   | <b>94,02</b>   |
| Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik  | 1.858.730.000          | 1.686.910.578           | 90,76          |
| Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor  | -                      | -                       | 0,00           |
| Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor  | 49.624.705.994         | 46.717.295.445          | 94,14          |
| <b>Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah</b>                                       | <b>1.954.204.400</b>   | <b>1.637.394.071</b>    | <b>83,79</b>   |
| Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan dan Pajak Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan | 203.100.000            | 187.156.625             | 92,15          |
| Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak, dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan   | 1.416.400.000          | 1.125.701.346           | 79,48          |
| Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya   | 308.138.100            | 298.136.100             | 96,75          |
| Pemeliharaan/Rehabilitasi Gedung Kantor dan Bangunan Lainnya   | 26.566.300             | 26.400.000              | 99,37          |
| <b>Peningkatan Pelayanan BLUD</b>  | <b>64.912.502.851</b>  | <b>59.531.683.720</b>   | <b>91,71</b>   |
| Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD   | 64.912.502.851         | 59.531.683.720          | 91,71          |

| PROGRAM/KEGIATAN  | PAGU ANGGARAN (Rp)     | REALISASI ANGGARAN (Rp) | PENYERAPAN (%) |
|---|------------------------|-------------------------|----------------|
| <b>PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT</b>  | 260.128.280.331        | 230.769.955.672         | 88,71          |
| Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota   | 29.344.966.728         | 17.829.486.217          | 60,76          |
| Pengembangan Rumah Sakit  | 289.899.750            | 180.648.000             | 62,31          |
| Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan   | 7.659.467.876          | 5.764.318.453           | 75,26          |
| Pengadaan Obat, Vaksin  | 10.924.824.102         | 6.386.574.194           | 58,46          |
| Pengadaan Prasarana dan Pendukung Fasilitas Pelayanan Kesehatan   | 4.950.563.000          | 1.398.008.500           | 28,24          |
| Pengadaan Bahan Habis Pakai   | 5.517.550.000          | 4.097.275.070           | 74,26          |
| Distribusi Alat Kesehatan, Obat, Vaksin, Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), Makanan dan Minuman ke Puskesmas serta Fasilitas Kesehatan Lainnya | 2.662.000              | 2.662.000               | 100,00         |
| <b>Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>   | <b>229.351.103.503</b> | <b>212.235.471.655</b>  | <b>92,54</b>   |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil   | 786.839.500            | 551.629.500             | 70,11          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin  | 428.497.500            | 363.893.044             | 84,92          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir   | 49.000.000             | 43.812.000              | 89,41          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita  | 83.460.000             | 54.422.500              | 65,21          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar  | 628.865.000            | 315.332.500             | 50,14          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif   | 6.200.000              | 6.200.000               | 100,00         |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut  | 204.230.000            | 101.495.000             | 49,70          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi  | -                      | -                       | 0,00           |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus  | -                      | -                       | 0,00           |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat  | 139.257.500            | 111.972.500             | 80,41          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis  | 335.090.000            | 256.567.500             | 76,75          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV  | 62.400.000             | 57.750.000              | 92,55          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat   | 1.801.612.700          | 1.427.545.200           | 79,24          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga  | 225.085.000            | 203.417.500             | 90,37          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan  | 873.134.000            | 764.943.800             | 87,61          |
| Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan   | 1.383.872.500          | 694.282.500             | 50,17          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya   | 8.100.000              | 8.100.000               | 100,00         |
| Pengelolaan Surveilans Kesehatan  | 4.997.537.500          | 2.357.090.000           | 47,17          |
| Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular  | 1.949.475.950          | 1.204.318.450           | 61,78          |
| Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat  | 195.000.000.000        | 193.201.534.366         | 99,08          |
| Operasional Pelayanan Puskesmas   | 15.223.453.806         | 8.291.075.495           | 54,46          |
| Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota  | 1.160.724.000          | -                       | 0,00           |
| Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)  | 1.021.857.747          | 861.921.200             | 84,35          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)  | 2.957.773.300          | 1.340.431.100           | 45,32          |
| Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA  | 23.737.500             | 17.737.500              | 74,72          |
| Investigasi Awal Kejadian Tidak Diharapkan (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan Pemberian Obat Massal)                                      | 900.000                | -                       | 0,00           |
| <b>Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan secara Terintegrasi</b>   | <b>221.809.000</b>     | <b>203.083.200</b>      | <b>91,56</b>   |
| Pengadaan Alat/Perangkat Sistem Informasi Kesehatan dan Jaringan Internet   | 221.809.000            | 203.083.200             | 91,56          |
| <b>Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>                               | <b>1.210.401.100</b>   | <b>501.914.600</b>      | <b>41,47</b>   |
| Peningkatan Tata Kelola Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota   | 13.600.000             | 13.600.000              | 100,00         |
| Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan  | 1.186.401.100          | 77.914.600              | 40,28          |
| Penyiapan Perumusan dan Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Rujukan   | 10.400.000             | 10.400.000              | 100,00         |
| <b>PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b>  | <b>37.886.339.500</b>  | <b>23.284.790.302</b>   | <b>61,46</b>   |
| <b>Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota</b>                     | <b>37.542.999.500</b>  | <b>22.941.450.302</b>   | <b>61,11</b>   |
| Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai Standar  | 37.533.213.500         | 22.931.664.302          | 61,10          |
| Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan  | 9.786.000              | 9.786.000               | 100,00         |
| <b>Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>                      | <b>343.340.000</b>     | <b>343.340.000</b>      | <b>100,00</b>  |

