



WALIKOTA TASIKMALAYA

PERATURAN WALIKOTA TASIKMALAYA

NOMOR : 24 TAHUN 2006

TENTANG

STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KOTA TASIKMALAYA

WALIKOTA TASIKMALAYA

- Menimbang :
- a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 11 ayat (4) dan Pasal 167 ayat (3) Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, penyelenggaraan urusan wajib yang menjadi kewenangan Pemerintah Daerah dilaksanakan dengan Standar Pelayanan Minimal ;
 - b. bahwa penetapan Standar Pelayanan Minimal sebagaimana dimaksud huruf a di atas, berpedoman kepada standar pelayanan yang ditetapkan Pemerintah dan merupakan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang akan dilaksanakan Pemerintah Kota Tasikmalaya ;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan dalam huruf a dan b di atas, dipandang perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kota Tasikmalaya.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2001 tentang Pembentukan Kota Tasikmalaya ;
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara ;
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara ;
 4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2005 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang ;

5. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah ;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom ;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2003 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah ;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah ;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal ;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah ;
11. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 130-67 Tahun 2002 tentang Pengakuan Kewenangan Kabupaten/Kota ;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1457/Menkes/SK/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Urusan Penanganan Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota ;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah ;
14. Keputusan Gubernur Jawa Barat Nomor 58 Tahun 2003 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Barat ;
15. Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 15 Tahun 2003 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Dinas Kota Tasikmalaya ;
16. Keputusan Walikota Tasikmalaya Nomor 15 Tahun 2003 tentang Tugas Pokok, Fungsi Dan Rincian Tugas Unit Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya.

MEMUTUSKAN,

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA TASIKMALAYA TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN DI KOTA TASIKMALAYA.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Tasikmalaya ;
2. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat ;
3. Pemerintah Daerah Provinsi adalah Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat ;
4. Pemerintah Daerah adalah Walikota beserta Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah ;
5. Walikota adalah Walikota Tasikmalaya ;
6. Sekretariat Daerah adalah Sekretariat Daerah Kota Tasikmalaya ;
7. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kota Tasikmalaya ;
8. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah satuan organisasi pemerintahan daerah di lingkungan Pemerintah Kota Tasikmalaya ;
9. Urusan Wajib adalah urusan pemerintahan yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar warga negara yang penyelenggaraannya diwajibkan oleh Peraturan Perundang-undangan kepada daerah untuk perlindungan hak konstitusional, kepentingan nasional, kesejahteraan masyarakat serta ketentraman dan ketertiban umum dalam rangka menjaga keutuhan Negara Kesatuan Republik Indonesia ;
10. Pelayanan Dasar adalah jenis pelayanan publik yang mendasar dan mutlak untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kehidupan sosial, ekonomi dan pemerintahan ;
11. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang menjadi urusan wajib daerah dibidang Kesehatan yang sekaligus menjadi tolok ukur pencapaian target kinerja penyelenggaraan kewenangan Pemerintah Daerah di bidang kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat secara minimal sesuai karakteristik, kondisi dan kemampuan daerah ;
12. Urusan Wajib Bidang Kesehatan adalah penyelenggaraan pelayanan pada bidang Kesehatan yang sangat mendasar yang berkaitan dengan hak dan pelayanan dasar masyarakat yang pelaksanaannya

- berdasarkan pedoman yang ditetapkan Pemerintah dan dijabarkan menurut jenis pelayanan ;
13. Jenis Pelayanan adalah kegiatan untuk melaksanakan urusan wajib berskala Daerah yang pencapaiannya ditentukan berdasarkan indikator kinerja ;
 14. Indikator Kinerja adalah tolok ukur keberhasilan per jenis pelayanan berdasarkan nilai terukur sebagai target pencapaian yang ditetapkan ;
 15. Nilai sebagai target pencapaian adalah hasil terukur target pencapaian kondisi penyelenggaraan Kesehatan yang diharapkan sampai pada tahun 2010 ;
 16. Target Tahunan adalah nilai persentase pencapaian kinerja pada tahun yang bersangkutan ;
 17. Tim Evaluasi SPM adalah tim yang dibentuk oleh Walikota untuk melaksanakan evaluasi SPM bidang Kesehatan ;
 18. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah atau disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Tasikmalaya.

