



LAPORAN KINERJA INSTANSI PEMERINTAH

DINAS KESEHATAN

PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala rahmat dan karunia-Nya, penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 dapat diselesaikan dengan baik. Penyusunan laporan ini berpedoman pada Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 disusun sebagai bentuk akuntabilitas publik atas pelaksanaan tugas, fungsi, serta pemanfaatan anggaran yang diamanahkan kepada Perangkat Daerah. Melalui laporan ini, disajikan gambaran mengenai tingkat pencapaian kinerja yang mencerminkan keberhasilan maupun kendala dalam mencapai sasaran strategis, sasaran khusus, dan sasaran operasional berdasarkan indikator kinerja yang telah ditetapkan.

Besar harapan Kami agar laporan ini dapat menjadi rujukan yang bermanfaat dalam upaya pemecahan permasalahan kesehatan di wilayah, sekaligus menjadi pendorong untuk terus meningkatkan kinerja pembangunan kesehatan secara kolaboratif di masa mendatang demi mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang semakin baik.

Jakarta, 29 Januari 2026

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
Daerah Khusus Ibukota Jakarta,



drg. Ani Ruspitawati, M.M.
NIP 196705081992122001

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Tahun 2025 merupakan penjabaran dari pelaksanaan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Tahun 2023-2026 dan pencapaian indikator kinerja Tahun 2025 yang telah ditetapkan melalui Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 terdiri dari 2 (dua) jenis sasaran kinerja yaitu Sasaran Strategis (Indikator Kinerja Utama) dan Sasaran Relevan Lainnya. Total indikator yang diperjanjikan Tahun 2025 sebanyak 11 (sebelas) indikator kinerja.

IKU Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026 ditetapkan melalui Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 249 Tahun 2023 yang terdiri atas 1 (satu) indikator tujuan Perangkat Daerah “*Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)*” dan 1 (satu) indikator sasaran Perangkat Daerah “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas”. Target kedua IKU Dinas Kesehatan Tahun 2025 tersebut telah tercapai.

Selain IKU, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta juga memiliki indikator kinerja lainnya di Tahun 2025 yang terdiri dari sasaran relevan lainnya sejumlah 9 (sembilan) indikator dimana semua indikator tercapai sesuai target.

IKU Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 didukung dengan anggaran yang tertuang dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025 sebesar Rp11.428.823.330.613,- dan telah terealisasi sebesar Rp10.836.183.676.914,- sehingga capaian anggarannya sebesar 94,81%. Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tersebut dijabarkan ke dalam 5 program, 23 kegiatan dan 83 sub kegiatan.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta telah berhasil dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, karena target 11 (sebelas) indikator perjanjian kinerja Tahun 2025 memiliki capaian diatas 91% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi sesuai skala nilai peringkat kinerja pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017. Melalui Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Tahun 2025 ini, diharapkan dapat menjadi gambaran kinerja tahunan dan gambaran capaian Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta periode 2023-2026.

Keberhasilan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 tersebut tentunya mendukung Visi dan Misi dalam RPJPD Provinsi DKI Jakarta 2005-2025 yaitu Visi “Jakarta: Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan dan Berdaya Saing Global” dan Misi ke-3 “Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya”. Misi ke-3 tersebut dijabarkan ke dalam dimensi manusia (*human dimension*) dengan tujuan Pemerintah Daerah “Tercapainya Pembangunan Manusia Madani yang Berkesetaraan” yang dinilai melalui indikator kinerja “Indeks Pembangunan Manusia”. Adapun sasaran Pemerintah Daerah yang selaras dengan bidang kesehatan yaitu “Meningkatnya Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan” yang dinilai melalui indikator kinerja “Angka Harapan Hidup” dan “Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita”.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
IKHTISAR EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GRAFIK	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan dan Manfaat	2
1.3 Kedudukan, Tugas dan Fungsi	3
1.4 Struktur Organisasi	5
1.5 Aspek Strategis	6
1.6 Aspek Sumber Daya Manusia	8
1.7 Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan	10
1.8 Aspek Keuangan	12
1.9 Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2024	12
1.10 Sistematika Penulisan	16
BAB II PERENCANAAN KINERJA	18
2.1 Rencana Strategis Tahun 2023-2026	18
2.3 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025	36
2.4 Rencana Anggaran Tahun 2025	37
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	40
3.1 Capaian Kinerja Indikator	40
3.2 Realisasi Anggaran Tahun 2025	88
3.2.1 Analisis Nilai Efisiensi Anggaran Tahun 2025	94
BAB IV PENUTUP	97
4.1 Kesimpulan	97
4.2 Saran	98

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan	10
Tabel 2. Layanan Unggulan RSUD/RSKD Provinsi DKI Jakarta	11
Tabel 3. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2024	13
Tabel 4. Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	21
Tabel 5. Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025	24
Tabel 6. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025	36
Tabel 7. Rencana Anggaran per Program Tahun 2025	37
Tabel 8. Skala Nilai Peringkat Kinerja	40
Tabel 9. Capaian Kinerja Sasaran Tahun 2025	41
Tabel 10. Realisasi Indikator komposit UHC SCI Tahun 2023-2025	43
Tabel 11. Perbandingan Realisasi Kinerja UHC SCI Tahun 2025 dengan Tahun Sebelumnya dan Target Renstra 2023-2026	45
Tabel 12. Program Pendukung UHC SCI Tahun 2025	46
Tabel 13. Kategori Nilai IP SPM	57
Tabel 14. Realisasi IP SPM Urusan Kesehatan per Jenis Layanan	59
Tabel 15. Realisasi IP SPM Urusan Kesehatan per Jenis Layanan	61
Tabel 16. Perbandingan Realisasi Kinerja Persentase IP SPM Berkategori Tuntas Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya dan Renstra 2023-2026	64
Tabel 17. Program Pendukung Persentase IP SPM Berkategori Tuntas Tahun 2025	65
Tabel 18. Realisasi Anggaran Program/Kegiatan/Sub Kegiatan yang Mendukung Perjanjian Kinerja Tahun 2025	90

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Profil Pegawai Berdasarkan Pendidikan	9
Grafik 2. Profil Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan	9
Grafik 3. Realisasi UHC SCI Provinsi DKI Jakarta dan Indonesia.....	48
Grafik 4. Realisasi IP SPM Urusan Kesehatan Berkategori Tuntas	62
Grafik 5. Realisasi APBD TA 2025 Berdasarkan Sumber Dana.....	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	6
Gambar 2. Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	7
Gambar 3. Visi dan Misi RPJPD Provinsi DKI Jakarta 2005-2025	19
Gambar 4. Hubungan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran pada RPD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026 dengan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	21

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Harapan masyarakat terhadap penyelenggaraan pemerintahan yang transparan, efektif, dan berorientasi pada hasil terus berkembang dari waktu ke waktu. Pemerintah dituntut untuk mampu menyediakan pelayanan publik yang prima sebagai wujud kehadiran negara dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat. Pada sektor kesehatan, tuntutan tersebut semakin menguat mengingat kesehatan merupakan hak fundamental yang dijamin oleh negara. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau guna mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya.

Dalam konteks tersebut, Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan memiliki mandat strategis untuk merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, serta mengawasi berbagai upaya kesehatan yang bermutu dan merata. Seluruh proses tersebut ditopang oleh penerapan penganggaran berbasis kinerja (*performance-based budgeting*) sebagai bagian dari tata kelola pemerintahan yang baik dan akuntabel. Dengan demikian, setiap rupiah anggaran yang digunakan harus berkontribusi pada pencapaian indikator dan sasaran kesehatan yang terukur.

Sebagai pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, pemerintah menetapkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Sistem ini menjadi kerangka utama bagi seluruh instansi pemerintah dalam mempertanggungjawabkan keberhasilan maupun kendala pelaksanaan misi organisasi. SAKIP dirancang sebagai suatu rangkaian proses yang sistematis mulai dari perencanaan strategis, penetapan indikator, penyusunan perjanjian kinerja, pengukuran dan pengelolaan data kinerja, hingga pelaporan dan evaluasi kinerja yang kesemuanya bertujuan untuk mendorong peningkatan kualitas tata kelola pemerintahan dan efektivitas pembangunan.

Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 juga menegaskan bahwa setiap satuan kerja dan unit organisasi wajib menyampaikan Laporan Kinerja (LKj) sebagai bentuk pertanggungjawaban atas penggunaan anggaran dan

pencapaian target kinerja. Laporan tersebut tidak hanya berfungsi sebagai instrumen akuntabilitas, tetapi juga sebagai alat untuk memastikan bahwa program dan kegiatan yang dilaksanakan telah memberikan manfaat nyata bagi masyarakat sesuai arah kebijakan dan misi organisasi.

Sebagai tindak lanjutnya, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta mengatur implementasi SAKIP melalui Peraturan Gubernur Nomor 121 Tahun 2020, sementara Surat Edaran Menteri PANRB Nomor 5 Tahun 2021 mengarahkan bahwa laporan kinerja tahunan Perangkat Daerah harus disampaikan kepada Gubernur paling lambat dua bulan setelah tahun anggaran berakhir, serta disampaikan secara daring kepada Kementerian PANRB melalui esr.menpan.go.id sebagai bahan evaluasi penerapan SAKIP.

Sejalan dengan ketentuan tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta menyusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2025 dengan mengacu pada Surat Edaran Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 44/SE/2020 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan LKIP. Penyusunan LKIP ini tidak hanya memenuhi kewajiban pertanggungjawaban formal, tetapi juga menjadi instrumen refleksi kinerja untuk mengidentifikasi capaian, tantangan, serta peluang peningkatan kinerja pada tahun berikutnya. Oleh karena itu, LKIP Tahun 2025 ini diharapkan dapat memberikan dasar yang kuat bagi penyempurnaan perencanaan kinerja, penguatan implementasi program dan kegiatan, serta percepatan pencapaian target pembangunan kesehatan pada periode 2026–2027, sehingga kinerja Dinas Kesehatan dapat meningkat secara berkelanjutan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

Tujuan dan manfaat penyusunan LKIP Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1. Menyediakan informasi kinerja yang terukur kepada pihak pemberi mandat sebagai bentuk pertanggungjawaban atas capaian kinerja yang sudah diperoleh maupun kinerja yang seharusnya dicapai sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan. Informasi ini menjadi dasar bagi pengambilan keputusan, evaluasi, serta penetapan arah kebijakan di periode selanjutnya.
2. Mendorong perbaikan kinerja secara berkelanjutan melalui penyajian

data, analisis capaian, dan identifikasi kendala sebagai bahan refleksi bagi instansi pemerintah. LKIP berfungsi sebagai instrumen pembelajaran organisasi untuk memperkuat efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan, sehingga penyelenggaraan pemerintahan dapat semakin responsif, efisien, dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat.

1.3 Kedudukan, Tugas dan Fungsi

Dalam rangka mendukung agenda penyederhanaan birokrasi serta mewujudkan organisasi pemerintahan yang semakin profesional, efektif, dan efisien, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta melakukan penataan kembali organisasi dan tata kerja Perangkat Daerah. Penataan tersebut diwujudkan melalui perubahan regulasi mengenai kedudukan, tugas, dan fungsi Dinas Kesehatan yang semula diatur dalam Peraturan Gubernur Nomor 159 Tahun 2019, dan kemudian disempurnakan melalui Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2022.

Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2022 tersebut menetapkan kembali struktur organisasi, kedudukan, serta tugas dan fungsi Dinas Kesehatan sebagai perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan. Pengaturan ini dimaksudkan untuk memperkuat kapasitas kelembagaan, memastikan keselarasan antarunit kerja, serta meningkatkan efektivitas penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan pelaksanaan program pembangunan kesehatan di Provinsi DKI Jakarta.

Adapun ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2022 meliputi antara lain:

1. Kedudukan

- a. Dinas Kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas Kesehatan.
- b. Kepala Dinas Kesehatan berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah.
- c. Dinas Kesehatan berada di bawah koordinasi Asisten Kesejahteraan Rakyat Sekretaris Daerah.
- d. Kepala Dinas Kesehatan melaksanakan tugas memimpin, mengoordinasikan, melaporkan dan mempertanggungjawabkan penyelenggaraan urusan pemerintahan bidang kesehatan.
- e. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Dinas Kesehatan dibantu oleh Wakil

Kepala Dinas Kesehatan.

- f. Wakil Kepala Dinas berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- g. Kepala Dinas Kesehatan dan Wakil Kepala Dinas Kesehatan merupakan satu kesatuan unsur pimpinan Dinas Kesehatan.

2. Tugas

Dinas Kesehatan mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah.

3. Fungsi

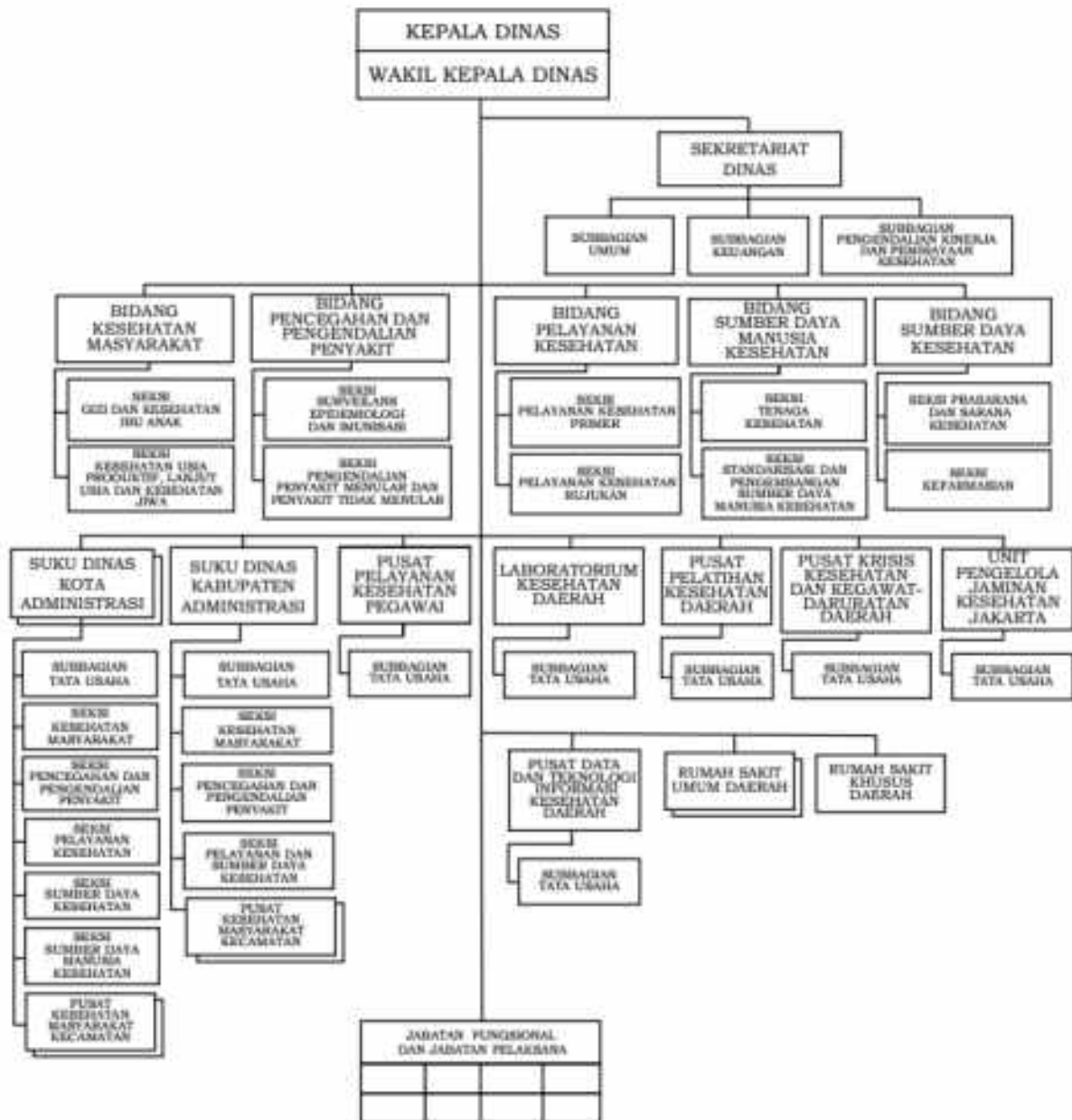
- a. penyusunan Rencana Strategis, Rencana Kerja, dan Rencana Kerja dan Anggaran Dinas Kesehatan;
- b. pelaksanaan Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan;
- c. perumusan kebijakan, proses bisnis, standar, dan prosedur Dinas Kesehatan;
- d. pelaksanaan kebijakan, proses bisnis, standar, dan prosedur Dinas Kesehatan;
- e. perumusan kebijakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
- f. pelaksanaan kebijakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
- g. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
- h. pelaksanaan kerja sama dan koordinasi dengan PD/UKPD dan/atau instansi pemerintah/swasta/organisasi dalam pelaksanaan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
- i. pengelolaan data dan sistem informasi serta transformasi digital di bidang kesehatan;
- j. pengelolaan kehumasan di bidang kesehatan;
- k. pengoordinasian, pemantauan, evaluasi, dan pembinaan Rumah Sakit Umum Daerah/Rumah Sakit Khusus Daerah;
- l. pelaksanaan pengawasan dan pengendalian perizinan dan nonperizinan di bidang kesehatan;
- m. pengawasan dan penindakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan;
- n. pelaksanaan kesekretariatan Dinas Kesehatan;
- o. pelaksanaan pengelolaan prasarana dan sarana di Bidang Kesehatan;

- p. pengawasan dan penindakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan;
- q. pelaksanaan perencanaan, pembangunan baru/rehab total/rehab berat/rehab sedang/rehab ringan prasarana dan sarana kerja kesehatan;
- r. pelaksanaan koordinasi, monitoring, evaluasi, dan pelaporan Dinas Kesehatan;
- s. pelaksanaan koordinasi, pemantauan, evaluasi, pelaporan, dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan; dan
- t. pelaksanaan tugas dan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Gubernur dan/atau Sekretaris Daerah.

1.4 Struktur Organisasi

Dinas Kesehatan DKI Jakarta merupakan unsur pelaksana penyelenggaraan pemerintahan daerah dengan susunan organisasi berdasarkan Peraturan Gubernur Nomor 57 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah, yang tercantum pada Gambar 1 berikut ini:

Gambar 1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta



Sumber : Pergub Nomor 57 tahun 2022

1.5 Aspek Strategis

Untuk periode Tahun 2023–2026, pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta difokuskan pada 29 (dua puluh sembilan) isu strategis yang tercantum dalam Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026. Penetapan isu strategis tersebut dilakukan melalui proses prioritisasi berbasis 7 (tujuh) kriteria penilaian dengan bobot tertentu, sehingga setiap isu yang dipilih memiliki urgensi, dampak, serta

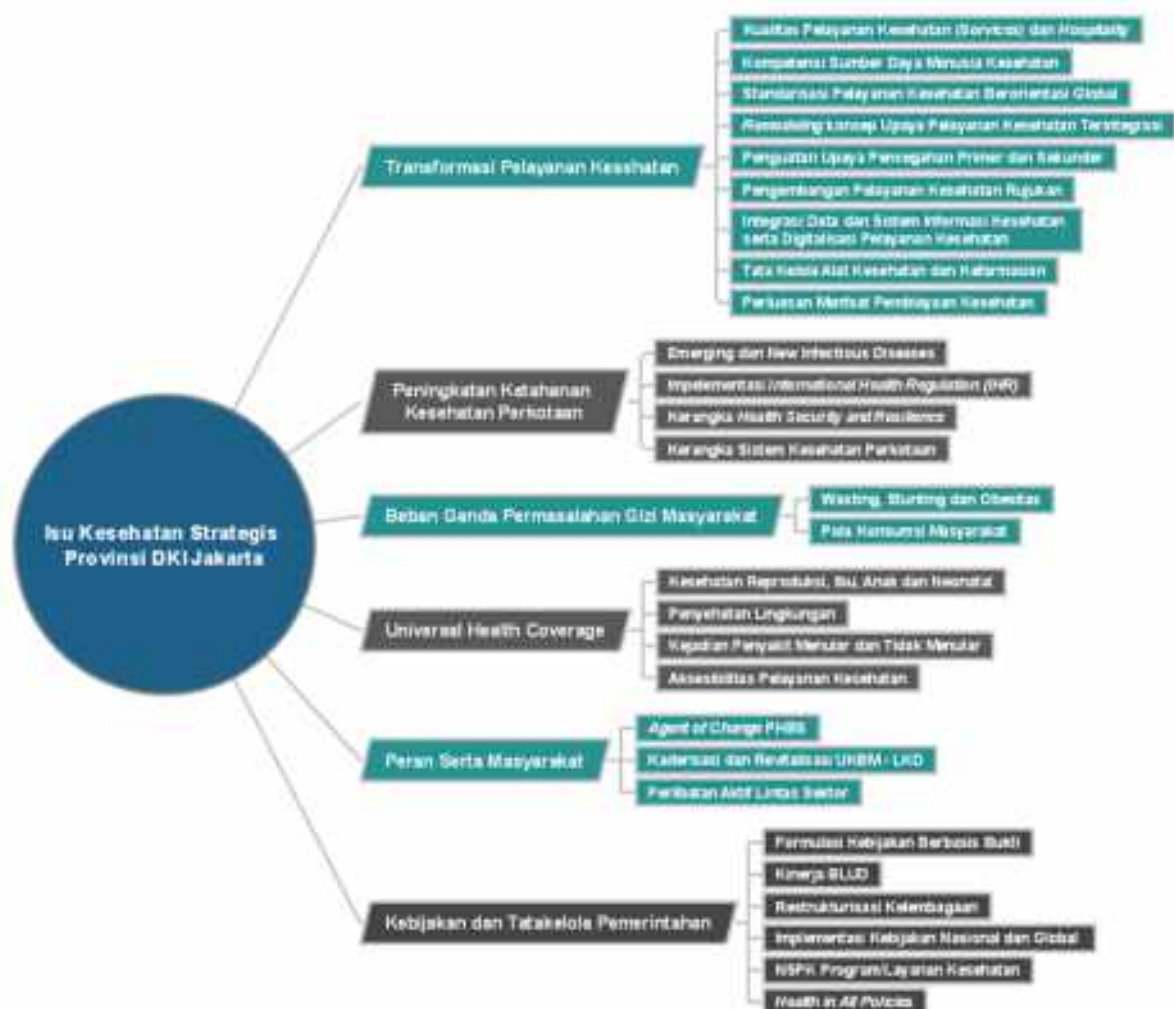
relevansi tinggi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan efektivitas penyelenggaraan pembangunan kesehatan di daerah.