| PROGRAM/KEGIATAN  | PAGU ANGGARAN (Rp)     | REALISASI ANGGARAN (Rp) | PENYERAPAN (%) |
|---|------------------------|-------------------------|----------------|
| Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota   | 343.340.000            | 343.340.000             | 100,00         |
| <b>PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN</b>  | <b>32.195.500</b>      | <b>32.195.500</b>       | <b>100,00</b>  |
| <b>Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)</b>   | <b>5.200.000</b>       | <b>5.200.000</b>        | <b>100,00</b>  |
| Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)   | 5.200.000              | 5.200.000               | 100,00         |
| <b>Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga</b>  | <b>26.995.500</b>      | <b>26.995.500</b>       | <b>100,00</b>  |
| Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga | 26.995.500             | 26.995.500              | 100,00         |
| <b>PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN</b>   | <b>1.532.025.532</b>   | <b>1.335.385.455</b>    | <b>87,16</b>   |
| <b>Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>  | <b>978.318.032</b>     | <b>921.357.955</b>      | <b>94,18</b>   |
| Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat  | 978.318.032            | 921.357.955             | 94,18          |
| <b>Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota</b>  | <b>553.707.500</b>     | <b>414.027.500</b>      | <b>74,77</b>   |
| Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)  | 553.707.500            | 414.027.500             | 74,77          |
|   | <b>658.098.660.918</b> | <b>578.094.898.551</b>  | <b>87,54</b>   |

### 3.4 PRESTASI

Prestasi yang diraih Dinas Kesehatan Kota Tangerang sampai tahun 2020 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.25  
Prestasi Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021

| NO | JENIS PRESTASI  | WAKTU PENERIMAN PENGHARGAAN | TINGKAT REGIONAL/NASIONAL | KETERANGAN  |
|----|---|-----------------------------|---------------------------|---|
| 1  | Juara 1 Lomba IVA Test Tingkat Provinsi Banten                  | 20-Apr-21                   | REGIONAL                  | Penghargaan diberikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Banten  |
| 2  | Puskesmas Berprestasi   | 11-Nov-21                   | REGIONAL                  | Penghargaan diberikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Banten kepada Puskesmas Panunggangan  |
| 3  | STBM Berkelanjutan  | 15 Oktober 2021             | NASIONAL                  | Dalam Upaya memobilisasi masyarakat untuk terlibat dalam mempertahankan layanan sanitasi berbasis masyarakat berkelanjutan Tahun 2021 Penghargaan diberikan oleh Kementerian Kesehatan RI |
| 4  | Kader Kesehatan Terbaik Dalam Upaya Penanggulangan Tuberkulosis | 20 Oktober 2021             | NASIONAL                  | Penghargaan diberikan oleh Kementerian Kesehatan RI   |