BAB II

MAKSUD, TUJUAN DAN FUNGSI

Pasal 2

Maksud ditetapkannya SPM Bidang Kesehatan adalah sebagai acuan bagi SKPD penyelenggara kewenangan daerah dalam melaksanakan urusan wajib Pemerintahan Daerah di bidang penyelenggaraan kesehatan dalam skala minimal.

Pasal 3

Tujuan ditetapkannya SPM Bidang Kesehatan adalah dalam rangka :

- a. meningkatkan akses dan kualitas pelayanan lingkup kesehatan kepada masyarakat ;
- b. meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan lingkup kesehatan di daerah ;
- c. memberikan standar yang jelas sebagai tolok ukur pemenuhan pelaksanaan pelayanan dasar kepada masyarakat dalam lingkup penyelenggaraan urusan wajib kesehatan.

Pasal 4

Fungsi ditetapkannya SPM Bidang Kesehatan adalah:

- a. alat untuk menjamin tercapainya kondisi rata-rata minimal yang harus dicapai Pemerintah Daerah sebagai penyedia kebutuhan dan keperluan pelayanan dasar bidang kesehatan kepada masyarakat ;

- b. tolok ukur keberhasilan kinerja penyelenggaraan urusan wajib daerah berkaitan dengan pelayanan dasar bidang kesehatan kepada masyarakat ;
- c. dasar penentuan belanja publik dengan prioritas utama pelayanan dasar kesehatan kepada masyarakat berbasis anggaran kinerja ;
- d. acuan prioritas perencanaan daerah dan prioritas pembiayaan APBD bidang kesehatan ;
- e. alat monitoring dan evaluasi oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah dalam pelaksanaan urusan wajib bidang kesehatan di daerah.

BAB III

BENTUK DAN ISI SPM

Pasal 5

SPM Bidang Kesehatan ditetapkan menurut bentuk dan isi yang meliputi urusan wajib, jenis pelayanan beserta indikator kinerja dan target tahunannya sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

BAB IV

PENGORGANISASIAN

Pasal 6

- (1) SKPD yang membidangi penyelenggaraan urusan wajib bidang kesehatan, menurut wewenang dalam tugas pokok dan fungsinya wajib bertanggung jawab melaksanakan tugas pelayanan minimal sesuai dengan SPM Bidang Kesehatan.
- (2) SKPD lainnya yang terkait dengan penyelenggaraan urusan wajib sebagaimana dimaksud ayat (1), wajib menunjang terlaksananya pencapaian SPM Bidang Kesehatan.
- (3) Di luar jenis pelayanan dalam urusan wajib sebagaimana dimaksud Pasal 5 Peraturan ini, SKPD yang membidangi penyelenggaraan urusan wajib bidang Kesehatan dapat menyelenggarakan jenis pelayanan lainnya yang merupakan urusan wajib lainnya berdasarkan amanat Peraturan Perundang-undangan.

BAB V

PELAKSANAAN

Pasal 7

SPM Bidang Kesehatan yang ditetapkan merupakan acuan dalam penyusunan rencana program dan rencana kerja masing-masing SKPD yang terkait pada penyelenggaraan urusan wajib sebagai kewenangan daerah dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Pasal 8

Penyelenggaraan pelayanan Kesehatan sesuai SPM Bidang Kesehatan dilakukan oleh pegawai sesuai dengan kualifikasi dan kompetensi yang dibutuhkan.