Isu-isu strategis yang menjadi fokus Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta antara lain mencakup:

1. Transformasi pelayanan kesehatan
2. Peningkatan ketahanan kesehatan perkotaan
3. Beban ganda permasalahan gizi masyarakat
4. Universal Health Coverage
5. Peran serta masyarakat
6. Kebijakan dan tata Kelola Pemerintahan

Isu-isu strategis tersebut dijabarkan secara rinci pada Gambar 2 berikut ini:

Gambar 2. Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta



Sumber : Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026

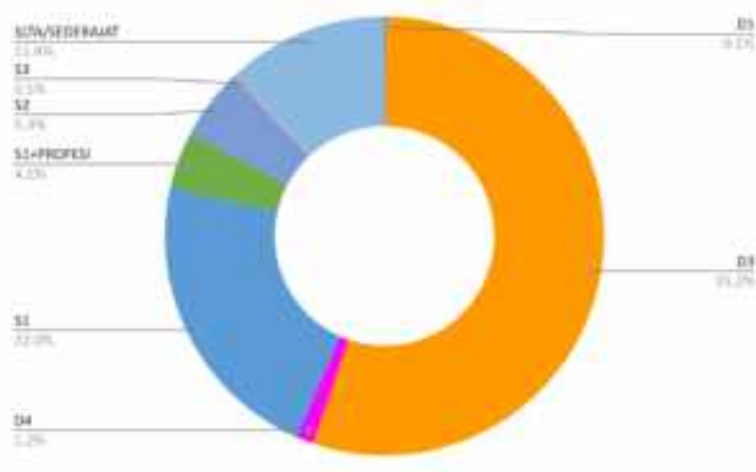
Isu-isu strategis tersebut menjadi landasan utama dalam perumusan strategi, arah kebijakan, dan pengembangan layanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Seluruh strategi dan kebijakan tersebut ditujukan untuk memperkuat pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi, sehingga tujuan serta sasaran pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan untuk periode Tahun 2023–2026 dapat dicapai secara optimal.

Tujuan dan sasaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026 disusun sebagai bentuk operasionalisasi dan penerjemahan lebih lanjut dari Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005–2025. Dengan demikian, arah pembangunan kesehatan pada periode tersebut tidak hanya berorientasi pada kebutuhan jangka pendek, tetapi juga selaras dengan agenda pembangunan jangka panjang daerah, khususnya dalam mendorong terwujudnya masyarakat Jakarta yang sehat, berdaya saing, dan berkelanjutan.

1.6 Aspek Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2025 sebanyak 26.162 orang, terdiri dari Pegawai Negeri Sipil/ Calon Pegawai Negeri Sipil/ Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja 6.985 orang, dan Pegawai Non PNS BLUD 19.177 orang, yang tersebar di Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, Rumah Sakit Umum Daerah, Rumah Sakit Khusus Daerah, Puskesmas dan Unit Pelayanan Teknis. Adapun distribusi pegawai Dinas Kesehatan dan UKPD dibawahnya menurut jenis pendidikan digambarkan pada Grafik 1 berikut:

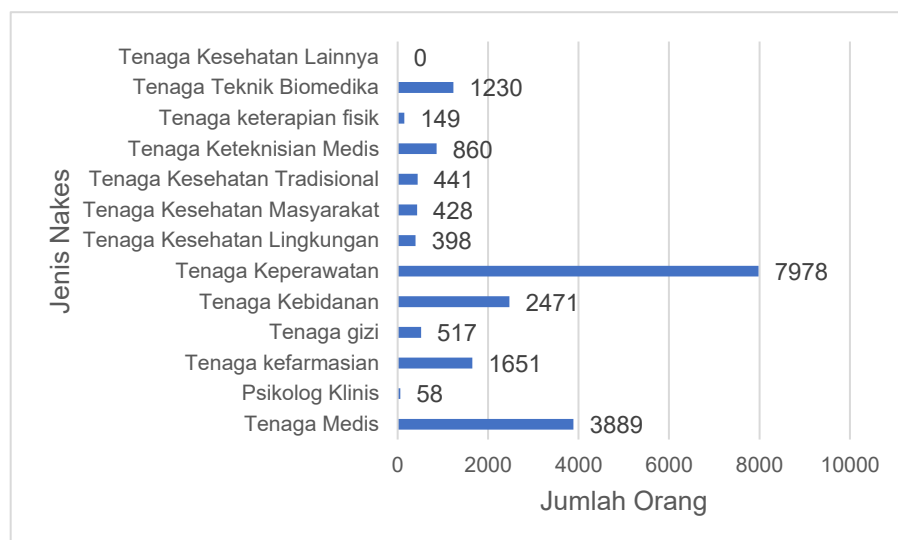
Grafik 1. Profil Pegawai Berdasarkan Pendidikan



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, data diolah (2025)

Sedangkan jumlah tenaga kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan UKPD dibawahnya adalah sejumlah 19.539 Orang, terdiri dari Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Non PNS BLUD di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta. Adapun jenis tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 terdiri atas tenaga medis, psikologi klinis, keperawatan, kebidanan, kefarmasian, kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, gizi, keterampilan fisik, keteknisian medis, teknik biomedika, kesehatan tradisional, dan kesehatan lainnya yang tergambarkan pada Grafik 2 berikut ini:

Grafik 2. Profil Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan



Sumber : sisdmk.kemkes.go.id, data diolah (2025)

1.7 Aspek Sarana Pelayanan Kesehatan

Aspek sarana pelayanan kesehatan dalam hal mendukung pencapaian tujuan dan sasaran yang ditetapkan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dijabarkan pada Tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan	Jumlah
A.	Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)/Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD)	
	1. RSUD Kelas A	1
	2. RSKD Kelas A	1
	3. RSUD Kelas B	5
	4. RSUD Kelas C	5
	5. RSUD Kelas D	19
	TOTAL	31
B.	Puskesmas	
	1. Puskesmas	44
	2. Puskesmas Pembantu	292
	TOTAL	336
C.	Unit Pelaksana Teknis (UPT)	
	1. Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah	1
	2. Pusat Pelayanan Kesehatan Pegawai	1
	3. Unit Pelayanan Ambulans Gawat Darurat, berubah menjadi : Pusat Krisis Dan Kegawatdaruratan Kesehatan Daerah	1
	4. Laboratorium Kesehatan Daerah	1
	5. Unit Pengelola Jaminan Kesehatan Jakarta	1
	6. Pusat Data dan Teknologi Informasi Kesehatan Daerah	1
	TOTAL	6

Sumber : Pergub 57 Tahun 2022, Pergub 114 Tahun 2021, Pergub 394 Tahun 2016, Kepgub 636 Tahun 2023

Sesuai dengan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 602 Tahun 2021 tentang Pengembangan Pelayanan Unggulan dan Jejaring Layanan Rujukan Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Khusus Daerah Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, telah ditetapkan 11 (sebelas) pelayanan unggulan pada 31 (tiga puluh satu) RSUD/RSKD Provinsi DKI Jakarta sesuai dengan klasifikasi kemampuan pelayanan dan kelas Rumah Sakit. Dalam pelaksanaannya, telah berjalan 5 (lima) layanan unggulan karena telah ada

petunjuk teknis dari Kementerian Kesehatan RI, meliputi layanan kanker, jantung, stroke, ginjal/uronefrologi, dan kesehatan ibu anak. Adapun penerapan layanan unggulan pada 31 (tiga puluh satu) RSUD/RSKD terdapat pada Tabel 2 berikut ini:

Tabel 2.Layanan Unggulan RSUD/RSKD Provinsi DKI Jakarta

NO	RUMAH SAKIT DAERAH	Kelas	Wilayah	Layanan Unggulan				
				Kanker	Jantung	Stroke	Ginjal	KIA
1	RSUD Tarakan	A	Jakarta Pusat	Lev 2	Lev 1	Lev 1	Lev 1	Lev 1
2	RSKD Duren Sawit	A	Jakarta Timur	Lev 3	Lev 3	Lev 2	Lev 3	Lev 3
3	RSUD Koja	B	Jakarta Utara	Lev 2	Lev 2	Lev 2	Lev 2	Lev 2
4	RSUD Cengkareng	B	Jakarta Barat	Lev 2	Lev 2	Lev 1	Lev 2	Lev 1
5	RSUD Pasar Minggu	B	Jakarta Selatan	Lev 1	Lev 3	Lev 2	Lev 2	Lev 2
6	RSUD Pasar Rebo	B	Jakarta Timur	Lev 2	Lev 2	Lev 2	Lev 2	Lev 1
7	RSUD Budhi Asih	B	Jakarta Timur	Lev 2	Lev 2	Lev 2	Lev 2	Lev 2
8	RSUD Cilincing	C	Jakarta Utara	Lev 4	Lev 4	Lev 4	x	Lev 3
9	RSUD Tugu Koja	C	Jakarta Utara	Lev 3	Lev 4	Lev 3	x	Lev 3
10	RSUD Tebet	C	Jakarta Selatan	Lev 4	Lev 4	Lev 3	x	Lev 3
11	RSUD Pesanggrahan	C	Jakarta Selatan	Lev 4	Lev 4	Lev 4	x	Lev 3
12	RSUD Kramat Jati	C	Jakarta Timur	Lev 3	Lev 3	Lev 3	x	Lev 3
13	RSUD Johar Baru	D	Jakarta Pusat	Lev 4	Lev 4	Lev 4		Lev 4

NO	RUMAH SAKIT DAERAH	Kelas	Wilayah	Layanan Unggulan				
				Kanker	Jantung	Stroke	Ginjal	KIA
14	RSUD Cempaka Putih	D	Jakarta Pusat	Lev 4	Lev 4	Lev 3		Lev 3
15	RSUD Kemayoran	D	Jakarta Pusat	Lev 4	Lev 4	Lev 4		Lev 4
16	RSUD Sawah Besar	D	Jakarta Pusat	Lev 3	Lev 4	Lev 3		Lev 4
17	RSUD Tanah Abang	D	Jakarta Pusat	Lev 4	Lev 4	Lev 4		Lev 4
18	RSUD Tanjung Priok	D	Jakarta Utara	Lev 4	Lev 4	Lev 4		Lev 4
19	RSUD Pademangan	D	Jakarta Utara	Lev 4	Lev 4	Lev 4		Lev 3
20	RSUD Kalideres	D	Jakarta Barat	Lev 3	Lev 4	Lev 3		Lev 3
21	RSUD Kembangan	D	Jakarta Barat	Lev 4	Lev 4	Lev 4		Lev 3
22	RSUD Taman Sari	D	Jakarta Barat	Lev 3	Lev 4	Lev 3		Lev 4
23	RSUD Jagakarsa	D	Jakarta Selatan	Lev 4	Lev 4	Lev 3		Lev 3
24	RSUD Jatipadang	D	Jakarta Selatan	Lev 4	Lev 4	Lev 3		Lev 4
25	RSUD Kebayoran Baru	D	Jakarta Selatan	Lev 4	Lev 4	Lev 3		Lev 4
26	RSUD Kebayoran Lama	D	Jakarta Selatan	Lev 4	Lev 4	Lev 3		Lev 4
27	RSUD Mampang Prapatan	D	Jakarta Selatan	Lev 4	Lev 4	Lev 4		Lev 4
28	RSUD Cipayung	D	Jakarta Timur	Lev 4	Lev 4	Lev 4		Lev 4
29	RSUD Ciracas	D	Jakarta Timur	Lev 4	Lev 4	Lev 3		Lev 4
30	RSUD Matraman	D	Jakarta Timur	Lev 4	Lev 4	Lev 3		Lev 3
31	RSUD Kepulauan Seribu	D	Kepulauan Seribu	Lev 4	Lev 4	Lev 4		Lev 4

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, data diolah (2024)

1.8 Aspek Keuangan

Anggaran yang disediakan untuk melaksanakan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2025 berasal dari APBD DKI Jakarta. Pada tahun anggaran 2025 Dinas Kesehatan mendapatkan alokasi anggaran sebesar Rp11.428.823.330.613,- yang diperuntukkan guna mendukung prioritas nasional dan prioritas daerah. Adapun sumber dana yang menunjang anggaran tersebut berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD), BLUD, dan DBH CHT.

1.9 Tindak Lanjut atas Laporan Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2024

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), Inspektorat Provinsi DKI Jakarta telah melakukan evaluasi atas

implementasi SAKIP Tahun 2024 pada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Hasil evaluasi tersebut, Dinas Kesehatan memperoleh nilai 85,75 dengan predikat A. Terdapat beberapa rekomendasi dari Inspektorat guna perbaikan SAKIP Dinas Kesehatan tahun berikutnya. Tindak lanjut atas laporan hasil implementasi SAKIP Tahun 2024 tersebut tertuang pada Tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi SAKIP Tahun 2024

No	Rekomendasi Evaluasi SAKIP	Tindak Lanjut Hasil Evaluasi SAKIP
1	Agar para Perangkat menunjukkan upaya yang kepala Daerah upaya telah dilakukan disertai dengan bukti d okumen pendukungnya untuk memastikan bahwa:	Dinas Kesehatan telah melakukan upaya-upaya dalam menindaklanjuti pemenuhan kriteria berikut:
	a. Ukuran keberhasilan (indikator kinerja) telah memenuhi kriteria SMART. b. Indikator Kinerja Utama (IKU) telah menggambarkan kondisi Kinerja Utama yang harus dicapai, tertuang secara berkelanjutan (<i>sustainable</i>). c. Target yang ditetapkan dalam Perencanaan Kinerja dapat dicapai (<i>on the right track</i> menantang, dan realistis). d. Perencanaan Kinerja dapat memberikan informasi tentang hubungan kinerja, strategi, kebijakan, bahkan aktivitas antar bidang/dengan tugas dan fungsi lain yang berkaitan (<i>crosscutting</i>). e. Rencana aksi kinerja dapat berjalan dinamis karena capaian kinerja selalu dipantau secara berkala	Dinas Kesehatan telah menindaklanjuti dengan menyusun perencanaan kinerja disusun dengan merujuk pada target Rencana Jangka Menengah Perangkat Daerah (Renstra PD). Penyusunan perencanaan indikator kinerja dengan ukuran SMART sesuai pergub 121 tahun 2020 serta memperhatikan dan mempertimbangkan kaidah-kaidah yang tertuang dalam Permendagri 86 Tahun 2017 mencakup: 1. Hasil evaluasi capaian Renstra PD periode sebelumnya; 2. Tugas dan Fungsi PD; 3. Kapasitas Sumber Daya yang dimiliki, 4. Arah Prioritas Pembangunan Kesehatan di level Nasional dan Daerah; dan 5. Disusun dengan pendekatan SMART. a. Bukti dukung berupa Renstra Dinas Kesehatan, <i>cascading</i> kinerja. b. Menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) sesuai dengan Dokumen Rencana Strategis (Renstra) untuk periode tahun 2023-2026. Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) telah dituangkan dalam Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Nomor 249 Tahun 2023 dan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2024. Indikator Kinerja Utama tersebut akan menjadi acuan dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran dan penetapan kinerja secara berjenjang. c. Dinas Kesehatan telah mencapai target kinerja sesuai target yang telah di tetapkan. Perencanaan kinerja tahun 2024 sudah <i>challenging</i> dengan menetapkan larget berdasarkan realisasi tahun sebelumnya. d. Indikator kinerja di tuangkan dalam matriks <i>cascading</i> dan indikator tersebut di distribusikan ke bidang-bidang sesuai program pengampu dan di tuangkan dalam SKP Pegawai secara berjenjang, target dan metadata kinerja telah disetujui dan disupervisi oleh Bappeda Provinsi DKI

No	Rekomendasi Evaluasi SAKIP	Tindak Lanjut Hasil Evaluasi SAKIP
		Jakarta dalam SIPJM. Target tersebut kemudian diinput sebagai Perjanjian Kinerja pada sistem E Monev Kinerja/ETPP. e. Dinas Kesehatan telah melakukan pemantauan secara berkala terhadap capaian kinerja melalui sistem monitoring kinerja dan sistem ETPP. Dapat dilihat pada bukti dukung bukti validasi capaian kinerja. Atas hal tersebut di atas kami lampirkan bukti dukung berupa Renkin Kepala Dinas Kesehatan, Sekretaris Dinas Kesehatan, Subkoordinator, Pelaksana di Dinas kesehatan berikut dengan SKPnya.
2	Pengukuran Kinerja : Agar para kepala Perangkat Daerah menunjukkan upaya-upaya yang telah dilakukan disertai dengan bukti dokumen pendukungnya untuk memastikan bahwa:	
	a. Pengukuran kinerja telah dilakukan secara berkala. b. Pengumpulan data kinerja dan pengukuran capaian kinerja memanfaatkan telah teknologi informasi (aplikasi). c. Pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian Kebijakan dalam mencapai kinerja.	Upaya-upaya yang telah Dinas kesehatan adalah: a. Melakukan pengukuran realisasi kinerja dan penginputan realisasi kinerja dalam APBD TA 2024 dilakukan pada sistem informasi monitoring dan evaluasi kinerja setiap triwulan. Dalam melakukan evaluasi kinerja, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta telah membuat Laporan Evaluasi Perjanjian Kinerja per semester sesuai dengan SE Kepala Bappeda Provinsi DKI Jakarta Nomor e-0027/SE/2024 tanggal 21 Mei 2024 yang mencakup: 1. Permasalahan kelemahan/kesalahan dan dalam perencanaan dan pengukuran kinerja; 2. Kualitas <i>cascading</i> Perangkat Daerah, minimal secara telaah cepat (<i>quick assessment</i>); 3. Capaian kinerja Perangkat Daerah dan gambaran tingkat kinerja pejabat Perangkat Daerah sebagai bagian dari proses pemantauan kinerja organisasi. 4. Analisis korelasi capaian kinerja indikator dan serapan anggaran 5. Tindak lanjut rencana perbaikan kualitas kinerja sebagai bahan masukan bagi peningkatan manajemen kinerja perangkat daerah khususnya aspek perencanaan dan pengukuran kinerja. b. Melakukan Dinas Kesehatan telah melakukan pengumpulan data kinerja yang berbasis aplikasi pada sistem informasi monitoring dan evaluasi kinerja (e-Monev kinerja) /sistem ETPP. c. Melakukan pengukuran kinerja telah mempengaruhi penyesuaian kebijakan dalam mencapai kinerja. Telah dilakukan tindak lanjut bukti validasi dengan melampirkan <i>screenshot</i> bukti validasi renkin di sistem ETPP disetiap jenjang eselon II, III, IV dan staf tahun 2025 hingga Triwulan Ke-2.

No	Rekomendasi Evaluasi SAKIP	Tindak Lanjut Hasil Evaluasi SAKIP
3	Pelaporan Kinerja	
	Agar para kepala Daerah upaya yang telah Perangkat menunjukkan upaya dilakukan disertai dengan bukti dokumen pendukungnya untuk memastikan bahwa: - Dokumen Laporan Kinerja telah diformalkan. - Dokumen Laporan Kinerja telah mengungkap seluruh informasi tentang pencapaian kinerja. - Dokumen Laporan Kinerja telah menginformasikan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan target target tahunan. - Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan target jangka menengah. - Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan realisasi kinerja tahun-tahun sebelumnya. - Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan realisasi kinerja di level nasional/internasional (Benchmark kinerja). - Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan detail kinerja dalam keberhasilan/kegagalan mencapai target kinerja. - Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan kualitas atas keberhasilan/kegagalan mencapai target kinerja beserta upaya nyata dan/atau hambatannya. - Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan efisiensi	Upaya-upaya yang telah dilakukan oleh Dinas kesehatan adalah melakukan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta telah melakukan penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Jakarta Tahun 2024. Dalam laporan tersebut dapat di jelaskan bahwa: - Laporan kinerja Dinas Kesehatan telah dibuat dan di tandatangani oleh pimpinan dan telah di laporkan kedalam sistem esr.menpan.go.id pada tanggal 30 Januari 2025. Bukti dukung Laporan LKIP. - Dokumen laporan kinerja telah mengungkapkan seluruh informasi tentang pencapaian kinerja yang telah diperjanjikan tertuang pada bukti dukung Laporan LKIP. - Dokumen laporan kinerja telah menginformasikan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan target tahunan pada laporan LKIP - Dokumen laporan kinerja telah menginformasikan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan target jangka menengah pada laporan LKIP. - Dokumen laporan kinerja telah menginformasikan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan realisasi kinerja tahun-tahun sebelumnya tertuang pada laporan LKIP. - Dokumen laporan kinerja telah menginformasikan analisis dan evaluasi realisasi kinerja dengan realisasi kinerja di level Nasional/Internasional pada laporan LKIP. - Dokumen laporan kinerja telah menginfokan detail kinerja dalam keberhasilan/kegagalan mencapai target kinerja pada LKIP. - Dokumen laporan kinerja telah menginfokan kualitas atas keberhasilan/kegagalan mencapal target kinerja beserta upaya nyata dan/atau hambatannya tertuang pada LKIP. - Dokumen laporan kinerja telah menginfokan efisiensi atas penggunaan sumber daya dalam mencapai kinerja tertuang pada LKIP. - Dokumen laporan kinerja telah menginfokan upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja ke depan (rekomendasi perbaikan kinerja). Atas hal tersebut diatas kami lampirkan bukti dukung berupa Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2024.