| NO | JENIS PRESTASI  | WAKTU PENERIMAN PENGHARGAAN | TINGKAT REGIONAL/NASIONAL | KETERANGAN  |
|----|---|-----------------------------|---------------------------|---|
| 5  | Kabupaten/Kota Dengan Pencapaian Imunisasi COVID-19 Tertinggi                                       | 11-Nov-21                   | NASIONAL                  | Penghargaan diberikan oleh Gubernur Banten  |
| 6  | Puskesmas Terbaik Dalam Mendukung Program Kesehatan Melalui Publikasi Masif Tingkat Provinsi Banten | 11-Nov-21                   | REGIONAL                  | Penghargaan diberikan oleh Gubernur Banten kepada Puskesmas Cipadu                          |
| 7  | Juara 3 Tenaga Kesehatan Nutrisi Teladan Tingkat Provinsi Banten                                    | 11-Nov-21                   | REGIONAL                  | Penghargaan diberikan oleh Gubernur Banten kepada tenaga kesehatan Puskesmas Larangan Utara |
| 8  | Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Tidak Menggunakan Alkes Bermerkuri Tahun 2021                    | 02-Sep-21                   | REGIONAL                  | Puskesmas Ciledug   |
| 9  | Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Tidak Menggunakan Alkes Bermerkuri Tahun 2021                    | 02-Sep-21                   | REGIONAL                  | Puskesmas Kunciran  |

Bahwa hasil evaluasi terhadap sasaran kinerja OPD pada LKIP OPD akan ditindaklanjuti dalam perencanaan kinerja tahun mendatang yang juga dituangkan dalam perjanjian kinerja serta rencana aksi OPD tahun kedepan.

## BAB 4 PENUTUP

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021 ini merupakan pertanggungjawaban tertulis atas penyelenggaraan pemerintah yang baik (Good Governance) Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021. Penyusunan LKIP ini merupakan langkah yang baik dalam memenuhi harapan untuk penyelenggaraan pemerintahan yang baik sebagaimana diharapkan oleh semua pihak.

LKIP Dinas Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2021 ini dapat menggambarkan kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang dan Evaluasi terhadap kinerja yang telah dicapai baik berupa kinerja kegiatan, maupun kinerja sasaran, juga dilaporkan analisis kinerja yang mencerminkan keberhasilan dan kegagalan.

Dari seluruh uraian yang telah disimpulkan dari bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa secara umum dinas kesehatan Kota Tangerang telah memperlihatkan pencapaian sasaran sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan dalam sasaran rencana strategisnya.

Pada tahun 2021, pengukuran kinerja dilakukan terhadap 2 (dua) sasaran dengan menetapkan 4 (delapan) indikator kinerja sasaran yang tercantum dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2021. Dari 4 (empat) indikator kinerja sasaran yang diukur dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1  
Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2021

| NO | SASARAN STRATEGIS                         | INDIKATOR KINERJA | TARGET  | REALISASI | CAPAIAN   |         |
|----|---|-------------------|---|-----------|-----------|---------|
| 1  | Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan | 1                 | IKM Pelayanan Kesehatan   | 83,5 (B)  | 83,66 (B) | 100,19% |
|    |   | 2                 | Cakupan Penduduk Kota Tangerang yang memiliki Jaminan Kesehatan                 | 95%       | 96,33%    | 101,4%  |
| 2  | Meningkatnya Kesehatan Masyarakat         | 3                 | Prevalensi Balita Gizi Kurang   | 8,1%      | 5,62%     | 130,57% |
|    |   | 4                 | Persentase Jumlah Penduduk usia 15-59 tahun mendapatkan skrining sesuai standar | 100%      | 100%      | 100%    |

Dari hasil pengukuran terhadap pencapaian sebanyak 2 sasaran, 4 indikator tersebut diatas, secara umum diperoleh hasil bahwa 3 indikator sudah melebihi target (75%) dan 1 indikator sesuai target (50%).