Pasal 9

Mekanisme dan koordinasi pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan adalah sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan SPM Bidang Kesehatan dapat dikerjasamakan dengan lembaga mitra Pemerintah Daerah ;
- b. Tim anggaran dalam melaksanakan penyusunan APBD maupun perencanaan pembangunan Daerah untuk pembangunan bidang Kesehatan pada tahun anggaran yang bersangkutan harus mempertimbangkan SPM Bidang Kesehatan untuk menentukan skala prioritas kegiatan pembangunan ;
- c. SKPD penyelenggara SPM Bidang Kesehatan melakukan sosialisasi standar pelayanan yang telah ditetapkan/dicapai serta mengembangkan standar-standar teknis pelayanan ;
- d. Walikota menetapkan Keputusan tentang Pembentukan Tim Evaluasi SPM Bidang Kesehatan ;
- e. Tim Evaluasi SPM bersama SKPD penyelenggara SPM Bidang Kesehatan melakukan survey kepuasan masyarakat secara teratur terhadap hasil pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan ;
- f. Tim Evaluasi SPM melakukan monitoring dan evaluasi secara berkesinambungan terhadap kinerja SKPD penyelenggara SPM Bidang Kesehatan dan melaporkan hasilnya kepada Walikota.

Pasal 10

Sumber pembiayaan pelaksanaan kegiatan untuk pencapaian target SPM Bidang Kesehatan dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VI

PEMBINAAN

Pasal 11

Sekretaris Daerah melalui Asisten Ekonomi Pembangunan Sekretariat Daerah, Bagian Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah, Bagian Organisasi Sekretariat Daerah serta Unit Kerja lain yang terkait, memfasilitasi persiapan dan evaluasi penyelenggaraan SPM Bidang Kesehatan oleh SKPD terkait serta menetapkan mekanisme koordinasi dan kerjasama.

Pasal 12

Fasilitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, meliputi :

- a. penyusunan rencana kerja SKPD dan standar kinerja pencapaian target SPM Bidang Kesehatan ;
- b. perhitungan kebutuhan biaya kegiatan bagi terselenggaranya pelayanan kesehatan sesuai SPM Bidang Kesehatan ;
- c. pengkoordinasian penyusunan laporan penyelenggaraan SPM Bidang Kesehatan.

BAB VII

PENGAWASAN

Pasal 13

Tim Evaluasi sebagaimana dimaksud Pasal 9, dibentuk untuk melaksanakan evaluasi dan pengawasan dalam penyelenggaraan SPM Bidang Kesehatan .

Pasal 14

Tim Evaluasi sebagaimana dimaksud Pasal 13, menyampaikan laporan penyelenggaraan SPM Bidang Kesehatan kepada Walikota dan selanjutnya melaporkan kepada Gubernur Jawa Barat.

BAB VIII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Ketentuan lebih lanjut mengenai teknis pelaksanaan Peraturan ini akan diatur dengan ketentuan tersendiri.

Pasal 16

Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Tasikmalaya.

Ditetapkan di Tasikmalaya
Pada tanggal 18 September 2006

WALIKOTA TASIKMALAYA

ttd

H. BUBUN BUNYAMIN

Diundangkan di Tasikmalaya
Pada tanggal 19 September 2006

SEKRETARIS DAERAH KOTA TASIKMALAYA

Ttd.

H. ENDANG SUHENDAR

BERITA DAERAH KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2006 NOMOR 165

Lampiran : Peraturan Walikota Tasikmalaya
 Nomor : 24 Tahun 2006
 Tanggal : 18 September 2006