No	Rekomendasi Evaluasi SAKIP	Tindak Lanjut Hasil Evaluasi SAKIP
	atas penggunaan sumber daya dalam mencapai kinerja. j. Dokumen Laporan Kinerja telah menginfokan upaya perbaikan dan penyempurnaan kinerja ke depan (rekomendasi perbaikan kinerja).	
4	Evaluasi Internal	
	Agar para Perangkat kepala Daerah menunjukkan upaya yang dilakukan disertai dengan bukti pendukungnya memastikan evaluasi upaya-telah dokumen untuk bahwa Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berjenjang.	Upaya-upaya yang telah Dinas kesehatan adalah melakukan secara Monitoring dan evaluasi kinerja atas kinerja yang ditetapkan dan dilakukan berkala setiap triwulan dibuktikan dengan adanya bukti monitoring dan evaluasi kinerja, laporan evaluasi renja setiap triwulan dan laporan evaluasi kinerja per semester sesuai SE Kepala Bappeda Provinsi DKI Jakarta Nomor e-0027/SE/2024 tanggal 21 Mei 2024

1.10 Sistematika Penulisan

Sesuai Permenpan RB RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja, dan Surat Edaran Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 44/SE/2020 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, LKIP Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan

Disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi organisasi

Bab II Perencanaan Kinerja

Diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

Bab III Akuntabilitas Kinerja

Capaian Kinerja Organisasi

Disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi.

Realisasi Anggaran

Diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah

digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja.

Bab IV Penutup

Diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

Lampiran Perjanjian Kinerja dan lain-lain yang dianggap perlu.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan rangkaian proses sistematis yang bertujuan untuk menyusun rencana kinerja sebagai penjabaran operasional dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam dokumen rencana strategis. Proses ini dilaksanakan oleh instansi pemerintah melalui kegiatan tahunan yang terstruktur, sehingga arah pembangunan dan pencapaian kinerja dapat dikelola secara konsisten dan terukur. Lingkup perencanaan kinerja mencakup penyusunan serta penetapan Rencana Strategis (Renstra), Indikator Kinerja Utama (IKU), dan Perjanjian Kinerja (PK).

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026 ditetapkan melalui Peraturan Gubernur Nomor 40 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2023–2026. Dengan penetapan Renstra tersebut, Dinas Kesehatan selanjutnya menyusun Indikator Kinerja Utama (IKU) yang berfungsi sebagai ukuran keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran strategis organisasi. IKU Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026 telah ditetapkan melalui Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 249 Tahun 2023.

IKU tersebut menjadi komponen utama dalam penyusunan Perjanjian Kinerja, yaitu dokumen resmi yang memuat penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program dan kegiatan yang disertai indikator kinerja sebagai tolok ukur capaian. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta mencakup tiga level sasaran, yaitu : Sasaran Strategis (Indikator Kinerja Utama), Sasaran Khusus, dan Sasaran Operasional yang keseluruhannya menjadi dasar dalam pelaksanaan, pengendalian, dan evaluasi kinerja tahunan.

2.1 Rencana Strategis Tahun 2023-2026

A. Visi dan Misi

Visi pembangunan jangka panjang DKI Jakarta dalam RPJPD Provinsi DKI Jakarta 2005-2025 adalah “Jakarta: Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan dan Berdaya Saing Global”. Visi tersebut diwujudkan dengan 6 Misi yang dijabarkan pada Gambar 3 berikut ini:

Gambar 3. Visi dan Misi RPJPD Provinsi DKI Jakarta 2005-2025



Sumber : Bappeda Provinsi DKI Jakarta

Dari keenam Misi tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta menitikberatkan pada Misi 3 “Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya” untuk dapat mendukung pencapaian-pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam RPD Provinsi DKI Jakarta tahun 2023–2026 dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2023–2026.

B. Tujuan dan Sasaran Strategis

RPD Provinsi DKI Jakarta tahun 2023–2026 memiliki 4 Dimensi diantaranya dimensi lingkungan-bangun, dimensi perekonomian, dimensi manusia, dan dimensi pemerintahan. Misi 3 “Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya” dijabarkan ke dalam dimensi manusia (*human dimension*) dengan

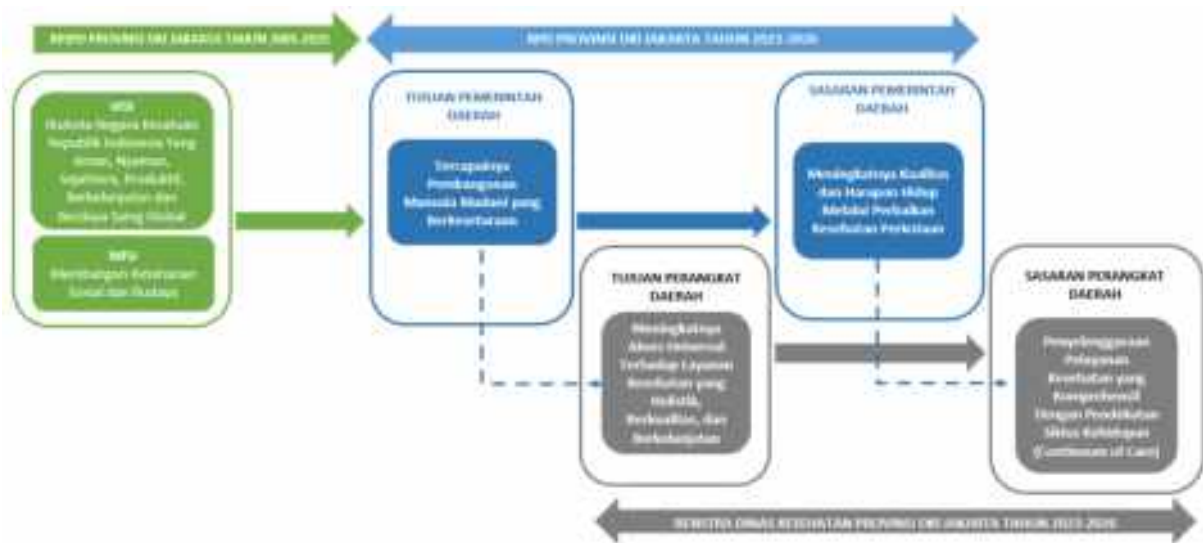
tujuan “Tercapainya Pembangunan Manusia Madani yang Berkesetaraan” yang akan dinilai melalui indikator kinerja “Indeks Pembangunan Manusia”. Tujuan Pemerintah Daerah ini diturunkan ke dalam 4 sasaran. Adapun sasaran Pemerintah Daerah yang selaras dengan bidang kesehatan yaitu “Meningkatnya Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan” yang akan dinilai melalui indikator kinerja “Angka Harapan Hidup” dan “Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita”.

Guna mencapai Misi 3 “Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya”, serta selaras dengan tujuan dan sasaran Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta menerjemahkannya ke dalam tujuan Perangkat Daerah “Meningkatnya Akses Universal Terhadap Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkualitas, dan Berkelanjutan” yang akan dinilai melalui indikator kinerja “*Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)*”. *Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)* menurut WHO adalah penyelenggaraan upaya layanan kesehatan yang bertujuan untuk menjamin semua orang mempunyai akses kepada layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dibutuhkan, dengan mutu yang memadai sehingga efektif, disamping menjamin pula bahwa layanan tersebut tidak menimbulkan kesulitan finansial penggunaannya. Kerangka UHC SCI mengadopsi target indikator 3.8.1 *Sustainable Development Goals (SDG's)* 2030, yang mencakup 4 dimensi yaitu dimensi kesehatan ibu dan anak, dimensi penyakit menular, dimensi penyakit tidak menular, dan dimensi kapasitas serta akses layanan.

Tujuan Perangkat Daerah tersebut kemudian dirumuskan ke dalam sasaran Perangkat Daerah sebagai sebuah rumusan kondisi yang dapat menggambarkan bagaimana sebuah tujuan akan tercapai yaitu “Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif dengan Pendekatan Siklus Kehidupan (*Continuum of Care*)” yang akan dinilai melalui indikator kinerja “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas”. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. SPM Urusan Kesehatan merujuk pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar

Pelayanan Minimal. Penghitungan Pencapaian SPM dilakukan dengan menggunakan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) meliputi capaian mutu minimal layanan dasar dan capaian penerima pelayanan dasar. Adapun keselarasan atau hubungan antara visi, misi, tujuan dan sasaran Pemerintah Daerah dengan tujuan dan sasaran Perangkat Daerah tergambarkan pada Gambar 4 berikut ini:

Gambar 4. Hubungan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran pada RPD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026 dengan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta



Sumber : Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026

Adapun target indikator tujuan dan sasaran Perangkat Daerah berdasarkan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026 dijabarkan pada Tabel 4 berikut ini:

Tabel 4. Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026

No	Tujuan /Sasaran Khusus		Indikator Tujuan/ Sasaran	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran per Tahun					
					2023	2024		2025		2026
					Pene tapan	Pene tapan	Penye suaian	Pene tapan	Penye suaian	Pene tapan
1	2		3		4	5		6		7
1.	Meningkatnya Akses Univesal Terhadap Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkualitas, dan Berkelanjutan		<i>Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)</i>	Indeks	70,00	71,00	75,01	73,00	79,46	75,00
	1.1	Penyelenggara an Pelayanan Kesehatan yang	Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan	%	100	100	100	100	100	100
										N/A

No	Tujuan /Sasaran Khusus		Indikator Tujuan/ Sasaran	Satuan	Target Kinerja Tujuan/Sasaran per Tahun						
					2023	2024		2025		2026	
					Pene- tapan	Pene- tapan	Penye- suaian	Pene- tapan	Penye- suaian	Pene- tapan	Penye- suaian
1	2		3		4	5		6		7	
		Komprehensif dengan Pendekatan Siklus Kehidupan (<i>Continuum of Care</i>)	Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas								

Sumber : Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026

Berdasarkan *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026*, tujuan “Meningkatnya Akses Universal terhadap Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkualitas, dan Berkelanjutan” diukur melalui indikator *Universal Health Coverage Service Coverage Index* (UHC SCI). Target kinerja indikator tersebut untuk Tahun 2025 dalam dokumen Renstra ditetapkan sebesar 73,00 indeks. Namun, dalam proses penyusunan Perjanjian Kinerja Tahun 2025, target ini kemudian disesuaikan menjadi 79,46 indeks, dengan mempertimbangkan realisasi kinerja Tahun 2024 yang menjadi dasar penetapan target tahunan.

Sementara itu, sasaran khusus terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang komprehensif melalui pendekatan *Continuum of Care* diukur menggunakan indikator Persentase Jenis Layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas, yang secara konsisten ditetapkan sebesar 100 persen pada seluruh tahun pelaksanaan Renstra.

Perlu dicatat bahwa target Tahun 2026 tidak lagi berbasis pada Renstra 2023–2026, melainkan telah mengacu pada Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025–2029. Oleh karena itu, beberapa indikator pada Tahun 2026 tidak memiliki penyesuaian atau tidak berlaku (*N/A*) dalam konteks Renstra 2023–2026, mengingat transisi perencanaan menuju periode Renstra berikutnya.

Tujuan dan sasaran yang dirumuskan pada Rencana Strategi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026 kemudian dijabarkan pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025 menjadi 5 program, 23 kegiatan dan 83 sub kegiatan yang nomenklaturnya mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019, dan dimutakhirkan melalui Keputusan

Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Adapun penjabaran tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan Tahun 2025 Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tercantum pada Tabel 5 berikut ini:

Tabel 5. Tujuan, Sasaran, Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025

Tujuan	Sasaran	Indikator	Program	Kegiatan	Kode Sub Kegiatan	Sub Kegiatan
Meningkatnya Akses Univesal Terhadap Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkualitas, dan Berkelanjutan		<i>Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)</i>				
	Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif dengan Pendekatan Siklus Kehidupan (<i>Continuum of Care</i>)	Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas				
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1.02.01.1.01.0001	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1.02.01.1.01.0007	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	1.02.01.1.01.0009	Pelaksanaan Forum Perangkat Daerah Berdasarkan Bidang Urusan yang Diampu dalam Rangka Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	1.02.01.1.02.0001	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	1.02.01.1.02.0005	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD

Tujuan	Sasaran	Indikator	Program	Kegiatan	Kode Sub Kegiatan	Sub Kegiatan
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	1.02.01.1.05.0003	Pendaftaran dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	1.02.01.1.05.0005	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	1.02.01.1.05.0009	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.02.01.1.06.0002	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.02.01.1.06.0005	Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.02.01.1.06.0007	Penyediaan Bahan/Material
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.02.01.1.06.0009	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Administrasi Umum Perangkat Daerah	1.02.01.1.06.0008	Fasilitas Kunjungan Tamu
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1.02.01.1.07.0002	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	1.02.01.1.07.0009	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.02.01.1.08.0002	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik

Tujuan	Sasaran	Indikator	Program	Kegiatan	Kode Sub Kegiatan	Sub Kegiatan
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.02.01.1.08.0003	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.02.01.1.08.0004	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.02.01.1.09.0002	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.02.01.1.09.0006	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	1.02.01.1.09.0010	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Peningkatan Pelayanan BLUD	1.02.01.1.10.0001	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.1.01.0001	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.1.01.0002	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.1.01.0008	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya

Tujuan	Sasaran	Indikator	Program	Kegiatan	Kode Sub Kegiatan	Sub Kegiatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.1.01.0009	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.01.0010	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.1.01.0017	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.1.01.0026	Pengembangan Rumah Sakit
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.01.0023	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0014	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0013	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)

Tujuan	Sasaran	Indikator	Program	Kegiatan	Kode Sub Kegiatan	Sub Kegiatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0015	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0016	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0017	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0018	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0025	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0050	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0021	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)

Tujuan	Sasaran	Indikator	Program	Kegiatan	Kode Sub Kegiatan	Sub Kegiatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0020	Pengelolaan Surveilans Kesehatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0019	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri, dan Tradisional Lainnya
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0038	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.2.02.0028	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Laboratorium Rujukan/Nasional
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.1.02.0019	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.1.02.0016	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	1.02.02.2.03.0002	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Indikator	Program	Kegiatan	Kode Sub Kegiatan	Sub Kegiatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.02.1.04.0003	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.04.0003	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.01.0002	Pembangunan Puskesmas
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.01.0004	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.01.0009	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.01.0014	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.01.0020	Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Tujuan	Sasaran	Indikator	Program	Kegiatan	Kode Sub Kegiatan	Sub Kegiatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.01.0027	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.01.0024	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.01.0026	Pengembangan Rumah Sakit
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0001	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0002	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0003	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0004	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

Tujuan	Sasaran	Indikator	Program	Kegiatan	Kode Sub Kegiatan	Sub Kegiatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0005	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0006	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0007	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0008	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0009	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0010	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0011	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

Tujuan	Sasaran	Indikator	Program	Kegiatan	Kode Sub Kegiatan	Sub Kegiatan
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0012	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0015	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0035	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0040	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0041	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan HIV (ODHIV)
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0042	Pengelolaan pelayanan kesehatan Malaria
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0043	Pengelolaan Kawasan Tanpa Rokok

Tujuan	Sasaran	Indikator	Program	Kegiatan	Kode Sub Kegiatan	Sub Kegiatan
			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.03.2.03.0001	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.03.1.02.0001	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	1.02.03.1.02.0002	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	1.02.03.2.02.0002	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar
			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	1.02.03.2.02.0003	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	1.02.04.1.01.0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK
			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	1.02.04.2.01.0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optik, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

Tujuan	Sasaran	Indikator	Program	Kegiatan	Kode Sub Kegiatan	Sub Kegiatan
			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	1.02.04.2.02.0001	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 Tertentu dan PKRT Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga
			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	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	1.02.04.2.03.0001	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
			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.05.2.03.0001	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Sumber : apbd.jakarta.go.id (2025)

2.3 Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah pernyataan komitmen yang mempresentasikan tekad untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelola. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta membuat Perjanjian Kinerja Tahun 2025 secara berjenjang sesuai dengan kedudukan, tugas dan fungsi yang ada. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 terdiri dari sasaran strategis (Indikator Kinerja Utama), dan sasaran relevan lainnya. Total indikator pada Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 sebanyak 11 (sebelas) indikator.

Tabel 6. Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target
SASARAN STRATEGIS				
1	Meningkatnya Akses Universal Terhadap Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkualitas, dan Berkelanjutan	<i>Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)</i>	Indeks	79,46
2	Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif dengan Pendekatan Siklus Kehidupan (<i>Continuum of Care</i>)	Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas	Persen	100
SASARAN RELEVAN LAINNYA				
3	Terimplementasinya Rencana Strategis Komunikasi Publik untuk Program-Program Prioritas dan Strategis Daerah	Persentase Implementasi Rencana Strategi Komunikasi Publik Program Prioritas dan Strategis serta Respon Perangkat Daerah dengan Program Prioritas dan Strategis pada saat Krisis Komunikasi Program	Persen	100
4	Terkelolanya Keuangan Daerah yang Sehat, Transparan, dan Akuntabel	Persentase Inventarisasi BMD BERUPA Aset Tetap Lainnya dan Aset Tak Berwujud pada Pengguna Barang dan/atau Kuasa Pengguna Barang	Persen	100
5	Terwujudnya tata kelola sdi yang baik melalui pemenuhan daftar data daerah yang berkualitas	Nilai Kualitas Data SDI	Nilai	3,25
6	Peningkatan Penggunaan Produk Dalam Negeri	Persentase Capaian Peningkatan Penggunaan Produk Dalam Negeri	Persen	100
7	Terwujudnya Lingkungan Organisasi yang mendorong Pembelajaran . Kolaborasi dan Berbagi Pengetahuan	Persentase implementasi berbagi pengetahuan melalui Komunitas Pembelajar	Persen	100
8	Implementasi Penerapan Manajemen Risiko	Persentase Implementasi Penerapan Manajemen Risiko	Persen	100
9	Tercapainya Target Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi	Persentase Nilai Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi	Persen	71
10	Meningkatnya Kualitas Layanan Kepada Masyarakat	Survei Kepuasan Masyarakat	Indeks	93,21
11	Meningkatnya penyelesaian Tindak Lanjut Rekomendasi Temuan Hasil Pemeriksaan Eksternal (BPK)	Persentase progres penyelesaian tindak lanjut rekomendasi temuan hasil pemeriksaan eksternal (BPK)	Persen	100

Sumber : etpp.jakarta.go.id (2025)

2.4 Rencana Anggaran Tahun 2025

Tahun Anggaran 2025 Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta memiliki total anggaran yang tercantum pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran sebesar Rp11.428.823.330.613,- yang dialokasikan melalui APBD dan mengalami penyesuaian pada APBD Perubahan (APBDP) berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan dan kebutuhan prioritas. Alokasi anggaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tersebut dibagi ke dalam 5 program, 23 kegiatan dan 83 sub kegiatan yang mendukung Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

Dibandingkan dengan APBD murni, terdapat peningkatan alokasi pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat sebagai upaya penguatan pelayanan kesehatan dan pencapaian indikator kinerja utama, sementara beberapa program lainnya mengalami penurunan anggaran yang merupakan bagian dari efisiensi belanja, penajaman sasaran kegiatan, serta optimalisasi pemanfaatan anggaran agar lebih efektif dan akuntabel dalam mendukung pencapaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Adapun alokasi anggaran per program dijabarkan pada Tabel 7 berikut ini:

Tabel 7. Rencana Anggaran per Program Tahun 2025

No	Program	Indikator	Anggaran (Rp)	
			APBD	APBDP
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI	Indeks Kepuasan Layanan Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	6.385.517.715.880	6.168.747.343.068
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	Persentase Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi	2.926.491.287.514	3.677.074.752.529
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang melaksanakan Farmasi Klinis Sesuai Standar		
		Persentase Pemenuhan Kategori Standar Alat Kesehatan yang Aman, Mutu, Selamat dan Laik Pakai di Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
		Indeks Keluarga Sehat (IKS)		

No	Program	Indikator	Anggaran (Rp)	
			APBD	APBDP
		Angka Kematian Ibu (AKI)		
		Angka Kematian Neonatal (AKN)		
		Persentase Pemenuhan Standar Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta		
		Persentase Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai target di SKPD/UKPD Urusan Kesehatan		
		Persentase Pemenuhan Layanan Unggulan di Rumah Sakit Daerah (RSD)		
		Persentase Pemenuhan Standar Pembangunan, Rehabilitasi, dan/atau Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya		
		Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)		
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Persentase Implementasi Hospitality dalam Pelayanan	1.619.647.659.833	1.579.845.057.902
		Rata-Rata Persentase Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Dinas Kesehatan dan Unit Kerja Dinas Kesehatan sesuai Analisis Beban Kerja (ABK)		
		Persentase Pemenuhan Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan sesuai Standar di Puskesmas Kecamatan		
		Persentase Pemenuhan Kriteria Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan Berskala Nasional		

No	Program	Indikator	Anggaran (Rp)	
			APBD	APBDP
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	Persentase Sarana Kefarmasian yang Memenuhi Standar	274.163.454	224.999.864
		Persentase Sarana Alat Kesehatan yang Memenuhi Ketentuan Cara Pengelolaan dan Distribusi Alat Kesehatan yang Baik		
		Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Sesuai Standar		
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	Proporsi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Aktif	4.743.860.916	2.931.177.250
		Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Melaksanakan Revitalisasi Pelayanan		
TOTAL ANGGARAN			11.428.823.330.613	

Sumber : apbd.jakarta.go.id (2025)

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Indikator

Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (AKIP) adalah perwujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik. Setiap entitas akuntabilitas kinerja melakukan pengukuran kinerja dengan membandingkan realisasi kinerja dengan target kinerja yang dicantumkan dalam lembar/dokumen Perjanjian Kinerja dalam rangka pelaksanaan APBD tahun berjalan. Kriteria yang dipergunakan dalam penilaian kinerja organisasi pemerintah menggunakan skala nilai peringkat kinerja dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017, yang juga dipakai dalam penyusunan laporan kinerja ini.