Adapun faktor pendorong keberhasilan pencapaian indikator tersebut di atas adalah :

1. Sebagian besar Puskesmas di Kota Tangerang sudah terakreditasi, sehingga berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat sebagai penerima pelayanan
2. Optimalisasi kerjasama BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, Dinas Ketenagakerjaan, Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dalam mendata ulang peserta JKN Aktif dari segmen PPU yang belum mendaftarkan anggota keluarganya karena sebelumnya masih banyak perusahaan yang hanya mendaftarkan pekerjanya saja.
3. Berjalannya surveilans gizi, mulai dari pencarian kasus, intervensi, pemantauan dan evaluasi yang didukung dengan berjalannya edukasi gizi kepada masyarakat, koordinasi lintas program/sektor serta peningkatan kompetensi petugas kesehatan dan kader
4. Peran lintas sektoral maupun lintas program serta memberdayakan masyarakat dalam pelaksanaan Posbindu PTM, Pandu PTM, Posbindu Sekolah, Pemeriksaan Kesehatan di masyarakat serta memaksimalkan kunjungan rumah oleh kader kesehatan dapat dilakukan dengan menerapkan Protokol kesehatan, dalam upaya meningkatkan capaian indikator Pengendalian Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

Adapun faktor penghambat dalam pencapaian target indikator adalah sebagai berikut:

1. Pemerintah Kota Tangerang harus menyediakan anggaran tambahan untuk kewajiban pembayaran Kontribusi Iuran dan Bantuan Iuran sesuai Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78 Tahun 2020. Keterlambatan datangnya tagihan Bantuan Iuran peserta PBPU dan BP Mandiri Aktif juga menjadi kendala dalam proses realisasi penyerapan selama tahun 2021

2. Kebijakan PPKM Di era pandemi Covid-19 sehingga membatasi aktivitas-aktivitas yang melibatkan banyak orang seperti Penyelenggaraan Posyandu, Posbindu, Pertemuan dalam peningkatan kapasitas SDM Kesehatan, dan lain-lain.

Adapun Solusi dan Strategi yang akan dilakukan oleh Dinas Kesehatan ditahun berikutnya adalah:

1. Menjalankan pelayanan sesuai standar diharapkan tidak menurunkan mutu layanan Puskesmas dan tingkat kepuasan masyarakat dengan mengacu pada pedoman pelayanan di era pandemic
2. Selalu berkoordinasi dan rekonsiliasi pembayaran iuran dan kepesertaan antara Dinas Kesehatan dan BPJS Kesehatan
3. Kegiatan-kegiatan lintas program kunjungan rumah dengan tetap menerapkan Protokol Kesehatan sesuai standar, bisa sekaligus dilakukan skrining kesehatan dalam upaya deteksi dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular & Kesehatan Jiwa.

#### **4.1 KESIMPULAN**

Hasil laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2021 dapat disimpulkan sebagai berikut: 1. Dari analisis sasaran dinas kesehatan kesehatan “Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan”, terdapat 2 (dua) indikator kinerja utama yang dipilih sebagai tolak ukur dan untuk sasaran “Meningkatnya Kesehatan Masyarakat” terdapat 2 (dua) indikator kinerja utama yang dipilih sebagai tolak ukur.

Pada tahun 2021, 3 (tiga) indikator yang telah melebihi target yang ditetapkan atau sebesar 75% dari total indikator. Sementara itu, sebanyak 1 (satu) indikator atau sebesar 25% memenuhi target.

Dari segi realisasi kinerja anggaran Dinas Kesehatan pada tahun 2021 yaitu sebesar 87.86% untuk 5 Program dan 17 Kegiatan.

## **4.2 SARAN**

Mengingat masih terdapat berbagai masalah yang belum dapat terselesaikan secara maksimal dikarenakan terdapat berbagai keterbatasan dalam pelaksanaan dan pemanfaatan sumber daya yang ada, maka dibutuhkan upaya perbaikan dan pembenahan disegala lini dan bidang untuk mencapai kinerja yang optimal sesuai target

Kami memiliki harapan besar bahwa Laporan Kinerja Instansi Pemerintah ini dapat menjadi Evaluasi terhadap kinerja yang telah dicapai baik berupa kinerja kegiatan, maupun kinerja sasaran, juga dapat menjadi informasi kepada masyarakat dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan di masa yang akan datang dalam mewujudkan Kota Tangerang yang Sejahtera, Berakhlakul Karimah dan Berdaya Saing

Demikian laporan ini disusun sebagai bahan masukan bagi semua pihak yang berkepentingan dan menjadi bahan evaluasi terhadap kinerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang. Semoga LKIP Dinas Kesehatan Tahun 2021 dapat menjadi referensi dan menjadi bahan acuan dalam perbaikan di masa selanjutnya.

## LAMPIRAN