**PELAYANAN KESEHATAN DI SELURUH KOTA TASIKMALAYA
 TARGET TAHUN 2006 S.D. 2010**

No.	URUSAN WAJIB	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR KINERJA	NILAI	TARGET TAHUNAN					PENJELASAN
					2006 (%)	2007 (%)	2008 (%)	2009 (%)	2010 (%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Dasar	1.1. Pelayanan kesehatan kerja	1.1.1 Cakupan pelayanan kesehatan kerja pada pekerja formal	80	60	65	70	75	80	
			1.1.2. Cakupan pelayanan kesehatan kerja pada pekerja Informal	100	80	85	90	95	100	
		1.2. Pelayanan kesehatan usia lanjut	1.2.1. Cakupan pelayanan kesehatan pra usia lanjut dan usia lanjut	70	50	55	60	65	70	
		1.3. Perawatan kesehatan keluarga dan komunitas	1.3.1. Cakupan pembinaan keluarga rawan	80	60	65	70	75	80	
		1.4. Pemeliharaan kesehatan gigi dan	1.4.1. Cakupan pembinaan dan pelaksanaan	80	60	65	70	75	80	

		mulut anak Sekolah Dasar	kesehatan gigi dan mulut anak Sekolah Dasar							
		1.5. Sekolah Dasar yang melaksanakan kegiatan sikat gigi masal	1.5.1. Pelaksanaan sikat gigi masal	8x/SD /Thn	8x /SD /Thn	8x/SD /Thn	8x/SD /Thn	8x /SD /Thn	8x /SD /Thn	
		1.6. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut masyarakat	1.6.1. Cakupan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut masyarakat	60	40	45	50	55	60	
		1.7. Pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut sederhana masyarakat oleh kader	1.7.1. Cakupan pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut masyarakat oleh kader	50	30	35	40	45	50	
		1.8. Kunjungan baru rawat jalan gigi ibu hamil dan anak pra sekolah	1.8.1. Cakupan kunjungan baru rawat jalan gigi ibu hamil dan anak pra sekolah	10	6	7	8	9	10	
		1.9. Kunjungan baru anak Sekolah	1.9.1. Cakupan kunjungan baru anak Sekolah	10	6	7	8	9	10	

		Dasar ke Puskesmas	Dasar ke Puskesmas							
		1.10. Pembinaan SD UKGS	1.10.1. Cakupan SD UKGS yang dibina pelayanan kesehatan gigi	80	60	65	70	75	80	
		1.11. Kunjungan petugas puskesmas ke SD untuk pembinaan kesehatan gigi dan mulut	1.11.1 Cakupan kunjungan petugas puskesmas ke SD untuk pembinaan kesehatan gigi dan mulut	80	60	65	70	75	80	
		1.12. Pembinaan Kesehatan Gigi dan Mulut di Kelurahan	1.12.1 Jumlah Kelurahan yang dibina	80	60	65	70	75	80	
		1.13. Kunjungan petugas puskesmas ke Kelurahan untuk pembinaan kesehatan gigi	1.13.1. Cakupan kunjungan petugas puskesmas ke Kelurahan untuk pembinaan kesehatan gigi dan mulut	80	60	65	70	75	80	

		dan mulut								
		1.14. Pembinaan kesehatan jiwa anak pra sekolah	1.14.1. Cakupan pembinaan kesehatan jiwa anak pra sekolah	50	30	35	40	45	50	
		1.15. Pembinaan kesehatan jiwa pada ibu hamil	1.15.1. Cakupan pembinaan kesehatan jiwa pada ibu hamil	50	30	35	40	45	50	
		1.16. Pembinaan kesehatan jiwa pada masyarakat	1.16.1. Cakupan pembinaan kesehatan jiwa pada masyarakat	50	30	35	40	45	50	
		1.17. Pembinaan dan pelayanan kesehatan mata	1.17.1. Cakupan pembinaan dan pelayanan kesehatan mata	80	60	65	70	75	80	
		1.18. Pelayanan laboratorium kesehatan	1.18.1. Cakupan pelayanan laboratorium kesehatan	80	60	65	70	75	80	
		1.19. Pelayanan kesehatan ibu dan bayi	1.19.1. Cakupan kunjungan ibu hamil (K4)	95	75	80	85	90	95	
			1.19.2. Cakupan pertolongan	90	70	75	80	85	90	