Tabel 8. Skala Nilai Peringkat Kinerja

No	Interval Nilai Realisasi Kinerja	Kriteria Penilaian Realisasi Kinerja
1	$91 \leq 100$	Sangat tinggi
2	$76 \leq 90$	Tinggi
3	$66 \leq 75$	Sedang
4	$51 \leq 65$	Rendah
5	≤ 50	Sangat Rendah

Sumber : Permendagri No. 86 Tahun 2017

Berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025 antara Gubernur DKI Jakarta dengan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta bahwa terdapat 2 (dua) jenis sasaran kinerja yaitu sasaran strategis dan sasaran relevan lainnya dengan indikator yang berbeda sebagai ukuran keberhasilan dari kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Total indikator Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 adalah sebanyak 11 indikator. Adapun target, realisasi, capaian serta perbandingan dengan tahun sebelumnya dan perbandingan dengan Renstra 2023-2026 tercantum pada Tabel 9 berikut ini:

Tabel 9. Capaian Kinerja Sasaran Tahun 2025

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
1	Meningkatnya Akses Universal Terhadap Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkualitas, dan Berkelanjutan	<i>Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)</i>	Indeks	79,46	80,07	100,76%
2	Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif dengan Pendekatan Siklus Kehidupan (<i>Continuum of Care</i>)	Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas	%	100	100	100%
3	Terimplementasinya Rencana Strategis Komunikasi Publik untuk Program-Program Prioritas dan Strategis Daerah	Persentase Implementasi Rencana Strategi Komunikasi Publik Program Prioritas dan Strategis serta Respon Perangkat Daerah dengan Program Prioritas dan Strategis pada saat Krisis Komunikasi Program	Persen	100	100	100%
4	Terwujudnya Tata Kelola SDI yang Baik Melalui Pemenuhan Daftar Data Daerah yang Berkualitas	Nilai Kualitas Data SDI	Nilai	3,25	4	123,08%
5	Terkelolanya Keuangan Daerah yang Sehat, Transparan, dan Akuntabel	Persentase Pelaksanaan Inventarisasi BMD pada Pengguna Barang dan/atau Kuasa Pengguna Barang	Persen	100	100	100%
6	Peningkatan Penggunaan Produk Dalam Negeri	Persentase Realisasi Belanja Barang/Jasa Bersertifikat TKDN, Produk Dalam Negeri, dan/atau Produk Usaha Mikro Kecil dan Koperasi dari Hasil Produksi Dalam Negeri	Persen	100	100	100%
7	Meningkatnya kualitas layanan kepada masyarakat	Survei Kepuasan Masyarakat	Indeks	93,21	95,1	102,03%

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target	Realisasi	Capaian
8	Meningkatnya penyelesaian tindak lanjut rekomendasi temuan hasil pemeriksaan eksternal (BPK)	Persentase progress penyelesaian tindak lanjut rekomendasi temuan hasil pemeriksaan eksternal (BPK)	Persen	100	100	100%
9	Implementasi Penerapan Manajemen Risiko	Persentase Implementasi Penerapan Manajemen Risiko	Persen	100	100	100%
10	Tercapainya Target Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi	Persentase Nilai Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi	Persen	71	91,65	129,08%
11	Terwujudnya Lingkungan Organisasi yang mendorong Pembelajaran, Kolaborasi dan Berbagi Pengetahuan	Persentase implementasi berbagi pengetahuan melalui Komunitas Pembelajar	Persen	100	100	100%

*Untuk Tahun 2025 sasaran khusus lainnya dan sasaran operasional berubah menjadi sasaran relevan lainnya.

Sumber : etpp.jakarta.go.id (2024-2025)

Capaian 2 (dua) jenis sasaran kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 yang meliputi sasaran strategis (Indikator Kinerja Utama) dan sasaran relevan lainnya pada 11 (sebelas) indikator telah mencapai kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi, dengan penjabaran sebagai berikut:

3.1.1 Sasaran Strategis Indikator Kinerja Utama (IKU)

1. Meningkatkan Akses Universal Terhadap Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkualitas, dan Berkelanjutan

Indikator kinerja dari sasaran strategis (IKU Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta) “Meningkatnya Akses Universal Terhadap Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkualitas, dan Berkelanjutan” adalah “*Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)*”. *Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)* menurut WHO adalah penyelenggaraan upaya layanan kesehatan yang bertujuan untuk menjamin semua orang mempunyai akses kepada layanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dibutuhkan, dengan mutu yang memadai sehingga efektif, disamping menjamin pula bahwa layanan tersebut tidak menimbulkan kesulitan finansial penggunaannya. Kerangka UHC SCI mengadopsi target Indikator 3.8.1

Sustainable Development Goals (SDG's) 2030, yang mencakup 4 dimensi yaitu dimensi kesehatan ibu dan anak, dimensi penyakit menular, dimensi penyakit tidak menular, dan dimensi kapasitas serta akses layanan. Total indikator komposit pada 4 dimensi UHC SCI adalah sebanyak 15 indikator.

Metode pengukuran UHC SCI dilakukan dengan menghitung rata-rata dari empat indeks dimensi, yaitu jumlah Indeks Dimensi Kesehatan Ibu dan Anak, Indeks Dimensi Penyakit Menular, Indeks Dimensi Penyakit Tidak Menular, dan Indeks Dimensi Kapasitas serta Akses Layanan, kemudian dibagi dengan empat.

a. Realisasi Kinerja

Pada Tahun 2025 target kinerja indikator UHC SCI adalah 79,46. Indeks dan realisasi kinerja 80,07 Indeks berdasarkan hasil perhitungan 15 indikator komposit (4 dimensi) UHC SCI di Dinas Kesehatan. Capaian indikator UHC SCI adalah 100,76% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi. Adapun realisasi 15 indikator komposit (4 dimensi) UHC SCI Tahun 2025 terdapat pada Tabel 10 berikut ini:

Tabel 10. Realisasi Indikator komposit UHC SCI Tahun 2023-2025

No	Komponen yang Dinilai	Realisasi		
		2023	2024	2025
1	Kesehatan Ibu, Anak, Bayi Baru Lahir, dan Kesehatan Reproduksi	92,62	94,52	91,85
	Cakupan Penggunaan Kontrasepsi (Persentase Wanita menikah yang mengikuti program KB)	79,78	68,13	72,5
	Cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	100,4	99,7	99,41
	Cakupan Pelayanan Imunisasi (DPT, HepB3, dan Measles)	97,14	114,23	100,39
	Cakupan Penggunaan Oralit (ORS) pada Penderita Diare Anak-Anak	93,15	96	95,11
2	Penyakit Menular	95,13	89,24	92,75
	Cakupan Pengobatan Penderita TB (<i>Treatment Coverage</i>)	107	88	85
	Cakupan Pengobatan Penderita TB (<i>Treatment Succes Rate</i>)	79	77	91
	Cakupan Penderita HIV yang Menerima ART	100	92	95
	Cakupan Masyarakat yang memiliki akses Sanitasi Dasar (% dari populasi)	94,53	99,94	99,98
3	Penyakit Tidak Menular	22,16	47,35	46,22
	Prevalensi Populasi dengan Tekanan Darah Normal	33,72	84,74	78,04
	Cakupan Pengobatan Penderita Diabetes Melitus	10,08	10,21	10,14
	Cakupan Skrining Kanker Serviks (Wanita	6,5	6,05	8,6

No	Komponen yang Dinilai	Realisasi		
		2023	2024	2025
	usia 30-49 tahun)			
	Cakupan populasi usia ≥ 15 Tahun tidak merokok minimal 30 hari	38,34	88,38	88,10
4	Kapasitas Pelayanan Kesehatan	90,12	86,75	89,44
	Rasio ketersediaan tempat tidur Rumah Sakit per 100.000 Penduduk	100	100	100
	Rasio Pemenuhan Tenaga Kesehatan (Dokter per 1000, Dokter Spesialis Bedah per 100.000, Perawat, Bidang, SKM per 1000)	70,36	60,25	68,33
	Ketersediaan Obat Esensial di Faskes	100	100	100
Realisasi Kinerja UHC SCI		75,01	79,46	80,07

Sumber : Dinas Kesehatan, data diolah (2024-2025)

b. Analisa Capaian

Realisasi indikator kinerja *Universal Health Coverage Service Coverage Index* (UHC SCI) Provinsi DKI Jakarta selama periode 2023–2025 menunjukkan tren peningkatan, yang mencerminkan perbaikan akses dan cakupan layanan kesehatan secara umum. Capaian tersebut mengindikasikan bahwa berbagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan memberikan hasil yang positif. Namun demikian, capaian antar dimensi UHC SCI masih menunjukkan ketimpangan kinerja, sehingga diperlukan strategi perbaikan yang lebih terfokus pada dimensi dan indikator dengan capaian relatif lebih rendah.

Berdasarkan hasil capaian indikator komposit UHC SCI, dimensi yang masih memerlukan peningkatan kinerja meliputi:

1. Dimensi kesehatan ibu, anak, bayi baru lahir, dan kesehatan reproduksi, khususnya pada indikator (1) Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan, (2) Cakupan pelayanan imunisasi dasar (DPT, HepB3, dan Campak), serta (3) Cakupan penggunaan oralit (ORS) pada penderita diare anak. Kinerja pada dimensi ini dipengaruhi oleh variasi pemanfaatan layanan kesehatan dasar serta tantangan dalam kesinambungan pelayanan promotif dan preventif.
2. Dimensi penyakit menular, terutama pada indikator cakupan pengobatan Tuberkulosis (*TB Treatment Coverage*), yang masih memerlukan penguatan dalam penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan. Rendahnya capaian pada indikator ini berdampak

langsung terhadap kinerja dimensi penyakit menular dalam UHC SCI.

3. Dimensi penyakit tidak menular, khususnya pada indikator proporsi populasi dengan tekanan darah normal, yang mencerminkan perlunya penguatan pengendalian faktor risiko hipertensi melalui upaya promotif, preventif, dan manajemen kasus yang berkesinambungan di layanan primer.

Secara keseluruhan, peningkatan kinerja UHC SCI menunjukkan adanya kemajuan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di Provinsi DKI Jakarta. Ke depan, fokus perbaikan perlu diarahkan pada dimensi dengan capaian relatif rendah agar peningkatan UHC SCI dapat berlangsung lebih merata dan berkelanjutan.

Meskipun demikian, nilai UHC SCI Provinsi DKI Jakarta masih berada di atas capaian nasional dan menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun, yang mencerminkan kinerja sektor kesehatan daerah yang relatif lebih baik dibandingkan rata-rata nasional.

c. Perbandingan dengan Target Renstra

Target indikator *Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)* Tahun 2025 sesuai Penetapan Rencana Strategi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026 adalah sebesar 73,00 Indeks yang kemudian disesuaikan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 menjadi 79,46 Indeks berdasarkan nilai realisasi kinerja Tahun 2024. Sedangkan realisasi UHC SCI Tahun 2025 sebesar 80,07 Indeks dengan capaian 100,76%. Hal ini berarti target indikator UHC SCI Tahun 2025 telah tercapai sebagaimana Tabel 11 berikut ini:

Tabel 11. Perbandingan Realisasi Kinerja UHC SCI Tahun 2025 dengan Tahun Sebelumnya dan Target Renstra 2023-2026

Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Tahap	Target				Realisasi			Capaian 2025
				2023	2024	2025	2026	2023	2024	2025	
SASARAN STRATEGIS											
Meningkatnya Akses Universal Terhadap Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkualitas, dan Berkelanjutan	Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)	Indeks	Penetapan	70	71,00	73,00	75,00	75,01	79,46	80,07	100,76
			Penyesuaian		75,01	79,46	79,46				

Sumber : Renstra Dinas Kesehatan (2023-2026), etpp.jakarta.go.id (2025-2026)

d. Analisa Program dan Kegiatan Pendukung

Indikator UHC SCI didukung oleh beberapa Program dan Kegiatan Pendukung. Program yang dilaksanakan guna meningkatkan nilai UHC SCI terdiri dari 5 (lima) Program, sebagaimana Tabel 12 berikut ini:

Tabel 12. Program Pendukung UHC SCI Tahun 2025

Indikator	Program	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
<i>Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)</i>	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	6.168.747.343.068	5.901.490.110.134	95,67%
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	3.677.074.752.529	3.406.264.611.910	92,64%
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.579.845.057.902	1.525.310.325.242	96,55%
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	224.999.864	223.421.100	99,30%
	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	2.931.177.250	2.895.208.528	98,77%
	TOTAL	11.428.823.330.613	10.836.183.676.914	94,81%

Sumber : monev2025.bapedadki.net (per tanggal 26 Januari 2026)

Selain didukung dengan program-program diatas, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta memiliki Kegiatan Pendukung berupa *Quick Wins* Program 100 Hari Gubernur dan Wakil Gubernur yang mendukung ketercapaian UHC SCI Tahun 2025 diantaranya:

1. *Quick wins* Pemutakhiran data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), yang memiliki 3 (tiga) rencana aksi yaitu
 - a. Penyediaan data Kepesertaan JKN pada segmen PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemprov. DKI Jakarta yang sudah dipadankan dengan DTKS, Regsosek, Data Pembayaran Pajak ;
 - b. Harmonisasi Pemutakhiran data peserta JKN pada segmen PBPU dan BP yang didaftarkan oleh Pemprov. DKI Jakarta sesuai Perubahan Pergub 46/2021; dan

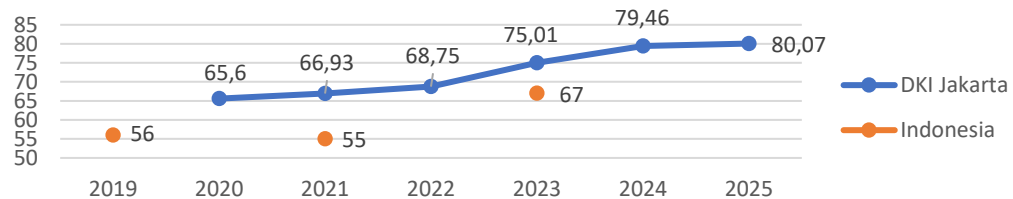
- c. Kampanye Mandiri Itu Keren berdasarkan Instruksi Sekretaris Daerah Nomor 5 Tahun 2024 tentang Sosialisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional kepada Penduduk Provinsi DKI Jakarta.
2. *Quick wins* Home Service Warga Jakarta (Pasukan Putih), yang memiliki 5 (lima) rencana aksi yaitu
 - a. Penyusunan SK Gubernur Home Service Warga Jakarta (Pasukan Putih);
 - b. Identifikasi kebutuhan SDM di setiap Puskesmas Pembantu;
 - c. Pendataan sasaran untuk Home Service Warga Jakarta (Pasukan Putih);
 - d. Pelatihan untuk pelayanan Home Service Warga Jakarta (Pasukan Putih); dan
 - e. Peluncuran Home Service Warga Jakarta (Pasukan Putih).
3. *Quick wins* Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cakung sebagai Rumah Sakit dengan Layanan Berstandar Internasional yang memiliki dua (dua) rencana aksi yaitu
 - a. Pembuatan maket RSUD Cakung
 - b. Menyusun usulan kegiatan Tahun Jamak.
4. *Quick wins* Penguatan Jakarta Kini (JAKI) sebagai superapps pelayanan publik, yang memiliki 1 (satu) rencana aksi yaitu
 - a. Berkoordinasi dengan BPJS terkait pengintegrasian layanan JKN Mobile dengan JAKI
 - b. Penyusunan proses bisnis fitur pertolongan medis terintegrasi pada JAKI
 - c. Peluncuran Fitur Utama pada Aplikasi JakCare, yaitu:
 - 1) Pertolongan Pertama pada Luka Psikologis (P3LP),
 - 2) Hotline 24 Jam dengan Psikolog Klinis,
 - 3) Self Assesment SRQ 29,
 - 4) Kegawatdaruratan Psikiatri,
 - 5) Media Edukasi dan Informasi,
 - 6) Konektivitas dengan Fasyankes.

Semua Kegiatan *Quick wins* diatas telah dilaksanakan sesuai dengan target guna mendukung capaian IKU UHC SCI Tahun 2026.

e. Perbandingan Capaian dengan Nasional

Data UHC SCI Nasional tidak lengkap setiap tahunnya karena WHO mengukurnya setiap 2 (dua) tahun dan untuk realisasi Tahun 2025 belum ada data publikasinya. Sebagai perbandingan dengan skala Nasional pada tahun-tahun sebelumnya, maka realisasi kinerja UHC SCI dapat dilihat pada Grafik 3 berikut ini:

Grafik 3. Realisasi UHC SCI Provinsi DKI Jakarta dan Indonesia



Sumber : WHO dan Dinas Kesehatan, diolah (2025)

Grafik 1 menunjukkan bahwa realisasi *Universal Health Coverage Service Coverage Index* (UHC SCI) Provinsi DKI Jakarta secara konsisten berada di atas capaian nasional pada periode 2020–2025. Capaian UHC SCI DKI Jakarta mengalami tren peningkatan dari 65,6 pada tahun 2020 menjadi 80,07 pada tahun 2025, yang mencerminkan perbaikan berkelanjutan dalam cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan esensial.

Sementara itu, capaian UHC SCI nasional juga menunjukkan peningkatan, meskipun dengan nilai yang relatif lebih rendah dibandingkan Provinsi DKI Jakarta. Kondisi ini menunjukkan bahwa kinerja pembangunan kesehatan di Provinsi DKI Jakarta lebih progresif dan berkontribusi positif dalam mendukung pencapaian target UHC secara nasional.

f. Faktor Keberhasilan

Adapun faktor pendorong keberhasilan capaian indikator *Universal Health Coverage Service Coverage Index* (UHC SCI) yaitu:

1. Adanya Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor KEP.136/M.PPN/HK/12/2021 tentang Penetapan Rencana Aksi Nasional Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (TPB/SDGs) Tahun 2021-2024.

2. Adanya Peraturan Presiden RI Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan.
3. Adanya modul acuan dari WHO : Tracking Universal Health Coverage : 2021 Global Monitoring Report.
4. Adanya regulasi dari Kemenkes RI, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, dan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta terkait berbagai pelayanan bidang kesehatan.
5. Adanya layanan unggulan jejaring layanan rujukan pada 31 RSUD/RSKD Provinsi DKI Jakarta, yang meliputi layanan kanker, jantung, stroke, ginjal/uronefrologi, dan kesehatan ibu anak
6. Adanya kelas KB dan pertemuan KB pada Ibu pasca bersalin
7. DKI Jakarta telah memiliki Puskesmas PONED di 44 Kecamatan dan adanya 31 RSUD/RSKD yang melayani persalinan di FKRTL
8. Tenaga kesehatan di DKI Jakarta telah terlatih menangani persalinan normal dan/atau persalinan dengan komplikasi
9. Telah dilakukannya edukasi kepada ibu hamil agar memeriksakan kehamilan dan bersalin di Fasilitas Kesehatan
10. Telah dilakukannya kegiatan Pekan Imunisasi Dunia (PID) dan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)
11. Adanya kolaborasi dengan komunitas dan kader TB dan HIV untuk investigasi kontak dan pelacakan pasien yang belum memulai pengobatan sampai dengan pendampingan
12. Ketersediaan layanan pengobatan TBC di Puskesmas, RSUD, dan Klinik maupun TPMD yang telah menunjukkan komitmen dalam program pengobatan TBC
13. Layanan perawatan, dukungan dan pengobatan HIV terdapat di seluruh Kecamatan
14. Dilakukannya Pemeriksaan Kesehatan Gratis melalui pendekatan siklus hidup, dimulai sejak bayi baru lahir hingga lanjut usia diseluruh wilayah DKI Jakarta
15. Pemberian edukasi Diabetes Melitus diberikan perorangan saat kunjungan. Tenaga Kesehatan juga memberikan motivasi kepada pasien DM secara rutin melalui media online (WA grup pasien DM), kelas edukasi DM, dan saat pelaksanaan program

pengelolaan penyakit kronis

16. Adanya kader di masyarakat yang membantu tenaga kesehatan dalam melakukan monitoring dan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular serta penjangkauan dan pendampingan penyakit menular (TB dan HIV)
17. Bertambahnya jumlah *Agent of Change* (AoC) Penyakit Tidak Menular di Puskesmas
18. Bertambahnya jumlah klinik atau ruang khusus dan tenaga terlatih yang dapat memberikan terapi berhenti merokok di Puskesmas dan Rumah Sakit
19. Adanya kader Posbindu di masyarakat yang membantu tenaga kesehatan dalam melakukan monitoring dan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular terintegrasi.
20. Bertambahnya jumlah *Agent of Change* (AoC) Penyakit Tidak Menular di Puskesmas.
21. Dibentuknya klinik atau ruang khusus dan tenaga terlatih yang dapat memberikan terapi berhenti merokok di Puskesmas dan Rumah Sakit.

Beberapa Tantangan atau kendala yang dihadapi sebagai berikut:

1. Turunnya Cakupan Penemuan Tuberkulosis (*TBC Treatment Coverage*) karena :
 - a. Terdapat perubahan target sasaran di awal tahun 2025 dari yang sebelumnya telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
 - b. Terdapat efisiensi anggaran program yang berasal dari Kementerian Kesehatan maupun *support external* (*Global Fund*).
2. Turunnya Prevalensi Populasi dengan Tekanan Darah Normal karena:
 - a. Penurunan prevalensi populasi dengan tekanan darah normal merupakan fenomena multifaktorial yang berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup, determinan sosio-ekonomi, demografi, serta sistem kesehatan.
 - b. Pada aspek sistem kesehatan, salah satu faktornya yaitu

adanya peningkatan cakupan skrining yang berarti lebih banyak kasus pra-hipertensi atau hipertensi terdeteksi, sehingga proporsi tekanan darah normal relatif menurun.

g. Pemanfaatan Sumber Daya Anggaran

Dalam mendukung capaian kinerja UHC SCI Tahun 2025 sebesar 100,76%, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta merealisasikan anggaran sebagaimana Tabel 12 sebesar Rp 10.836.183.676.914,- dari total pagu anggaran sebesar Rp11.428.823.330.613,-. Adapun capaian anggarannya sebesar 94,81% dengan kategori kinerja anggaran sangat tinggi. Hal tersebut berarti perencanaan dan pelaksanaan anggaran pada semua program tersebut dinilai baik/efisien guna mendukung IKU UHC SCI Tahun 2025.

h. Pemanfaatan Sumber Daya Manusia

Pada Tahun 2025, terdapat beberapa kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka pemanfaatan sumber daya manusia yang mendukung ketercapaian indikator UHC SCI, diantaranya:

1. Pelaksanaan Kelas KB
2. Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Ibu Balita
3. Pelaksanaan Kelas Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
4. Peningkatan Wawasan Ibu Pasca Persalinan, Ibu Nifas
5. Penyuluhan alat kontrasepsi dan kesehatan reproduksi kepada pasangan usia subur.
6. Peningkatan kualitas SDM tentang program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) dan program imunisasi pada Baduta.
7. Kampanye imunisasi dalam rangka Pekan Imunisasi Dunia.
8. Pelaksanaan Kelas Imunisasi
9. Penyuluhan Diare Kepada Masyarakat
10. Pelaksanaan Kelas Peduli TB
11. Peningkatan wawasan penatalaksanaan penyakit TB kepada petugas kesehatan
12. Sosialisasi Tatalaksana Terduga TBC dengan Metode Skrining
13. Pembinaan Kader Peduli TB / Refreshing SATGAS TBC

14. Promosi kesehatan dan Scringing TBC / Kusta/ Prambusia pada anak sekolah
15. Pelaksanaan Kelas Hipertensi dan DM
16. Pertemuan dan penguatan Jejaring Program HIV
17. Penyuluhan HIV-AIDS dan IMS kepada masyarakat dan populasi kunci
18. Penyuluhan dan Deteksi dini Kanker Servix dengan Pemeriksaan IVA
19. Penyuluhan Tular Vektor ke Sekolah
20. Peningkatan wawasan kepada masyarakat tentang penyakit diare.
21. Sosialisasi penyakit pada orang dengan Tuberkulosis dan ODHIV.
22. Peningkatan wawasan pada Pengawas Menelan Obat (PMO) TB.
23. Pertemuan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS).
24. Pertemuan koordinasi LSM TB-HIV.
25. Kelas TB dan HIV.
26. Peningkatan wawasan terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) ke Lintas Sektor.
27. Kampanye 5 (lima) Pilar STBM.
28. Peningkatan wawasan penatalaksanaan pelayanan kesehatan terstandar pada penderita hipertensi dan diabetes melitus.
29. Sosialisasi dan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim.
30. Pelatihan petugas konseling Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Puskesmas.

i. Pemanfaatan Sumber Daya Teknologi dan Sarana Prasarana

Guna mendukung ketercapaian indikator UHC SCI, sumber daya teknologi yang telah dimiliki oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 diantaranya:

1. *Data Warehouse* Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (datakesehatan.jakarta.go.id) merupakan sistem informasi yang memuat data SPM Bidang Kesehatan, data kesehatan ibu anak, data profil kesehatan, dan data numerator persalinan oleh tenaga kesehatan.
2. Dashboard data sasaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (datasasaran-dinkes.jakarta.go.id) merupakan sistem informasi yang

memuat data Penduduk DKI Jakarta.

3. Dashboard Informasi Kesehatan (dashboard-dinkes.jakarta.go.id) merupakan sistem informasi yang memuat data kunjungan dan diagnosa Puskesmas dan Rumah Sakit, data SPM Bidang Kesehatan, data pemeriksaan kualitas air, data kesehatan ibu anak Puskesmas, dan data PWS imunisasi.
4. *Executive Information System* (eis.dinkes.jakarta.go.id) merupakan sistem informasi yang memuat data *bed* rumah sakit.
5. Sistem Informasi Imunisasi Anak dan Bunda (simfoniananda-dinkes.jakarta.go.id) merupakan sistem informasi yang memuat data imunisasi dasar pada bayi.

Selain sistem informasi tersebut, terdapat beberapa sistem informasi yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan RI tetapi dimanfaatkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta guna mendukung ketercapaian indikator UHC SCI, diantaranya:

1. Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (sisdmk.kemkes.go.id)
2. Sistem Informasi Tuberkulosis (sitb.id)
3. Sistem Informasi HIV-AIDS (sihapims2.kemkes.go.id)
4. Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (surveilans-pptm.kemkes.go.id)
5. Data tempat tidur Rumah Sakit (sirs6.kemkes.go.id)

Sedangkan sumber daya sarana prasarana yang telah dimiliki oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 di antaranya:

1. Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas rujukan yang mendukung pelayanan kesehatan esensial.
2. Ketersediaan alat kesehatan dan alat penunjang medik untuk pelayanan kesehatan ibu dan anak, imunisasi, penyakit menular, dan penyakit tidak menular.
3. Ketersediaan peralatan skrining dan deteksi dini penyakit tidak menular (tensimeter, alat ukur gula darah, kolesterol, dan peralatan pemeriksaan penunjang).
4. Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk ruang ANC terpadu, pelayanan persalinan, nifas, serta sarana *cold*

chain imunisasi.

5. Ketersediaan sarana rujukan dan kesinambungan pelayanan kesehatan, termasuk ambulans dan dukungan jejaring rumah sakit.
6. Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat (UKBM), seperti Posyandu dan Posbindu PTM, yang dilengkapi alat antropometri standar.
7. Ketersediaan sarana penunjang mutu dan keselamatan pelayanan kesehatan, meliputi air bersih, listrik cadangan, IPAL, serta fasilitas ramah disabilitas.
8. Ketersediaan kendaraan khusus pelayanan kesehatan sesuai karakteristik wilayah, termasuk dukungan pelayanan kesehatan untuk wilayah Kepulauan Seribu.

j. Penghargaan/Inovasi

Penghargaan dan inovasi yang telah raih oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada Tahun 2025 yang mendukung ketercapaian indikator UHC SCI diantaranya:

1. Penghargaan dari Kementerian Kesehatan sebagai Pemerintah Daerah Provinsi Terbaik dalam Capaian (Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi, serta Kesehatan Ibu dan Anak) tingkat Nasional.
2. Penghargaan dari Kemenpan RB sebagai *Top 50 OPSI (Outstanding Public Service Innovation)* kategori Replikasi.
3. Penghargaan *Universal Health Coverage Awards* kategori utama Tahun 2025 tingkat nasional (BPJS Kesehatan).
4. Penghargaan kepada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta kategori Kepatuhan Pengisian Indikator Nasional Mutu (INM) dan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) Tertinggi (Kategori RS 100-300) tingkat Nasional tahun 2025 dari Kementerian Kesehatan RI.
5. Penghargaan kepada Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur sebagai Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas terbanyak yang mencapai Target Indikator Nasional Mutu (INM) tingkat Nasional pada Hari Kesehatan Nasional 2025.
6. Penghargaan kepada RSUD Cengkareng kategori Utama Rumah Sakit Ramah Keselamatan Pasien tingkat Nasional dari PERSI tahun

2025.

7. Inovasi “JAKI (Citizen-Driven Innovation)”, yaitu integrasi sistem rujukan, pengaduan, dan data (JakWarehouse) yang meraih Juara 1 ajang IEEE Smart Cities Contest 2025 tingkat Internasional.
8. Inovasi “JakConnected”, yaitu inovasi sistem rujukan terintegrasi berdasarkan kebutuhan medis pasien dan kemampuan setiap fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan kepastian perawatan yang cepat dan tepat.
9. Inovasi “Cek Faskes”, yaitu sistem informasi manajemen fasilitas kesehatan yang memudahkan masyarakat dalam melakukan verifikasi dan akses terhadap layanan kesehatan di wilayah DKI Jakarta.
10. Inovasi “Fitur KIA Satu Sehat”, yaitu integrasi data kesehatan ibu dan anak melalui fitur digital pada platform ePusklaster untuk sinkronisasi data kesehatan nasional secara real-time.
11. Inovasi “Senen Sakti” dari Puskesmas Senen, yaitu sistem pelayanan lansia dalam berdasarkan pendekatan asuhan terpadu yang terintegrasi.
12. Inovasi “Pinteres” (Pusat Pelayanan Terpadu dan Responsif) dari Puskesmas Matraman yang merupakan replikasi inovasi dalam pemberian edukasi dan informasi pelayanan kesehatan (pembaruan dari Maternity Experince Puskesmas Pulogadung)

k. Rencana Aksi Tahun Mendatang

Rencana Aksi yang akan dilakukan pada tahun mendatang guna meningkatkan nilai UHC SCI diantaranya:

1. Pemutakhiran Data Kepesertaan JKN
 - Melaksanakan padanan dan integrasi data kepesertaan JKN secara berkala dengan Dukcapil dan BPJS Kesehatan.
 - Validasi dan cleansing data Penerima Bantuan Iuran (PBI/PD Pemda) agar tepat sasaran.
 - Monitoring cakupan kepesertaan aktif dan tindak lanjut peserta non-aktif.
2. Pembangunan RSUD Berstandar Internasional

- Percepatan penyelesaian pembangunan dan pemenuhan sarana-prasarana sesuai standar internasional.
3. Pembudayaan Masyarakat Hidup Sehat
 - Penguatan implementasi program Jakarta Berjaga (Bergerak, Bekerja, Berolahraga, Bahagia).
 - Replikasi dan perluasan *Challenge Downgrade* Ukuran Bajumu berbasis komunitas.
 - Peningkatan cakupan Cek Kesehatan Gratis (CKG) dengan pendekatan jemput bola dan digital reminder.
 4. Pengoperasian Hotline Konseling Kesehatan Mental 24 Jam
 - Optimalisasi kapasitas konselor dan sistem respons cepat.
 - Integrasi layanan hotline dengan fasilitas rujukan kesehatan jiwa.
 - Publikasi masif untuk meningkatkan awareness masyarakat.
 5. Konvergensi Stunting Terpadu
 - Penguatan koordinasi lintas sektor pada intervensi gizi spesifik dan sensitif.
 - Intensifikasi tata laksana balita stunting oleh dokter spesialis.
 6. Pembangunan/Rehabilitasi Total Puskesmas (13 Lokasi)
 - Percepatan pembangunan dan rehabilitasi sesuai standar bangunan kesehatan.
 - Pemenuhan alat kesehatan esensial dan SDM sesuai standar pelayanan.
 - Monitoring utilisasi layanan pasca pembangunan.
 7. Perbaikan/Rehabilitasi Puskesmas dan RSUD
 - Penyelesaian rehabilitasi 1 puskesmas dan 3 RSUD sesuai timeline.
 8. Pembentukan 1.060 Kampung Siaga TB
 - Penguatan skrining aktif berbasis komunitas.
 - Monitoring dan evaluasi berkala keberfungsian Kampung Siaga TB.
 - Integrasi dengan layanan TBC di puskesmas dan RSUD.
 9. Peningkatan Akses Layanan Berhenti Merokok
 - Ekspansi layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) di seluruh

puskesmas.

- Integrasi skrining perokok dalam CKG dan layanan PTM.
- Edukasi digital dan konseling berbasis aplikasi.

10. Penerapan Smart Posyandu

- Implementasi penuh di 3.571 Posyandu melalui digitalisasi pencatatan dan pelaporan.
- Penguatan kapasitas kader dan tim pelaksana di 44 puskesmas.
- Integrasi data Smart Posyandu dengan sistem informasi kesehatan daerah.

4. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif dengan Pendekatan Siklus Kehidupan (*Continuum of Care*)

Indikator kinerja dari sasaran strategis (IKU Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta) “Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif dengan Pendekatan Siklus Kehidupan (*Continuum of Care*)” adalah “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas”. Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal. SPM Bidang Kesehatan merujuk pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal yang diundangkan tanggal 24 Desember 2021. Penghitungan Pencapaian SPM dilakukan dengan menggunakan Indeks Pencapaian SPM meliputi capaian mutu minimal layanan dasar dan capaian penerima pelayanan dasar. Berdasarkan Permendagri Nomor 59 Tahun 2021, kategori nilai IP SPM terhadap capaian mutu minimal dan penerima layanan dasar dibagi berdasarkan Tabel 13 berikut ini:

Tabel 13. Kategori Nilai IP SPM

Nilai	Kategori
100%	Tuntas Paripurna
90% – 99%	Tuntas Utama
80% – 89%	Tuntas Madya

70% – 79%	Tuntas Pratama
60% – 69%	Tuntas Muda
< 60%	Belum Tuntas

Sumber : Permendagri Nomor 59 Tahun 2021

IP SPM Berkategori Tuntas artinya pencapaian SPM dengan mutu minimal layanan dasar dan penerima pelayanan dasar dengan nilai minimal 60%.

a. Realisasi Kinerja

Pada Tahun 2025 target kinerja indikator “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas” adalah 100% dan realisasi kinerja 100% yang diperoleh dari hasil perhitungan 14 jenis layanan dasar (Provinsi dan Kota/Kabupaten). Capaian indikator tersebut adalah 100% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi. Adapun realisasi IP SPM Urusan Kesehatan pada 14 jenis layanan dasar (Provinsi dan Kota/Kabupaten) di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 terdapat pada Tabel 14 berikut ini:

Tabel 14. Realisasi IP SPM Urusan Kesehatan per Jenis Layanan

No	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Target	Realisasi IP SPM DKI Jakarta					
				2023	Kategori	2024	Kategori	2025	Kategori
1	Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi	%	60	100	Tuntas Paripurna	100	Tuntas Paripurna	100	Tuntas paripurna
2	Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi	%	60	100	Tuntas Paripurna	100	Tuntas Paripurna	100	Tuntas paripurna
3	Pelayanan kesehatan ibu hamil	%	60	99,33	Tuntas Utama	97,40	Tuntas Utama	99,9	Tuntas utama
4	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	60	100	Tuntas Paripurna	96,43	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna
5	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	60	99,51	Tuntas Utama	98,35	Tuntas Utama	99,60	Tuntas utama
6	Pelayanan kesehatan balita	%	60	100	Tuntas Paripurna	98,70	Tuntas Utama	99,22	Tuntas utama
7	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	%	60	99,50	Tuntas Utama	99,38	Tuntas Utama	99,92	Tuntas utama
8	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	%	60	100	Tuntas Paripurna	96,42	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna
9	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	%	60	100	Tuntas Paripurna	90,37	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna
10	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	%	60	100	Tuntas Paripurna	99,89	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna
11	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	%	60	100	Tuntas Paripurna	99,83	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	%	60	100	Tuntas Paripurna	97,64	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna
13	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	%	60	100	Tuntas Paripurna	97,33	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna

No	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Target	Realisasi IP SPM DKI Jakarta					
				2023	Kategori	2024	Kategori	2025	Kategori
14	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	%	60	100	Tuntas Paripurna	99,10	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna

Sumber : Sistem SPM Bangda Kemendagri dan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, diolah (2024-2025)

Pengukuran realisasi IKU Tahun 2025:

Persentase Jenis layanan Dasar	
Standar Pelayanan Minimal (SPM)	= $\frac{14 \text{ Indikator berkategori tuntas}}{14 \text{ Indikator SPM Urusan Kesehatan}} \times 100\%$
Urusan Kesehatan dengan Indeks	
Pencapaian SPM (IP SPM)	= 100%
Berkategori Tuntas	

b. Perbandingan Capaian dengan Provinsi Lainnya

Sebagai perbandingan dengan Provinsi lainnya pada tahun-tahun sebelumnya, maka realisasi kinerja IP SPM Urusan Kesehatan pada 14 jenis layanan dasar (Provinsi dan Kota/Kabupaten) baik di Provinsi DKI Jakarta dan Daerah Pembanding terdapat pada Tabel 15 berikut ini:

Tabel 15. Realisasi IP SPM Urusan Kesehatan per Jenis Layanan

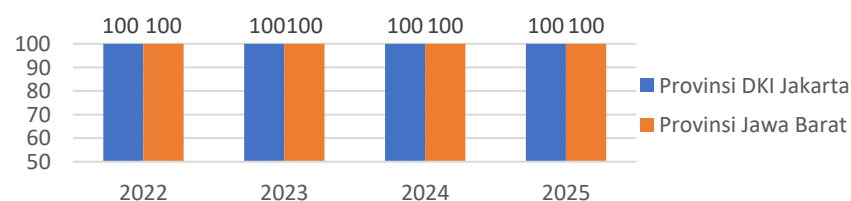
No	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Target	Realisasi IP SPM DKI Jakarta						Realisasi IP SPM Jawa Barat					
				2023	Kategori	2024	Kategori	2025	Kategori	2023	Kategori	2024	Kategori	2025	Kategori
1	Pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi	%	60	100	Tuntas Paripurna	100	Tuntas Paripurna	100	Tuntas paripurna	100	Tuntas Paripurna	100	Tuntas Paripurna	100,00	Tuntas Paripurna
2	Pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi	%	60	100	Tuntas Paripurna	100	Tuntas Paripurna	100	Tuntas paripurna	100	Tuntas Paripurna	100	Tuntas Paripurna	100,00	Tuntas Paripurna
3	Pelayanan kesehatan ibu hamil	%	60	99,33	Tuntas Utama	97,40	Tuntas Utama	99,9	Tuntas utama	96,79	Tuntas Utama	93,40	Tuntas Utama	95,17	Tuntas Paripurna
4	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	%	60	100	Tuntas Paripurna	96,43	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna	97,08	Tuntas Utama	94,05	Tuntas Utama	100,00	Tuntas Paripurna
5	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	%	60	99,51	Tuntas Utama	98,35	Tuntas Utama	99,60	Tuntas utama	97,75	Tuntas Utama	95,36	Tuntas Utama	100,00	Tuntas Paripurna
6	Pelayanan kesehatan balita	%	60	100	Tuntas Paripurna	98,70	Tuntas Utama	99,22	Tuntas utama	96,77	Tuntas Utama	94,97	Tuntas Utama	100,00	Tuntas Paripurna
7	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	%	60	99,50	Tuntas Utama	99,38	Tuntas Utama	99,92	Tuntas utama	95,95	Tuntas Utama	97,85	Tuntas Utama	100,00	Tuntas Paripurna
8	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	%	60	100	Tuntas Paripurna	96,42	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna	85,19	Tuntas Madya	89,24	Tuntas Madya	100,00	Tuntas Paripurna
9	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	%	60	100	Tuntas Paripurna	90,37	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna	89,60	Tuntas Madya	93,55	Tuntas Utama	100,00	Tuntas Paripurna
10	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	%	60	100	Tuntas Paripurna	99,89	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna	92,05	Tuntas Utama	94,51	Tuntas Utama	100,00	Tuntas Paripurna
11	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	%	60	100	Tuntas Paripurna	99,83	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna	97,26	Tuntas Utama	97,13	Tuntas Utama	100,00	Tuntas Paripurna
12	Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat	%	60	100	Tuntas Paripurna	97,64	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna	94,93	Tuntas Utama	96,35	Tuntas Utama	100,00	Tuntas Paripurna
13	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	%	60	100	Tuntas Paripurna	97,33	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna	96,58	Tuntas Utama	95,43	Tuntas Utama	100,00	Tuntas Paripurna

No	Jenis Layanan Dasar	Satuan	Target	Realisasi IP SPM DKI Jakarta						Realisasi IP SPM Jawa Barat					
				2023	Kategori	2024	Kategori	2025	Kategori	2023	Kategori	2024	Kategori	2025	Kategori
14	Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus)	%	60	100	Tuntas Paripurna	99,10	Tuntas Utama	100	Tuntas paripurna	90,86	Tuntas Utama	94,90	Tuntas Utama	100,00	Tuntas Paripurna
Persentase IP SPM Urusan Kesehatan Berkategori Tuntas = $\frac{14 \text{ Indikator berkategori tuntas}}{14 \text{ Indikator SPM Urusan Kesehatan}} \times 100\%$				100%	Tuntas	100%	Tuntas	100%	Tuntas	100%	Tuntas	100%	Tuntas	100%	Tuntas

Sumber : Sistem SPM Bangda Kemendagri dan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, diolah (2023-2025)

Dari data 14 jenis layanan di atas, dapat dihitung bahwa realisasi IKU “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas” Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat memiliki realisasi yang sama yaitu 100% dengan kategori tuntas utama dan tuntas paripurna yang terlihat pada Grafik 4 berikut ini:

Grafik 4. Realisasi IP SPM Urusan Kesehatan Berkategori Tuntas
Provinsi DKI Jakarta dan Provinsi Jawa Barat



Sumber : Sistem SPM Bangda Kemendagri dan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, diolah (2022-2024)

Berdasarkan Grafik 4, realisasi IKU “Persentase Jenis Layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas” Provinsi DKI Jakarta tercatat sebesar 100%.

Demikian pula, Provinsi Jawa Barat telah mencapai realisasi sebesar 100%, sehingga kedua provinsi menunjukkan kinerja optimal dalam pemenuhan SPM Urusan Kesehatan.

Secara nasional, Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat pertama IP SPM Urusan Kesehatan, sementara Provinsi DKI Jakarta berada pada peringkat kedua. Capaian tersebut mencerminkan komitmen kuat kedua provinsi dalam memastikan seluruh jenis layanan dasar SPM Urusan Kesehatan mencapai kategori tuntas.

Selanjutnya, berdasarkan IP SPM Urusan Kesehatan pada 14 jenis layanan dasar Provinsi dan Kabupaten/Kota (Tabel 15), capaian Provinsi DKI Jakarta tergolong tinggi dan konsisten. Meskipun demikian, peningkatan kinerja tetap diperlukan, khususnya pada 12 (dua belas) jenis layanan dasar di tingkat Kabupaten/Kota, guna memastikan pemerataan, kualitas layanan, dan keberlanjutan pemenuhan SPM Urusan Kesehatan secara menyeluruh.

c. Analisa Capaian

Indikator Sasaran (IKU Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta) “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas” merujuk pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal yang diundangkan tanggal 24 Desember 2021. Penerapan IP SPM digunakan oleh Pemerintah Daerah sejak Tahun 2022.

Capaian Indeks Pelayanan Standar Pelayanan Minimal (IP SPM) Provinsi DKI Jakarta selama periode 2023–2025 menunjukkan kinerja yang sangat baik dan konsisten, dengan seluruh jenis layanan dasar kesehatan mencapai kategori Tuntas Utama hingga Tuntas Paripurna. Pada tahun 2023 dan 2025, hampir seluruh indikator layanan termasuk pelayanan kesehatan pada kondisi bencana, kejadian luar biasa, kelompok siklus hidup (ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, balita, usia pendidikan dasar, usia produktif, dan usia lanjut), serta pelayanan penyakit prioritas seperti hipertensi, diabetes melitus, ODGJ berat, tuberkulosis, dan risiko HIV mencapai realisasi 100%. Hal ini mencerminkan optimalnya penyelenggaraan layanan dasar kesehatan

oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang telah melampaui target nasional SPM sebesar 60 persen, sekaligus menunjukkan efektivitas sistem perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian pelayanan kesehatan dasar.