			persalinan oleh Bidan atau Tenaga Kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan							
			1.19.3. Ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk	100	80	85	90	95	100	
			1.19.4. Cakupan kunjungan neonatus	90	70	75	80	85	90	
			1.19.5. Cakupan kunjungan bayi	90	70	75	80	85	90	
			1.19.6. Cakupan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang ditangani	100	80	85	90	95	100	
		1.20. Pelayanan kesehatan anak pra sekolah dan usia sekolah	1. 20.1. Cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita	80	60	65	70	75	80	
			1. 20.2. Cakupan deteksi dini tumbuh kembang	90	70	75	80	85	90	

			anak pra sekolah							
			1.20.3. Cakupan pemeriksaan kesehatan siswa SD dan setingkat oleh tenaga kesehatan atau tenaga terlatih / Guru UKS/Dokter Kecil	100	80	85	90	95	100	
			1.20.4. Cakupan pelayanan kesehatan remaja	80	60	65	70	75	80	
		1.21. Pelayanan Keluarga Berencana	1.21.1. Cakupan Peserta Aktif KB	70	50	55	60	65	70	
		1.22. Pelayanan imunisasi	1.22.1. Desa/Kelurahan <i>Universal Child Immunization (UCI)</i>	100	80	85	90	95	100	
		1.23. Pelayanan pengobatan/ perawatan	1.23.1. Cakupan Rawat Jalan	15	3	6	9	12	15	

			1.23.2. Cakupan Rawat Inap	1,50	0,30	0,60	0,90	1,20	1,50	
2.	Penyelenggaraan Perbaikan Gizi Masyarakat	2.1. Pemantauan pertumbuhan balita	2.1.1. Balita yang naik berat badannya	80	60	65	70	75	80	
			2.1.2. Balita bawah garis merah	≤ 15	22	20	18	16	≤ 15	
		2.2. Pelayanan gizi	2.2.1. Cakupan Balita yang mendapat kapsul vitamin A 2 kali per tahun	90	70	75	80	85	90	
			2.2.2. Cakupan ibu hamil yang mendapat 90 tablet Fe	90	70	75	80	85	90	
			2.2.3. Cakupan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi bawah garis merah dari keluarga miskin	100	80	85	90	95	100	
			2.2.4. Balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100	80	85	90	95	100	
			2.2.5. Cakupan Wanita usia subur yang mendapat	80	60	65	70	75	80	

			kapsul yodium							
3.	Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Penunjang	3.1. Pelayanan obstetrik dan neonatal emergensi dasar dan komprehensif	3.1.1. Akses terhadap ketersediaan darah dan komponen yang aman untuk menangani rujukan ibu hamil dan neonatus	80	60	65	70	75	80	
			3.1.2. Ibu hamil resiko tinggi/komplikasi yang ditangani	80	60	65	70	75	80	
			3.1.3 Neonatal resiko tinggi/komplikasi yang ditangani	80	60	65	70	75	80	
		3.2. Pelayanan gawat darurat	3.2.1. Sarana Kesehatan dengan kemampuan pelayanan gawat darurat yang dapat diakses masyarakat	90	70	75	80	85	90	
4.	Penyelenggaraan	4.1. Penyelenggaraan	4.1.1. Kelurahan mengalami	100	80	85	90	95	100	

	Pemberantasan Penyakit Menular	penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan gizi buruk	KLB yang ditangani < 24 jam							
			4.1.2. Kecamatan bebas rawan gizi	80	60	65	70	75	80	
		4.2. Pencegahan dan pemberantasan penyakit polio	4.2.1 <i>Acute Flacid Paralysis</i> (AFP) rate per 100.000 penduduk < 15 tahun	≥ 1	≥ 1	≥ 1	≥ 1	≥ 1	≥ 1	
		4.3. Pencegahan dan pemberantasan penyakit TB Paru	4.3.1. Kesembuhan penderita TBC BTA positif	≥ 85	≥ 85	≥ 85	≥ 85	≥ 85	≥ 85	
		4.4. Pencegahan dan pemberantasan penyakit ISPA	4.4.1. Cakupan balita dengan pneumonia yang ditangani	100	80	85	90	95	100	
		4.5. Pencegahan dan pemberantasan penyakit HIV-AIDS	4.5.1. Klien yang mendapatkan penanganan HIV – AIDS	100	80	85	90	95	100	