Meskipun pada tahun 2024 terdapat penurunan capaian pada beberapa jenis layanan yang berada pada kategori Tuntas Utama (dengan rentang realisasi sekitar 90–99 persen), capaian tersebut tetap menunjukkan pemenuhan layanan dasar yang sangat tinggi dan tidak mengindikasikan kegagalan pelayanan. Penurunan relatif tersebut lebih mencerminkan dinamika operasional layanan, seperti peningkatan cakupan sasaran, kompleksitas kasus, serta tantangan distribusi layanan di wilayah padat penduduk. Secara keseluruhan, tren capaian IP SPM yang kembali meningkat dan mencapai Tuntas Paripurna pada tahun 2025 menegaskan komitmen Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dalam menjamin pemenuhan hak dasar kesehatan masyarakat secara berkelanjutan, merata, dan berkualitas, sekaligus memperkuat kontribusi daerah dalam pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional.

d. Perbandingan dengan Target Renstra

Jika dibandingkan dengan target Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026 dapat dilihat bahwa sampai dengan Tahun 2026 indikator “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas” memiliki target 100%, yang berarti telah tercapai di Tahun 2025 sebagaimana Tabel 16 berikut ini:

Tabel 16. Perbandingan Realisasi Kinerja Persentase IP SPM Berkategori Tuntas Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya dan Renstra 2023-2026

Sasaran		Indikator Kinerja	Satuan	Target				Realisasi			Capaian 2025
				2023	2024	2025	2026	2023	2024	2025	
	SASARAN STRATEGIS										
Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif dengan Pendekatan Siklus Kehidupan (<i>Continuum of Care</i>)		Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks	%	100	100	100	100	100	100	100	100%

Sasaran	Indikator Kinerja	Satuan	Target				Realisasi			Capaian 2025
			2023	2024	2025	2026	2023	2024	2025	
	Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas									

Sumber : etpp.jakarta.go.id (2024-2025)

e. Analisa Program dan Kegiatan Pendukung

Indikator “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas” didukung oleh beberapa Program dan Kegiatan. Program yang dilaksanakan guna mendukung IKU tersebut terdiri dari 5 (lima) Program, sebagaimana Tabel 17 berikut ini:

Tabel 17. Program Pendukung Persentase IP SPM Berkategori Tuntas Tahun 2025

Indikator	Program	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Capaian (%)
<i>Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)</i>	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	6.168.747.343.068	5.901.490.110.134	95,67%
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	3.677.074.752.529	3.406.264.611.910	92,64%
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.579.845.057.902	1.525.310.325.242	96,55%
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	224.999.864	223.421.100	99,30%
	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	2.931.177.250	2.895.208.528	98,77%
	TOTAL	11.428.823.330.613	10.836.183.676.914	94,81%

Sumber : monev2025.bapedadki.net (per tanggal 26 Januari 2026)

Kegiatan Pendukung berupa *Quick Wins* Program 100 Hari Gubernur dan Wakil Gubernur yang mendukung indikator “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan

Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas” Tahun 2025 diantaranya:

1. *Quick wins* Pemutakhiran data dan peningkatan honorarium Jumantik, operasional Dasawisma, operasional Posyandu dan operasional RT/RW yang memiliki dua (dua) rencana aksi yaitu
 - a. Registrasi kader Jumantik
 - b. Penyusunan Rancangan Perubahan Keputusan Gubernur tentang peningkatan honorarium Kader Jumantik.
 - c. Registrasi kader Posyandu
 - d. Penyusunan kajian/telaahan terkait peningkatan Satuan Biaya Operasional Posyandu
2. *Quick wins* Home Service Warga Jakarta (Pasukan Putih), yang memiliki 5 (lima) rencana aksi yaitu
 - f. Penyusunan SK Gubernur Home Service Warga Jakarta (Pasukan Putih);
 - g. Identifikasi kebutuhan SDM di setiap Puskesmas Pembantu;
 - h. Pendataan sasaran untuk Home Service Warga Jakarta (Pasukan Putih);
 - i. Pelatihan untuk pelayanan Home Service Warga Jakarta (Pasukan Putih); dan
 - j. Peluncuran Home Service Warga Jakarta (Pasukan Putih).

Semua Kegiatan *Quick Wins* diatas telah dilaksanakan sesuai dengan target guna mendukung capaian IKU “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas” Tahun 2025.

f. Pemanfaatan Sumber Daya Anggaran

Dalam mendukung capaian kinerja Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas Tahun 2025 sebesar 100%, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta merealisasikan anggaran sebagaimana Tabel 17 sebesar Rp 10.836.183.676.914,- dari total pagu anggaran sebesar Rp11.428.823.330.613,-. Adapun capaian anggarannya sebesar 94,81% dengan kategori kinerja anggaran sangat

tinggi. Hal tersebut berarti perencanaan dan pelaksanaan anggaran pada semua program tersebut dinilai baik/efisien guna mendukung IKU “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas” Tahun 2025.

g. Faktor Keberhasilan

Adapun faktor pendorong capaian indikator “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas” yaitu:

1. Adanya regulasi yang mendukung SPM Urusan Kesehatan seperti Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2021, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021, Permenkes Nomor 6 Tahun 2024, dan Permenkes Nomor 21 Tahun 2021.
2. Adanya pembaruan indikator dan standar pelayanan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), termasuk peningkatan standar ANC (6x–8x dan 12T).
3. Tersedianya berbagai regulasi nasional dan daerah yang menjadi acuan pelaksanaan layanan dasar SPM.
4. Tersedianya petunjuk teknis tematik, antara lain Integrasi Layanan Primer, Pemeriksaan Kesehatan Gratis, skrining PTM, kesehatan jiwa, TB, HIV, dan kesehatan lanjut usia.
5. Tersedianya tenaga kesehatan yang telah terlatih pada layanan SPM prioritas (KIA, PTM, TB, HIV, kesehatan jiwa, lansia).
6. Pelaksanaan sosialisasi kebijakan, orientasi pelayanan sesuai standar, pelatihan kegawatdaruratan, serta bimbingan teknis dan supervisi program secara berkala.
7. Dukungan manajemen dan kolaborasi lintas sektor serta komunitas dalam mendukung pelaksanaan layanan SPM
8. Penguatan jejaring rujukan layanan kesehatan ibu, bayi, dan balita, termasuk Puskesmas, RSUD, dan jejaring PONEK.
9. Pelaksanaan koordinasi lintas program dan lintas sektor untuk memastikan kesinambungan layanan sesuai standar SPM.
10. Implementasi mekanisme audit dan evaluasi mutu layanan (AMP-SR,

evaluasi pendataan RS, monitoring kesiapan fasilitas).

11. Pemanfaatan sistem pencatatan dan pelaporan terintegrasi (SIMATNEO, SIPTM, SIMPUS) untuk memantau cakupan dan mutu layanan.
12. Tersedianya mekanisme umpan balik data hasil layanan melalui validasi berjenjang.
13. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi rutin terhadap capaian pelayanan terstandar pada seluruh kelompok sasaran SPM.
14. Ketersediaan obat, vaksin, BMHP, alat kesehatan, serta logistik program (OAT, ART, psikotropika, rapid test).
15. Penyediaan media KIE dan sarana penunjang layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
16. Penguatan fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan dalam mendukung pemenuhan standar layanan SPM.
17. Tersedianya anggaran penunjang untuk pelaksanaan layanan, peningkatan kapasitas SDM, evaluasi program, dan penguatan sistem layanan.
18. Proses perencanaan dan pelaksanaan pembiayaan program prioritas (KIA, PTM, TB, HIV, kesehatan jiwa) yang berjalan secara berkelanjutan.
19. SDM telah terlatih dalam memberikan pelayanan dasar kepada masyarakat.
20. Adanya Tim Penanggulangan Bencana di tingkat wilayah sehingga proses pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang terdampak bencana dapat terlaksana dengan baik.
21. Adanya dukungan kader dan komunitas dalam penjangkauan layanan dasar ke masyarakat.
22. Tersedianya 292 Puskesmas Pembantu yang memberikan pelayanan dasar sampai di tingkat kelurahan.
23. Tersedianya Pos Upaya Kesehatan Kerja yaitu program kesehatan untuk pekerja informal (usia produktif) yang dikelola oleh masyarakat pekerja sendiri.
24. Beberapa Perusahaan di DKI Jakarta telah membentuk Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP) dan K3 Perkantoran

yang berkoordinasi dengan Puskesmas untuk melakukan skrining kesehatan bagi karyawan/ karyawan di Perusahaan tersebut.

25. Diberlakukannya Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer pada Puskesmas, jejaring dan jaringan pelayanan kesehatan primer berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat.
26. Adanya kegiatan *Active Case Finding* dan skrining massal kelompok risiko yang meningkatkan penemuan kasus TB.
27. Adanya kolaborasi dengan komunitas dan kader TB dan HIV.
28. Dibentuknya 274 Kampung Siaga TBC di Jakarta yang berfokus pada layanan edukasi/konsultasi, deteksi dini, serta pendampingan penderita TBC.
29. Pemberian edukasi Diabetes Melitus diberikan perorangan saat kunjungan. Tenaga Kesehatan juga memberikan motivasi kepada pasien DM secara rutin melalui media online (WA grup pasien DM), kelas edukasi DM, dan saat pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis.
30. Adanya kerjasama antara Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dengan organisasi profesi tentang penguatan sistem pelayanan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir berbasis kompetensi dan teknologi untuk percepatan penurunan AKI dan AKB.
31. Adanya aplikasi dan *website* sehingga memudahkan koordinasi, sosialisasi, skrining dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
32. Adanya petunjuk teknis penjangkauan kesehatan dan pemeriksaan berkala anak usia sekolah dan remaja yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI.
33. Integrasi lintas program dan lintas sektor.
34. Beberapa indikator SPM Urusan Kesehatan menjadi poin penting penilaian akreditasi yang mendukung Program Prioritas Nasional.
35. Pencatatan dan pelaporan data SPM sudah optimal.

h. Pemanfaatan Sumber Daya Manusia

Pada Tahun 2025, terdapat beberapa subkegiatan yang dilaksanakan dalam rangka pemanfaatan sumber daya manusia yang

mendukung ketercapaian indikator “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas”, diantaranya:

1. Peningkatan wawasan ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas.
2. Penyuluhan kelompok pendukung ibu hamil di Puskesmas.
3. Pertemuan KB pasca persalinan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dalam rangka KB pasca persalinan.
4. Peningkatan wawasan pelayanan terstandar bagi bayi baru lahir.
5. Peningkatan wawasan tentang pertumbuhan anak balita.
6. Peningkatan wawasan ibu tentang perawatan bayi baru lahir.
7. Kelas ibu, bayi dan balita.
8. Kelas Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA).
9. Workshop MPASI balita.
10. Refreshing SDIDTK petugas kesehatan.
11. Sosialisasi Kelompok Peduli Gizi /KPG Balita Stunting.
12. Orientasi terhadap Guru PAUD tentang Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang.
13. Sosialisasi penguatan pelayanan skrining SDIDTK di PAUD dan TK.
14. Sosialisasi kebijakan pelayanan kesehatan sesuai standar pada usia pendidikan dasar.
15. Pembinaan Kesehatan Tentang Kesehatan Reproduksi, TB, Kusta/Frambusia Pada Anak Sekolah.
16. Sosialisasi penguatan pelayanan ramah anak di Puskesmas.
17. Bimbingan teknis usia produktif 15-59 tahun pada petugas kesehatan.
18. Peningkatan Wawasan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP).
19. Sosialisasi pelayanan kesehatan usia lanjut di Fasilitas Kesehatan.
20. Pelatihan Kader Lanjut Usia tentang pemantauan kesehatan usia lanjut.
21. Peningkatan wawasan penatalaksanaan pelayanan kesehatan terstandar pada penderita hipertensi dan diabetes melitus.
22. Penguatan *Agent of Change* penyakit tidak menular.
23. Advokasi lintas program dan lintas sektor (LS) terkait pencegahan dan pengendalian penyakit TB-HIV.

24. Peningkatan kapasitas petugas FKTP/FKRTL terkait Tuberkulosis.
25. Pembinaan kesehatan jiwa kepada keluarga/*caregiver* Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).
26. Pembentukan dukungan dan pelatihan keterampilan untuk ODGJ yang terkontrol.
27. Orientasi/pembinaan/peningkatan wawasan bagi kader Posyandu, kader Posbindu PTM, Dokter Kecil, kader Jiwa, kader Tuberkulosis, kader HIV, kader Paliatif, dan Kader Pembangunan Manusia.
28. Edukasi pra krisis dan pengurangan risiko krisis kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana.
29. Peningkatan wawasan/sosialisasi terkait Kejadian Luar Biasa (KLB).

i. Pemanfaatan Sumber Daya Teknologi

Guna mendukung ketercapaian indikator “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas”, sumber daya teknologi yang telah dimiliki oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 diantaranya:

1. *Data Warehouse* Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (datakesehatan.jakarta.go.id) merupakan sistem informasi yang memuat data SPM Bidang Kesehatan, data kesehatan ibu anak, data profil kesehatan, dan data numerator persalinan oleh tenaga kesehatan.
2. Dashboard Informasi Kesehatan (dashboard-dinkes.jakarta.go.id) merupakan sistem informasi yang memuat data kunjungan dan diagnosa Puskesmas dan Rumah Sakit, data kunjungan PPKP, data SPM Bidang Kesehatan, data kesehatan ibu anak Puskesmas, dan data PWS imunisasi.
3. Sistem Informasi Penjadwalan Cek Kesehatan (simplercekatan.jakarta.go.id) merupakan sistem informasi layanan penjadwalan cek kesehatan peserta MCU untuk tokoh agama, pengemudi, panti sosial, dan DTKS.
4. Sistem Pencatatan Data Dukungan Kesehatan Lapangan (dinkes.jakarta.go.id/dukkeslap) merupakan sistem informasi yang

memuat data dukungan kesehatan lapangan.

5. Super App Jaksehat (jaksehat.jakarta.go.id) merupakan aplikasi mobile yang memuat berbagai macam layanan kesehatan diantaranya: registrasi online RSUD, Puskesmas dan PPKP, layanan kesehatan sahabat jiwa, skrining kesehatan e-jiwa, skrining kesehatan aku bugar, dsb.
6. Sistem Informasi Imunisasi Anak dan Bunda (simfoniananda-dinkes.jakarta.go.id) merupakan sistem informasi yang memuat data imunisasi dasar pada bayi.

Sedangkan sumber daya sarana prasarana yang telah dimiliki oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 diantaranya:

1. Ketersediaan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan untuk pemenuhan pelayanan dasar sesuai Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
2. Ketersediaan alat kesehatan dan alat penunjang medik yang mendukung pemenuhan indikator pelayanan dasar SPM pada seluruh siklus kehidupan.
3. Ketersediaan bahan medis habis pakai (BMHP), reagen laboratorium, dan logistik pelayanan kesehatan untuk mendukung capaian indikator SPM.
4. Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan lingkungan, termasuk sarana pemeriksaan kualitas air minum dan sanitasi dasar.
5. Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat (UKBM), seperti Posyandu, Posbindu, dan UKS, untuk menjangkau sasaran pelayanan dasar SPM.
6. Ketersediaan sarana rujukan pelayanan kesehatan dasar dan kegawatdaruratan sesuai standar SPM.
7. Ketersediaan kendaraan dinas operasional atau lapangan pelayanan kesehatan, termasuk ambulans dan kendaraan khusus pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan wilayah.
8. Ketersediaan sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan dalam situasi bencana, kejadian luar biasa (KLB), dan krisis kesehatan.
9. Ketersediaan sarana penunjang mutu, keselamatan, dan aksesibilitas

pelayanan kesehatan bagi kelompok rentan dan penyandang disabilitas.

j. Penghargaan/Inovasi

Penghargaan dan inovasi yang telah raih oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada Tahun 2025 yang mendukung ketercapaian indikator “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas” diantaranya:

1. Penghargaan kepada RSUD Kalideres predikat Diamond dan Gold dalam ajang WSO Angels Awards tingkat Internasional atas keunggulan dalam pelayanan pasien stroke (Excellence in Stroke Patient Care).
2. Penghargaan kepada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta sebagai Pemerintah Daerah Terbaik dengan capaian ODHIV menyelesaikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) tertinggi tingkat Nasional tahun 2025.
3. Penghargaan kepada Suku Dinas Kesehatan Kepulauan Seribu kategori Kabupaten/Kota dengan Tidak Ada Kematian Ibu (Zero Maternal Mortality) dalam bidang Pelayanan Kesehatan Keluarga tingkat Nasional.
4. Penghargaan kepada Suku Dinas Kesehatan Kepulauan Seribu kategori Peringkat 1 Pemeringkatan Profil Kesehatan Tahun 2025 tingkat Nasional dari Kementerian Kesehatan.
5. Penghargaan kepada Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat kategori best district wilayah dengan persentase capaian Multi-Month Dispensing (MMD) ARV pada ODHIV 3 bulan tertinggi di DKI Jakarta.
6. Penghargaan kepada Puskesmas Kemayoran sebagai layanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) dengan capaian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) terbaik.
7. Penghargaan kepada PKC Menteng sebagai Juara 1 kategori Capaian Tertinggi Follow Up Pasien Hipertensi tingkat Provinsi tahun 2025.
8. Penghargaan kepada Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat kategori Kabupaten/Kota STBM Pratama pada ajang STBM Award 2025 tingkat Nasional.
9. Inovasi “Lentera Marunda” (Layanan Terpadu Lansia Rapuh di Rusunawa

Marunda), yaitu model pelayanan kesehatan jemput bola untuk mendekatkan akses bagi lansia rentan di wilayah rumah susun.

10. Inovasi “LATANSA” (Layanan Terintegrasi Lansia Sehat dan Bahagia), yaitu sistem pelayanan satu pintu bagi lansia untuk memastikan pemeriksaan kesehatan rutin dan pendampingan kesehatan mental.
11. Inovasi “GEMASH” (Gerakan Sehat Terpadu Lansia Aktif), yaitu program pemberdayaan dan pemantauan kesehatan lansia secara proaktif untuk meningkatkan angka harapan hidup sehat.
12. Inovasi “Kampung Siaga TB”, yaitu gerakan kolaborasi masyarakat di tingkat wilayah untuk percepatan penemuan kasus, pendampingan minum obat (PMO), dan edukasi pencegahan TBC.
13. Inovasi “POSTER” (Pojok Skrining Terpadu), yaitu penyediaan area skrining mandiri untuk deteksi dini penyakit menular dan tidak menular di area publik.
14. Inovasi “Rumah Jiwa” dari Puskesmas Cipayung, yaitu Integrasi layanan kesehatan jiwa secara komprehensif.

k. Rencana Aksi Tahun Mendatang

Rencana Aksi yang akan dilakukan pada tahun mendatang guna mendukung ketercapaian indikator “Persentase Jenis layanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) Berkategori Tuntas” diantaranya:

1. Menurunkan Angka Kematian Balita, melalui:
 - a. Memastikan seluruh ibu hamil risiko tinggi terdeteksi dan tertangani sesuai standar, melalui penguatan skrining di puskesmas serta rujukan maternal tepat waktu ke rumah sakit rujukan.
 - b. Memastikan bayi BBLR dan prematur mendapatkan pelayanan neonatal sesuai standar, melalui penerapan pelayanan neonatal esensial dan lanjutan di fasilitas kesehatan rujukan.
 - c. Mengoptimalkan ketersediaan dan pemanfaatan layanan NICU/PICU, pemanfaatan Ambulans NETS, menyediakan PONEK dan OK 24 Jam di RSUD yang ditunjuk sebagai RS Unggulan KIA, dan pemberian tablet tambah darah kombinasi

- dengan vitamin pada ibu hamil dengan resiko di 500 RW.
- d. Melakukan pemantauan rutin kematian neonatal melalui aplikasi MPDN di seluruh kabupaten/kota sebagai dasar pengendalian kasus dan perbaikan layanan.
 - e. Menggunakan data MPDN sebagai dasar analisis penyebab kematian neonatal, melalui permintaan dan pengolahan raw data dari Kementerian Kesehatan untuk penyusunan kebijakan penurunan AKN.
 - f. Meningkatkan kualitas dan kepatuhan pelaporan MPDN di fasilitas pelayanan kesehatan, melalui pembinaan, sosialisasi, serta monitoring dan evaluasi pengisian data secara berkala.
 - g. Pelaksanaan kegiatan penurunan Angka Kematian Neonatal dengan cara menyediakan NICU/PICU di RSUD/RSKD,
 - h. Mengoptimalkan implementasi Smart Posyandu dan integrasi data JakAntro–ePPGBM untuk deteksi dini gangguan tumbuh kembang dan pencegahan kematian balita.
2. Meningkatkan cakupan penemuan dan pengobatan TB (*TB Treatment Coverage*) dengan :
- a. Melaksanakan profiling sasaran skrining TBC dengan fokus pada populasi berisiko tinggi, meliputi kontak serumah, penderita diabetes melitus, HIV, serta kelompok kumuh dan miskin.
 - b. Memperkuat pelaksanaan investigasi kontak dengan memastikan seluruh indeks kasus TBC di wilayah kerja Puskesmas dilakukan investigasi kontak secara menyeluruh dan terintegrasi dengan kegiatan Cek Kesehatan Gratis (CKG).
 - c. Mengoptimalkan diversifikasi alat diagnosis TBC melalui pemanfaatan NPOC di Puskesmas dan Puskesmas Pembantu (Pustu) untuk mempercepat pemeriksaan dan penegakan diagnosis TBC.
 - d. Memastikan ketersediaan dan kecukupan penganggaran program TBC dengan mengintegrasikan seluruh kegiatan prioritas TBC ke dalam dokumen perencanaan dan penganggaran fasilitas pelayanan kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, Dinas Kesehatan, serta lintas sektor terkait.

- e. Menguatkan implementasi Terapi Pencegahan TBC (TP2TBC) dengan mendorong pelaksanaannya hingga tingkat kabupaten/kota serta memasukkannya dalam agenda rapat pimpinan wilayah (Walikota, Camat, dan Lurah).
- f. Menguatkan pelaksanaan Kampung Siaga TBC melalui monitoring bulanan terhadap capaian notifikasi kasus, enrolment pengobatan, keberhasilan pengobatan, investigasi kontak, dan pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT).
- g. Memperkuat regulasi penanggulangan TBC dengan memasukkan muatan TBC dalam Sistem Kesehatan Daerah (Siskesda), mengintegrasikan skrining TBC mandatori dalam pelayanan publik dan administrasi kependudukan, serta mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk berpartisipasi aktif dan melaporkan kasus melalui SITB.
- h. Meningkatkan akses pemeriksaan penunjang diagnosis TBC melalui fasilitasi pemeriksaan X-Ray gratis bagi kegiatan investigasi kontak TBC di RSUD.
- i. Melaksanakan validasi data dan mekanisme umpan balik secara rutin dan berjenjang kepada fasilitas pelayanan kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, dan Dinas Kesehatan, serta melakukan monitoring alert dan reminder pada aplikasi SITB.
- j. Memberikan hibah kepada Organisasi Masyarakat, khususnya Perkumpulan Pemberantasan Tuberkulosis Indonesia (PPTI), yang berfokus pada kegiatan penemuan dan pengobatan TB guna memperkuat peran serta masyarakat dalam percepatan pencapaian target eliminasi TB.

3.1.2 Sasaran Relevan Lainnya

1. Terimplementasinya Rencana Strategis Komunikasi Publik untuk Program-Program Prioritas dan Strategis Daerah

Indikator kinerja dari sasaran relevan lainnya “Terimplementasinya Rencana Strategis Komunikasi Publik untuk Program-Program Prioritas dan Strategis Daerah” adalah “Persentase Implementasi Rencana Strategi Komunikasi Publik Program Prioritas dan

Strategis serta Respon Perangkat Daerah dengan Program Prioritas dan Strategis pada saat Krisis Komunikasi Program”. Target kinerja indikator tersebut Tahun 2025 adalah 100% dengan realisasi 100% dan capaian 100% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi. Indikator tersebut merupakan indikator yang tidak memiliki anggaran, tetapi mendukung Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Implementasi rencana strategi komunikasi publik Tahun 2025 meliputi:

1. Tersusunnya strategi komunikasi program prioritas dan strategis Daerah.
2. Terpublikasikannya materi komunikasi melalui media internal Perangkat Daerah terpilih atau media massa atau media sosial atau aktivitas komunikasi lainnya.
3. Respon terhadap krisis komunikasi.
4. Respon interaktif terhadap pertanyaan/komentar warganet yang relevan.

Faktor pendorong keberhasilan indikator “Persentase Implementasi Rencana Strategi Komunikasi Publik Program Prioritas dan Strategis serta Respon Perangkat Daerah dengan Program Prioritas dan Strategis pada saat Krisis Komunikasi Program” diantaranya:

1. Adanya dukungan regulasi internal melalui SE Nomor 42/SE/2021 terkait pelaporan strategi komunikasi Dinas Kesehatan.
2. Jajaran Dinas Kesehatan DKI Jakarta melaksanakan sosialisasi dalam gedung, luar gedung dan komunitas dalam rangka mengimplementasikan seluruh rencana strategi komunikasi yang telah dibuat oleh Dinas Kesehatan.
3. Tersedianya Sistem Informasi Pelaporan Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan(eis.dinkes.jakarta.go.id/monev_strakom/dashboard) untuk melaporkan pencapaian implementasi strategi komunikasi oleh UKPD setiap bulannya dan untuk monitoring publikasi strakom.
4. Adanya forum komunikasi (WA Group) terkait koordinasi implementasi strakom Dinas Kesehatan dan notifikasi *deadline* pelaporan.
5. Koordinasi antara Dinas Kesehatan dan UKPD dibawahnya dengan Diskominfotik dalam pelaksanaan editorial plan berjalan dengan baik.

2. Terwujudnya Tata Kelola SDI yang Baik Melalui Pemenuhan Daftar Data Daerah yang Berkualitas

Indikator kinerja dari sasaran relevan lainnya “Terwujudnya Tata Kelola SDI yang Baik Melalui Pemenuhan Daftar Data Daerah yang Berkualitas” adalah “Nilai Kualitas Data SDI”. Target kinerja indikator tersebut Tahun 2025 adalah 3,25 Nilai dengan realisasi 4 Nilai dan capaian 123,08% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi. Indikator tersebut merupakan indikator yang tidak memiliki anggaran, tetapi mendukung Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat. Berdasarkan Keputusan Gubernur Nomor 61 Tahun 2024 tentang Daftar Data Provinsi DKI Jakarta Tahun 2024, Dinas Kesehatan memiliki 105 daftar data yang dikumpulkan oleh Produsen data kepada Walidata.

Nilai Kualitas Data SDI terdiri atas 4 (empat) aspek yaitu:

1. Aspek ketepatan waktu yaitu mengukur kepatuhan waktu pengumpulan data oleh Produsen Data melalui Walidata Pendukung kepada Walidata sesuai dengan jadwal.
2. Aspek kelengkapan data yaitu mengukur kelengkapan komponen data yang dikumpulkan oleh Produsen Data melalui Walidata Pendukung kepada Walidata sesuai dengan jadwal.
3. Aspek keunikan isi data yaitu mengukur tingkat duplikasi data yang dikumpulkan oleh Produsen Data melalui Walidata Pendukung kepada Walidata.
4. Aspek validitas data yaitu mengukur validitas data oleh Produsen Data.

Faktor pendorong keberhasilan indikator “Nilai Kualitas Data SDI” diantaranya:

1. Adanya Keputusan Gubernur Nomor 61 Tahun 2024 tentang Daftar Data Provinsi DKI Jakarta Tahun 2024.
2. Pelaporan Data SDI oleh produsen data dilakukan melalui sistem Data Warehouse Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (datakesehatan.jakarta.go.id)
3. Adanya koordinasi yang baik dengan Diskominfo untuk penyediaan

data dan pengiriman data ke Portal SDI Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.

4. Dukungan Penanggungjawab Program dalam pemenuhan data SDI sesuai dengan target periode data yang ditetapkan.

Sedangkan kendala yang dihadapi adalah keterlambatan pembuatan dan revisi dataset akibat ketergantungan proses penurunan dataset oleh Diskominfo, sehingga berdampak pada tertundanya penginputan data SDI.

3. Terkelolanya Keuangan Daerah yang Sehat, Transparan, dan Akuntabel

Indikator kinerja dari sasaran relevan lainnya “Terkelolanya Keuangan Daerah yang Sehat, Transparan, dan Akuntabel” adalah “Persentase Pelaksanaan Inventarisasi BMD pada Pengguna Barang dan/atau Kuasa Pengguna Barang”. Hasil inventarisasi Barang Milik Daerah (BMD) berupa peralatan dan mesin pada Pengguna Barang dan Kuasa Pengguna Barang yang dihitung melalui sistem e-Inventarisasi. Target kinerja indikator tersebut Tahun 2025 adalah 100% dengan realisasi 100% dan capaian 100% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi. Indikator tersebut merupakan indikator yang tidak memiliki anggaran, tetapi mendukung Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi.

Faktor pendorong keberhasilan indikator “Persentase Pelaksanaan Inventarisasi BMD pada Pengguna Barang dan/atau Kuasa Pengguna Barang” diantaranya:

1. Adanya SK Nomor 134 Tahun 2025 tentang Tim Inventarisasi BMD.
2. Adanya komitmen dari Pengurus Barang untuk melakukan proses inventarisasi BMD.
3. Pemberdayaan PJLP guna membantu inventarisasi BMD.
4. Aplikasi e-Inventarisasi yang dimiliki oleh BPAD Provinsi DKI Jakarta merupakan aplikasi *mobile* sehingga sangat memudahkan dalam proses pelaksanaan inventarisasi BMD.

Sedangkan faktor penghambat keberhasilan indikator tersebut adalah pegawai yang mendapatkan penugasan sebagai Tim Inventarisasi BMD

belum dapat bekerja maksimal dalam proses inventarisasi.

Rencana tindak lanjut untuk meningkatkan capaian indikator tersebut pada Tahun 2025 diantaranya:

1. Melakukan monitoring dan evaluasi BMD berupa peralatan dan mesin yang belum terinventarisasi.
2. Melakukan konsolidasi internal kepada Tim Inventarisasi BMD agar dapat meningkatkan kinerjanya dalam proses Inventarisasi.

4. Peningkatan Penggunaan Produk Dalam Negeri

Indikator kinerja dari sasaran relevan lainnya “Peningkatan Penggunaan Produk Dalam Negeri” adalah “Persentase Realisasi Belanja Barang/Jasa Bersertifikat TKDN, Produk Dalam Negeri, dan/atau Produk Usaha Mikro Kecil dan Koperasi dari Hasil Produksi Dalam Negeri”. Sertifikat TKDN adalah sertifikat yang dikeluarkan oleh Kementerian Perindustrian yang menjelaskan kandungan dalam negeri pada barang, jasa dan gabungan barang dan jasa. Produk Dalam Negeri adalah barang dan jasa termasuk rancang bangun dan perekayasaan yang diproduksi atau dikerjakan oleh perusahaan yang berinvestasi dan memproduksi di Indonesia ditunjukkan dengan pernyataan penyedia telah menggunakan produk dalam negeri (*self declare*).

Target kinerja indikator tersebut Tahun 2025 adalah 100% dengan realisasi 100% dan capaian 100% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi. Realisasi belanja PDN Tahun 2025 adalah sebesar Rp7.301.267.152.562,- dari realisasi pembayaran (SPJ) belanja pengadaan sebesar Rp8.022.907.934.056,-. Penyerapan PDN dapat dipantau pada Sistem LKPP Bigbox.

Indikator tersebut mendukung 5 (lima) program yaitu (1) Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi; (2) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat; (3) Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan; (4) Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman; (5) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.

Faktor pendorong keberhasilan indikator “Persentase Realisasi Belanja Barang/Jasa Bersertifikat TKDN, Produk Dalam Negeri, dan/atau

Produk Usaha Mikro Kecil dan Koperasi dari Hasil Produksi Dalam Negeri” diantaranya:

1. Instruksi Sekretaris Daerah Nomor E-0048 Tahun 2024 tentang Percepatan Capaian Peningkatan Penggunaan Produk Dalam Negeri Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun Anggaran 2024.
2. Keputusan Gubernur Nomor 217 Tahun 2022 tentang Tim Peningkatan Penggunaan Produk Dalam Negeri.
3. Dilakukan monitoring dan evaluasi oleh Tim Harian P3DN Provinsi DKI Jakarta setiap bulan.

5. Terwujudnya Lingkungan Organisasi Yang Mendorong Pembelajaran, Kolaborasi Dan Berbagi Pengetahuan

Indikator kinerja dari sasaran relevan lainnya “Terwujudnya Lingkungan Organisasi yang mendorong Pembelajaran, Kolaborasi dan Berbagi Pengetahuan” adalah “Persentase implementasi berbagi pengetahuan melalui Komunitas Pembelajar”. Hasil dari indikator tersebut adalah aset pengetahuan yang dihasilkan dari kegiatan komunitas pembelajar dimanfaatkan oleh 50% dari jumlah pegawai di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Target kinerja indikator tersebut Tahun 2025 adalah 100% dengan realisasi 100% dan capaian 100% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi. Indikator tersebut merupakan indikator baru pada Perkin Tahun 2025 sehingga tidak bisa dibandingkan dengan Tahun 2024. Indikator tersebut merupakan indikator yang tidak memiliki anggaran, tetapi mendukung Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Faktor pendorong keberhasilan indikator “Persentase implementasi berbagi pengetahuan melalui Komunitas Pembelajar” diantaranya:

1. Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta nomor 164 Tahun 2017 tentang Manajemen Pengetahuan.
2. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan nomor 129 Tahun 2025 tentang Komunitas Pembelajar (Community of Practice) Jakarta Health Insight (JAK-HIGH).
3. Tersedianya Portal Knowledge Management (KM) BPSPDM.

4. Kegiatan monitoring pemantauan pelaksanaan kegiatan Komunitas Pembelajaran dilakukan secara berkala dan rutin.

Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan manajemen pengetahuan adalah belum seragamnya pemahaman dan persepsi mengenai Definisi Operasional (DO) manajemen pengetahuan pada masing-masing UKPD, sehingga pemanfaatan dan pengunggahan aset pengetahuan ke dalam portal Knowledge Management (KM) belum optimal. Selain itu, adanya penambahan pegawai CPNS dan PPPK turut meningkatkan jumlah target pengguna portal KM, yang memerlukan penyesuaian kapasitas dan pengelolaan akses sistem.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan adalah

1. Melaksanakan sosialisasi dan monitoring pemanfaatan Portal Knowledge Management (KM) BPSDM kepada jajaran Dinas Kesehatan, guna memastikan akses dan pemanfaatan portal KM sesuai dengan aset pengetahuan yang telah diunggah oleh *Community of Practice* (CoP) Dinas Kesehatan.
2. Melakukan pemetaan pengetahuan strategis dan pengetahuan penting pada masing-masing bidang di lingkungan Dinas Kesehatan sebagai dasar penyusunan dan pengembangan aset pengetahuan.
3. Menyusun rencana pengembangan aset pengetahuan tahun 2026, berdasarkan hasil pemetaan pengetahuan dari masing-masing bidang, untuk selanjutnya diunggah dan dikelola dalam Portal KM.

6. Meningkatnya Penyelesaian Tindak Lanjut Rekomendasi Temuan Hasil Pemeriksaan Eksternal (BPK)

Indikator kinerja dari sasaran operasional “Terselesaikannya Tindak Lanjut Rekomendasi Temuan Hasil Pemeriksaan Eksternal (BPK)” adalah “Persentase Progres Penyelesaian Tindak Lanjut Rekomendasi Temuan Hasil Pemeriksaan Eksternal (BPK)”. Penyelesaian tindak lanjut rekomendasi temuan hasil pemeriksaan eksternal (BPK) yang dimaksud adalah rekomendasi LHP BPK RI Perwakilan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005 dan seterusnya yang telah diselesaikan oleh Perangkat Daerah dan UKPD dibawah koordinasinya serta diverifikasi oleh Inspektorat. Target kinerja indikator tersebut Tahun 2025 adalah 100% dengan realisasi

100% dan capaian 100% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi. Indikator tersebut ditunjang dengan anggaran pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi, Subkegiatan Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD.

Faktor pendorong keberhasilan indikator “Persentase Progres Penyelesaian Tindak Lanjut Rekomendasi Temuan Hasil Pemeriksaan Eksternal (BPK)” diantaranya:

1. Adanya Sistem Informasi Monitoring Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan (<https://simantab.jakarta.go.id>) milik Inspektorat Provinsi DKI Jakarta yang digunakan untuk pelaporan TLHP BPK oleh Dinas Kesehatan.
2. Koordinasi antar Bidang/Seksi dan UKPD Dinas Kesehatan berjalan dengan baik dalam menindaklanjuti temuan BPK sehingga target dapat tercapai.
3. Adanya monitoring rutin dan fasilitasi dari Inspektorat agar temuan hasil pemeriksaan eksternal (BPK) dapat ditindaklanjuti sesuai hasil rekomendasi.
4. Adanya penanggungjawab khusus tindak lanjut temuan BPK.

Kendala yang dihadapi antara lain :

1. Belum tertibnya kelengkapan dokumen pendukung,
2. Keterbatasan kemampuan pihak ketiga dalam mengembalikan kerugian daerah.
3. Adanya temuan yang bersifat kompleks sehingga memerlukan waktu dan koordinasi lebih lanjut dalam penyelesaiannya.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan :

1. Melaksanakan monitoring tindak lanjut secara rutin terhadap seluruh temuan dan rekomendasi hasil pemeriksaan guna memastikan progres penyelesaian sesuai ketentuan.
2. Melakukan penelusuran dan pengumpulan dokumen pendukung secara menyeluruh, disertai penertiban dan pengarsipan dokumen sesuai ketentuan yang berlaku, serta berkoordinasi dengan unit kerja terkait untuk melengkapi dokumen yang masih kurang.
3. Melakukan penagihan secara berkelanjutan kepada pihak ketiga, serta memfasilitasi penyelesaian pengembalian kerugian daerah

melalui mekanisme perjanjian pengembalian sesuai peraturan perundang-undangan.

4. Melakukan koordinasi dan klarifikasi secara intensif dengan pihak terkait, serta menyusun langkah penyelesaian yang sistematis dan sesuai regulasi guna memastikan tindak lanjut temuan dapat diterima dan dinyatakan selesai oleh BPK.

7. Meningkatnya Kualitas Layanan Kepada Masyarakat

Indikator kinerja dari sasaran operasional “Meningkatnya Kualitas Layanan Kepada Masyarakat” adalah “Survei Kepuasan Masyarakat”. Survei Kepuasan Masyarakat adalah kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik. Nilai survei diperoleh dari Sistem Jaksurvei. Target kinerja indikator tersebut Tahun 2025 adalah 93,21 Indeks dengan realisasi 95,1 Indeks dan capaian 102,03% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi. Indikator tersebut ditunjang dengan anggaran sebesar Rp4.600.000,- pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, Subkegiatan Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan.

Faktor pendorong keberhasilan indikator “Survei Kepuasan Masyarakat” diantaranya:

1. Adanya regulasi baik dari Kementerian, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, dan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta terkait Survei Kepuasan Masyarakat.
2. Dukungan dari lingkungan Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan UKPD/UPT jajaran Dinas Kesehatan untuk melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat sesuai periode dan target yang ditetapkan.
3. Metode pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat Tahun 2025 dilaksanakan secara *online* melalui sistem JakSurvey yang berkoordinasi dengan Diskominfo, sehingga lebih efektif dan efisien dalam pelaksanaan survei serta memudahkan dalam pengumpulan dan pengolahan data.

4. Dilakukannya monitoring penyusunan Laporan Hasil Kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat dan Laporan Rencana Tindak Lanjut yang mengacu pada unsur layanan yang mendapatkan nilai IKM terendah dan kritik/saran terbuka dari responden.

8. Implementasi Penerapan Manajemen Risiko

Indikator kinerja dari sasaran relevan lainnya “Implementasi Penerapan Manajemen Risiko” adalah “Persentase Implementasi Penerapan Manajemen Risiko”. Proses Manajemen Risiko dilakukan terhadap sasaran strategis yang terdapat dalam Rencana Strategis dan Rencana Kerja Perangkat Daerah yang dilakukan melalui 5 (lima) tahapan:

1. Komunikasi dan konsultasi
2. Penetapan konteks
3. Penilaian risiko (identifikasi risiko, analisis risiko dan evaluasi risiko)
4. Penanganan risiko
5. Pemantauan

Dokumen implementasi penerapan manajemen risiko tersebut harus diverifikasi oleh Inspektorat.

Target kinerja indikator tersebut Tahun 2025 adalah 100% dengan realisasi 100% dan capaian 100% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi. Indikator tersebut merupakan indikator yang tidak memiliki anggaran, tetapi mendukung Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi.

Faktor pendorong keberhasilan indikator “Persentase Implementasi Penerapan Manajemen Risiko” diantaranya:

1. Adanya regulasi daerah tentang penerapan manajemen risiko dan struktur manajemen risiko di Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
2. Dilakukannya sosialisasi SPIP terkait Manajemen Risiko pada Dinas Kesehatan dan UKPD dibawahnya.
3. Telah tersedianya peta risiko di masing-masing bidang.
4. Komitmen bersama atas pelaksanaan penerapan implementasi manajemen risiko di lingkungan Dinas Kesehatan dan jajarannya.
5. Pelaksanaan Diklat dan Bimtek untuk seluruh pegawai Dinas

Kesehatan dan jajaran.

Adapun kendala yang dihadapi yaitu:

1. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan (diklat) terkait pemahaman dan penguasaan Manajemen Risiko (SPIP) belum optimal, baik bagi pejabat yang terlibat langsung dalam pengelolaan Manajemen Risiko maupun bagi seluruh pegawai Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan jajarannya.
2. Pemahaman dan persepsi terhadap Manajemen Risiko belum merata, sehingga penerapannya belum sepenuhnya terinternalisasi dalam proses perencanaan dan pelaksanaan kegiatan.
3. Ketersediaan sumber daya manusia yang memiliki kompetensi di bidang Manajemen Risiko masih terbatas.

Rencana tindak lanjut implementasi manajemen risiko yang akan dilakukan :

1. Berkoordinasi dengan Kepala Bidang SDM untuk menyusun pemetaan sumber daya manusia (pegawai) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan jajarannya yang akan mengikuti pendidikan dan pelatihan Manajemen Risiko, guna meningkatkan kompetensi dan kapasitas pegawai yang terlibat.
2. Berkoordinasi dengan seluruh pimpinan unit kerja untuk membangun komitmen bersama dalam penerapan Manajemen Risiko secara konsisten di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.
3. Berkoordinasi dengan seluruh pimpinan unit kerja untuk membentuk Tim atau Satuan Tugas Manajemen Risiko sebagai pelaksana dan penggerak implementasi Manajemen Risiko.
4. Berkoordinasi dengan Inspektorat Provinsi dan BPKP dalam rangka pendampingan dan penguatan implementasi penerapan Manajemen Risiko di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan jajarannya.

9. Tercapainya Target Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi

Indikator kinerja dari sasaran khusus “Tercapainya Target Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi” adalah “Presentase Nilai Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi”. Evaluasi kinerja anggaran atas

aspek implementasi adalah evaluasi kinerja anggaran yang dilakukan untuk menghasilkan informasi kinerja mengenai penggunaan anggaran dalam rangka pelaksanaan kegiatan/sub kegiatan dan pencapaian keluarannya yang diukur dalam 1 (satu) tahun anggaran. Kinerja anggaran yang dihitung atas aspek implementasi dilakukan dengan mengukur variabel sebagai berikut:

1. Pengukuran capaian keluaran kegiatan/sub kegiatan
2. Penyerapan anggaran
3. Efisiensi keluaran kegiatan/sub kegiatan
4. Konsistensi penyerapan anggaran terhadap perencanaan

Target kinerja indikator tersebut Tahun 2025 adalah 71% dengan realisasi 91,65% dan capaian 129,08% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi. Indikator tersebut merupakan indikator yang tidak memiliki anggaran, tetapi mendukung Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi.