			4.5.2. Infeksi menular seksual yang diobati	100	80	85	90	95	100	
			4.5.3. Darah donor yang di skrening HIV/AIDS	100	80	85	90	95	100	
		4.6. Pencegahan dan pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)	4.6.1. Penderita DBD yang diobati	80	60	65	70	75	80	
		4.7. Pencegahan dan pemberantasan penyakit Diare	4.7.1. Balita dengan Diare yang ditangani	80	60	65	70	75	80	
		4.8. Pencegahan dan pemberantasan penyakit Malaria	4.8.1. Penderita Malaria yang diobati	100	80	85	90	95	100	
		4.9. Pencegahan dan pemberantasan penyakit kusta	4.9.1. Penderita Kusta yang selesai diobati	> 90	> 70	> 75	> 80	> 85	> 90	
		4.10. Pencegahan dan pemberantasan penyakit Filariasis	4.10.1. Kasus Filariasis yang ditangani	≥ 90	≥ 70	≥ 75	≥ 80	≥ 85	≥ 90	

5.	Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan dan Sanitasi Dasar	5.1. Pelayanan kesehatan lingkungan	5.1.1. Institusi yang dibina	70	50	55	60	65	70	
		5.2. Pelayanan pengendalian vektor	5.2.1. Rumah/bangunan bebas jentik nyamuk Aedes	80	60	65	70	75	80	
		5.3. Pelayanan hygiene sanitasi di tempat umum	5.3.1. Tempat umum yang memenuhi syarat	80	60	65	70	75	80	
6.	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan	6.1. Penyuluhan perilaku sehat	6.1.1. Rumah tangga sehat	85	45	50	55	60	85	
			6.1.2. Bayi yang mendapat ASI eksklusif	75	55	60	65	70	75	
			6.1.3. Kelurahan dengan garam beryodium baik	90	70	75	80	85	90	
			6.1.4. Posyandu Purnama	80	60	65	70	75	80	
7.	Pencegahan dan Penanggulangan	7.1. Penyuluhan pencegahan dan	7.1.1. Upaya penyuluhan P3 NAPZA oleh	15	3	6	9	12	15	

	Penyalahgunaan NAPZA	penanggulangan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (P3. NAPZA) berbasis masyarakat	petugas kesehatan							
8.	Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian	8.1. Pelayanan penyediaan obat dan pembekalan kesehatan	8.1.1. Ketersediaan obat sesuai dengan kebutuhan	90	70	75	80	85	90	
			8.1.2 Pengadaan obat esensial	100	80	85	90	95	100	
			8.1.3 Pengadaan obat generik	90	70	75	80	85	90	
		8.2. Pelayanan penggunaan obat generik	8.2.1. Penulisan resep obat generik	60	40	45	50	55	60	
9.	Penyelenggaraan Pembiayaan dan	9.1. Penyelenggaraan pembiayaan untuk pelayanan kesehatan	9.1.1. Cakupan jaminan pemeliharaan	40	20	25	30	35	40	

	Jaminan Kesehatan	perorangan	kesehatan Pra bayar							
		9.2. Penyelenggaraan pembiayaan untuk keluarga miskin dan masyarakat umum	9.2.1. Cakupan Jaminan pemeliharaan kesehatan keluarga miskin dan masyarakat rentan	100	80	85	90	95	100	

WALIKOTA TASIKMALAYA

ttd

H. BUBUN BUNYAMIN