Faktor pendorong keberhasilan indikator “Presentase Nilai Kinerja Anggaran atas Aspek Implementasi” diantaranya:

1. Capaian keluaran sub kegiatan pada Dinas Kesehatan telah melebihi target sesuai dengan yang terinput pada sistem e-Monev Bappeda.
2. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala dan rutin sehingga pelaksanaan pencapaian target keluaran sub kegiatan maupun penyerapan anggaran terpantau dengan baik dan jika terdapat permasalahan dapat ditindaklanjuti segera.
3. Koordinasi dengan UKPD dibawah koordinasi Dinas Kesehatan berjalan baik sehingga target kinerja dan realisasi anggaran tercapai.
4. Adanya komitmen dalam proses pencapaian kinerja dan serapan anggaran.

Adapun kendala yang dihadapi yaitu serapan anggaran tahun 2025 paling rendah adalah pada Suku Dinas Kesehatan karena ada pekerjaan pembangunan puskesmas yang belum selesai sampai 31 Desember 2025 sehingga mempengaruhi Bobot Konsistensi Penyerapan Anggaran Terhadap Perencanaan.

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan antara lain :

1. Menyusun Serapan Perkiraan Sendiri (SPS) berupa target bulanan

proyeksi penyerapan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) sebagai dasar pengendalian pelaksanaan anggaran.

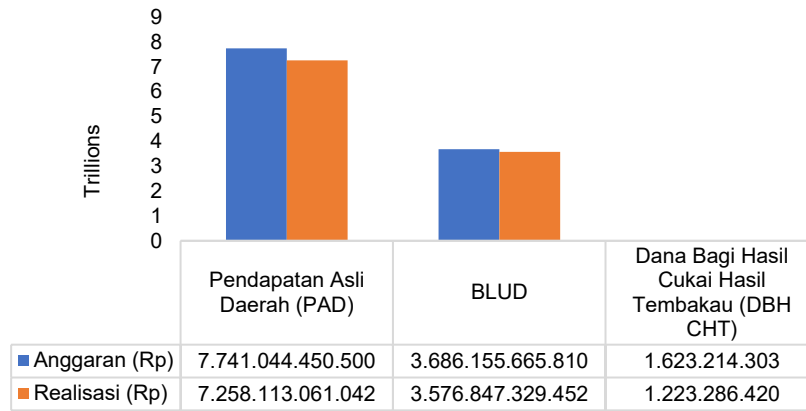
2. Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap realisasi penyerapan anggaran dan implementasi Serapan Perkiraan Sendiri (SPS) guna memastikan kesesuaian antara perencanaan dan pelaksanaan anggaran.

3.2 Realisasi Anggaran Tahun 2025

Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 yang terdiri dari 2 (dua) jenis sasaran kinerja yaitu Sasaran Strategis (Indikator Kinerja Utama), dan Sasaran Relevan Lainnya kemudian dijabarkan pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025 menjadi 5 program, 23 kegiatan dan 83 sub kegiatan yang nomenklturnya mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019, dan dimutakhirkan melalui Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

Dalam mendukung indikator kinerja Tahun 2025, Dinas Kesehatan memiliki anggaran dari APBD sebesar Rp11.428.823.330.613,- dan telah terealisasi sebesar Rp 10.836.183.676.914,- sehingga capaian anggarannya sebesar 94,81%, efisiensi anggaran sebesar 3,69%, dan nilai efisiensi sebesar 59,22%. Sumber dana yang menunjang anggaran tersebut berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD), BLUD, dan DBH CHT sebagaimana Grafik 5 berikut ini:

Grafik 5. Realisasi APBD TA 2025 Berdasarkan Sumber Dana
Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025



Sumber : monev2024.bapedadki.net, diolah (per tanggal 24 Januari 2025)

Anggaran dan realisasi terbesar adalah dari sumber dana Pendapatan Asli Daerah (PAD). Adapun rincian realisasi anggaran Tahun 2025 pada Program/Kegiatan/Sub Kegiatan yang mendukung tercapainya kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta terdapat pada Tabel 18 berikut ini :

Tabel 18. Realisasi Anggaran Program/Kegiatan/Sub Kegiatan yang Mendukung Perjanjian Kinerja Tahun 2025

No	Program	Kinerja						Anggaran			Efisiensi (%)	Nilai Efisiensi (%)
		Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Capaian (%)	Capaian per Program (Max 120%)	Target	Realisasi	Capaian (%)		
1	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	Indeks Kepuasan Layanan Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Indeks	4	4	100	100.00	6.168.747.343.068	5.901.490.110.134	95,67	4,33	60,83
2	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Pemenuhan Standar Pembangunan, Rehabilitasi, dan/atau Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya	%	100	98,53	98,53	93,84	3.677.074.752.529	3.406.264.611.910	92,64	1.20	53.01
		Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	98.56	99,94	101,40						
		Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	0.61	0,67	109,84						
		Angka Kematian Ibu (AKI)	Rate	43.56	34,84	120,02						
		Angka Kematian Neonatal (AKN)	Rate	1.29	2,1	37,21						
		Persentase Pemenuhan Standar Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik	%	100	100	100,00						

No	Program	Kinerja						Anggaran			Efisiensi (%)	Nilai Efisiensi (%)
		Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Capaian per Program	Target	Realisasi	Capaian (%)		
						(%)	(Max 120%)					
		Pemerintah Provinsi DKI Jakarta										
		Persentase Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai target di SKPD/UKPD Urusan Kesehatan	%	100	101,435	101,44						
		Persentase Pemenuhan Layanan Unggulan di Rumah Sakit Daerah (RSD)	%	96.33	96,33	100						
		Persentase Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi	%	100	100	100						
		Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang melaksanakan Farmasi Klinis Sesuai Standar	%	100	100	100						
		Persentase Pemenuhan Kategori Standar Alat Kesehatan yang Aman, Mutu, Selamat dan Laik Pakai di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	100	100	100						

No	Program	Kinerja						Anggaran			Efisiensi (%)	Nilai Efisiensi (%)
		Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Capaian per Program	Target	Realisasi	Capaian (%)		
						(%)	(Max 120%)					
3	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Persentase Implementasi Hospitality dalam Pelayanan	%	100	100	100	103,47	1,579,845,057,902	1,525,310,325,242	96,55	6.92	67.3
		Rata-Rata Persentase Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Dinas Kesehatan dan Unit Kerja Dinas Kesehatan sesuai Analisis Beban Kerja (ABK)	%	82.84	79,13	95,52						
		Persentase Pemenuhan Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan sesuai Standar di Puskesmas Kecamatan	%	100	100	100						
		Persentase Pemenuhan Kriteria Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan Berskala Nasional	%	70	100	142,86						
4	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Sarana Kefarmasian yang Memenuhi Standar	%	50	69,1	138,2	117,21	224,999,864	223,421,100	99,3	17,91	94,78
		Persentase Sarana Alat Kesehatan yang Memenuhi Ketentuan Cara Pengelolaan dan Distribusi Alat Kesehatan yang Baik	%	50	100	200						

No	Program	Kinerja						Anggaran			Efisiensi (%)	Nilai Efisiensi (%)
		Indikator	Satuan	Target	Realisasi	Capaian	Capaian per Program	Target	Realisasi	Capaian (%)		
						(%)	(Max 120%)					
		Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Sesuai Standar	%	80.3	89,8	111,83						
5	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Proporsi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Aktif	%	94.88	96,14	101,33	110,27	2,931,177,250	2,895,208,528	98,77	11,5	78,74
		Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Melaksanakan Revitalisasi Pelayanan	Unit	132	476	360,61						
TOTAL								11,428,823,330,613	10,836,183,676,914	94,81	3,69	59,22
5 Program, 23 Kegiatan dan 83 Sub Kegiatan												

3.2.1 Analisis Nilai Efisiensi Anggaran Tahun 2025

Analisis atas nilai efisiensi anggaran dilihat dari pelaksanaan kinerja dengan menyesuaikan kebutuhan kegiatan dan alokasi anggaran dengan prinsip dan efisien. Adapun analisis nilai efisiensi anggaran pada 5 (lima) program adalah sebagai berikut:

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi dengan anggaran sebesar Rp6.168.747.343.068,- dan terealisasi sebesar Rp 5.901.490.110.134,- sehingga capaian anggarannya sebesar 95,67%, efisiensi anggaran sebesar 4,33%, dan nilai efisiensi sebesar 60,83%. Faktor adanya efisiensi dikarenakan beberapa hal, diantaranya:
 - a. Penggunaan TAL, air galon, BBM KDO yang sesuai dengan kebutuhan.
 - b. Realisasi harga pembelian/sewa di lapangan lebih rendah daripada harga di DPA.
 - c. Pembayaran gaji dan tunjangan ASN sesuai jumlah pegawai.
 - d. Adanya negosiasi dengan penyedia.
 - e. Adanya petugas PJLP yang mengundurkan diri dan meninggal.
 - f. Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya dibayarkan sesuai nilai kontrak yang telah disepakati dalam proses pengadaan barang dan jasa.
 - g. Efisiensi hasil lelang X-1 Gudang Sudinkes Jakarta Barat.
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan anggaran sebesar Rp3.677.074.752.529,- dan terealisasi sebesar Rp 3.406.264.611.910,- sehingga capaian anggarannya sebesar 92,64%, efisiensi anggaran sebesar 1,20%, dan nilai efisiensi sebesar 53,01%. Faktor adanya efisiensi dikarenakan beberapa hal, diantaranya:
 - a. Kegiatan penyusunan dokumen *feasibility study* dan *masterplan* tidak dapat dilaksanakan pada tahun anggaran 2025 dikarenakan adanya penyesuaian strategi pengembangan layanan. Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra), strata layanan kanker RSUD Pasar Minggu saat ini berada pada klasifikasi Strata Utama, sehingga rencana pengembangan menuju Strata Paripurna belum dapat diimplementasikan.
 - b. Anggaran pada kegiatan Implementasi Hotline Pelayanan JakCare tidak

- dapat diserap karena penyesuaian durasi kontrak menjadi 3 bulan (Oktober – Desember) sesuai hasil konsultasi regulasi (tidak boleh berlaku surut) serta adanya perubahan sistem tagihan penyedia yang mengikuti realisasi jumlah menit penggunaan layanan oleh masyarakat.
- c. Realisasi harga pembelian di lapangan lebih rendah daripada harga di DPA.
 - d. Adanya negosiasi dengan penyedia.
 - e. Tidak dibelanjakannya beberapa alat/barang karena belum TKDN dan beberapa tidak tersedia di penyedia.
 - f. Terdapat efisiensi X-1 Pembangunan Puskesmas Pembantu Petogogan belum bisa dilaksanakan karena usia bangunan kurang dari 20 Tahun tercatat di KIB C Puskesmas Kebayoran Baru tercatat di tahun 2013.
 - g. Pada perencanaan Pasukan Putih akan aktif bekerja pada kurun waktu 5 bulan. Namun pada implementasinya hanya dapat dibayarkan 3 bulan sesuai dengan SK dari Personel Pasukan Putih.
 - h. Terdapat efisiensi nilai kontrak pembangunan Puskesmas di Suku Dinas Kesehatan dan pembayaran dilakukan sesuai dengan progres fisik pekerjaan yang diselesaikan.
 - i. Terdapat efisiensi hasil lelang X-1 Gudang Sudinkes Jakarta Barat.
 - j. Pembayaran honor Tenaga Ahli disesuaikan dengan jumlah kehadiran.
 - k. Terdapat 1 (satu) kegiatan pembangunan Puskesmas di wilayah Matraman yang tidak dapat direalisasikan karena gagal lelang.
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan anggaran sebesar Rp1.579.845.057.902,- dan terealisasi sebesar Rp 1.525.310.325.242,- sehingga capaian anggarannya sebesar 96,55%, efisiensi anggaran sebesar 6,92%, dan nilai efisiensi sebesar 67,30%. Faktor adanya efisiensi dikarenakan beberapa hal, antara lain:
- a. Pembayaran gaji dan tunjangan Non PNS menyesuaikan dengan jumlah kehadiran dan jumlah pegawai dimana terdapat pegawai yang pensiun, mengundurkan diri, meninggal, dan dikeluarkan.
 - b. Spanduk tidak dicetak dikarenakan memanfaatkan media interactive flat panel.
 - c. Perubahan kegiatan yang sebelumnya direncanakan secara luring

menjadi daring.

4. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman dengan anggaran sebesar Rp224.999.864,- dan terealisasi sebesar Rp223.421.100,- sehingga capaian anggarannya sebesar 99,30%, efisiensi anggaran sebesar 17,91%, dan nilai efisiensi sebesar 94,78%. Faktor adanya efisiensi dikarenakan realisasi harga pembelian *reagen test* di lapangan lebih rendah daripada harga di DPA.
5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan dengan anggaran sebesar Rp2.931.177.250,- dan terealisasi sebesar Rp2.895.208.528,- sehingga capaian anggarannya sebesar 98,77%, efisiensi anggaran sebesar 11,50%, dan nilai efisiensi sebesar 78,74%. Faktor adanya efisiensi dikarenakan realisasi harga pembelian di lapangan lebih rendah daripada harga di DPA.

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Sebagai SKPD teknis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan memiliki 20 fungsi organisasi. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya di Tahun 2025, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta memiliki perjanjian kinerja yang terdiri dari sasaran strategis (Indikator Kinerja Utama), sasaran relevan lainnya, dengan total 11 (sebelas) indikator kinerja.

Seluruh indikator Perjanjian Kinerja Tahun 2025 yang berjumlah 11 (sebelas) indikator telah berhasil mencapai target yang ditetapkan, dengan rentang capaian realisasi berada pada angka 100% hingga 129,08%. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta telah berhasil dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, karena target 11 indikator perjanjian kinerja Tahun 2025 dapat tercapai dengan persentase capaian diatas 91% atau termasuk dalam kriteria penilaian realisasi kinerja sangat tinggi. Keberhasilan yang dicapai berkat kerja sama dan partisipasi semua pihak dan diharapkan dapat ditingkatkan.

Indikator perjanjian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025 didukung dengan anggaran sebesar Rp11.428.823.330.613,- dan telah terealisasi sebesar Rp 10.836.183.676.914,- sehingga capaian anggarannya sebesar 94,81%. Adapun sumber dana yang menunjang anggaran tersebut berasal dari Pendapatan Asli Daerah (PAD), BLUD, dan DBH CHT. Anggaran tersebut dibagi kedalam 5 program, 23 kegiatan dan 83 sub kegiatan yang nomenklturnya mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019, dan dimutakhirkan melalui Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-1317 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.

4.2 Saran

Dalam merealisasikan Perjanjian Kinerja Tahun 2025, pelaksanaannya tidak terlepas dari berbagai permasalahan, tantangan, maupun faktor penghambat, baik yang bersifat internal maupun eksternal, yang turut memengaruhi tingkat capaian indikator kinerja yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, sebagai bagian dari upaya perbaikan berkelanjutan dan peningkatan efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan, diperlukan perumusan rencana aksi strategis yang lebih terarah dan terukur guna meningkatkan capaian kinerja pada Tahun 2026. Adapun rencana aksi yang dapat dilaksanakan pada tahun mendatang antara lain sebagai berikut:

1. Melaksanakan pemadanan dan validasi data kepesertaan JKN secara berkala untuk memastikan ketepatan sasaran PBI/PD Pemda serta meningkatkan kepesertaan aktif.
2. Pembangunan Rumah Sakit Daerah dengan Layanan Berstandar Internasional
3. Meningkatkan Pembudayaan Masyarakat Hidup sehat dengan mengoptimalkan implementasi Jakarta Berjaga, memperluas *Challenge Downgrade* Ukuran Bajumu, dan meningkatkan cakupan Cek Kesehatan Gratis melalui pendekatan jemput bola dan digitalisasi.
4. Pengoperasian Layanan Hotline Konseling Kesehatan Mental 24 jam.
5. Percepatan Penurunan Stunting dengan menguatkan konvergensi intervensi gizi spesifik dan sensitif lintas sektor serta intensifikasi tata laksana balita stunting oleh dokter spesialis.
6. Penguatan layanan primer dengan mempercepat pembangunan dan rehabilitasi total 13 puskesmas, pemenuhan sarana-prasarana dan SDM sesuai standar, serta memastikan optimalisasi utilisasi layanan.
7. Membentuk 1.060 Kampung Siaga TB untuk meningkatkan penemuan dan keberhasilan pengobatan TBC.
8. Memperluas layanan Upaya Berhenti Merokok terintegrasi dengan skrining PTM.
9. Mengimplementasikan Smart Posyandu pada 3.571 Posyandu.
10. Sebagai upaya peningkatan kualitas penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP), disarankan agar Tim Penyusun LKIP mengikuti pendidikan dan pelatihan (diklat) manajemen kinerja.

Diklat tersebut diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kapasitas tim dalam perencanaan kinerja, penyusunan indikator kinerja yang berkualitas, pengukuran dan evaluasi kinerja, serta penyusunan narasi kinerja yang selaras dengan prinsip performance-based management dan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Demikian Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025, semoga dapat menjadi bahan pertimbangan/evaluasi untuk kegiatan/kinerja yang akan datang.

Jakarta, 29 Januari 2026

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
Daerah Khusus Ibukota Jakarta,



drg. Ani Ruspitawati, M.M.
NIP. 196705081992122001



**PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

**PERJANJIAN KINERJA
TAHUN 2025**

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

Nama : Ani Ruspitawati

Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta

selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA

Nama : Pramono Anung

Jabatan : Gubernur Daerah Khusus Ibukota Jakarta

selaku atasan PIHAK PERTAMA, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA

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

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

Jakarta,

2025

PIHAK KEDUA,

Gubernur Daerah Khusus
Ibukota Jakarta,

Pramono Anung

PIHAK PERTAMA,

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah
Khusus Ibukota Jakarta,

Ani Ruspitawati
NIP 196705081992122001

Nomor	Sasaran	Indikator Kinerja	Sumber Data	Pengukuran Kinerja	Tahunan				Tetapan	Keterangan
					I	II	III	IV		
Sasaran Reruan Lainnya										
3	Terwujudnya rencana strategi komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategis Daerah	Penerapan implementasi rencana strategi komunikasi publik program prioritas dan strategis serta laporan pencapaian daerah dengan program prioritas dan strategis pada saat krisis komunikasi program	e-Kinerja	Dasar Hukum : a. Peraturan Menteri Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Layanan Pemerintah Komunikasi Bidang Komunikasi dan Informatika b. Undang-Undang Daerah Provinsi Daerah Khusus Jakarta Nomor 76 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Strategi Komunikasi Reruan Kinerja Daerah Provinsi Daerah Khusus Jakarta Definis Operasional : a. Penerapan implementasi strategi komunikasi program prioritas dan strategis Daerah. b. Penerapan implementasinya model komunikasi media internal Pemerintah Daerah berupa atau media massa atau media sosial atau aktivitas komunikasi lainnya. c. Penerapan laporan terhadap krisis komunikasi. d. Penerapan laporan indikator terhadap petyerakurkumenter wilayah yang relevan. Metode Pengukuran : a. Bobot 35%: PO dengan program prioritas dan strategis menyusun strategi komunikasi program prioritas dan strategis Daerah. b. Bobot 30%: PO dengan program prioritas dan strategis melaksanakan model komunikasi media internal Pemerintah Daerah atau media massa atau media sosial atau aktivitas komunikasi lainnya. c. Bobot 20%: PO dengan program prioritas dan strategis memberikan laporan terhadap krisis komunikasi. d. Bobot 15%: PO dengan program prioritas dan strategis memberikan laporan indikator terhadap petyerakurkumenter wilayah yang relevan. Sumber Data : https://komunikasi.jakarta.go.id/login	100	100	100	100	100	Penerapan
4	Terwujudnya Kelengkapan Daerah yang Berdik, Transparan, dan Akuntabel	Penerapan implementasi BMD berupa Aset Tetap Lainnya dan Aset Tak Berwujud pada Perangkat Barang dan/atau Kuda Perangkat Barang	e-Kinerja	Dasar Hukum : a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Barang Mda Daerah yang telah diaduk berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan dan Penyelenggaraan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Barang Mda Daerah. b. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 47 Tahun 2021 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pembinaan, Inventarisasi, dan Pelaksanaan Barang Mda Daerah. c. Keputusan Gubernur Nomor 52 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Inventarisasi Berwujud Barang Mda Daerah pada Perangkat Barang dan Kuda Perangkat Barang Tahun 2023-2027. Definis Operasional : Capaian Hasil Inventarisasi Barang Mda Daerah berupa Aset Tetap Lainnya dan Aset Tak Berwujud pada Perangkat Barang dan Kuda Perangkat Barang Metode Pengukuran : a. Bobot 5% PO/UNPD menyusun SK Tinjauan dan melaksanakan Daftar BMD b. Bobot 85% PO/UNPD melakukan penastaran dan inventarisasi BMD sesuai dengan standar BMD yang diaduk c. Bobot 10% PO/UNPD menyusun Berdik Akut, SPJ, dan Laporan Hasil Inventarisasi (LHI) (Dukur berdasarkan program capaian PO/UNPD dalam sistem inventarisasi KIB E dan ATR (Pelayanan Data Memonor)) Sumber Data : https://daerah.jakarta.go.id/inventarisasi/region	5	25	55	100	100	Penerapan

Nomor	Sasaran	Indikator Kinerja	Sumber Data	Pengukuran Kinerja	Tahunan				Tahunan	Keterangan
					I	II	III	IV		
5	Terwujudnya tata kelola SDI yang baik melalui peningkatan taraf data daerah yang berkualitas	Nilai Kualitas Data SDI	e-Kinerja	Dasar Hukum a. Peraturan Gubernur Nomor 31 Tahun 2022 tentang Satu Data Indonesia Tingkat Provinsi b. Keputusan Gubernur Nomor 7165 tahun 2023 tentang Daftar Data Tahun 2025 Definisi Operasional Nilai Kualitas Data SDI terdiri atas 4 aspek yaitu: a. Aspek Keengkapan Waktu: Mengukur ketepatan waktu pengumpulan data saat Proses Data melalui Website Pendukung kepada Website sesuai dengan jadwal b. Aspek Kelengkapan Data: Mengukur kelengkapan komponen data yang dibutuhkan oleh Proses Data melalui Website c. Aspek Keakuratan Data: Mengukur tingkat keakuratan data yang terkumpul oleh Proses Data melalui Website Pendukung kepada Website d. Aspek Validitas Data: Mengukur validitas data saat Proses Data Metode Pengukuran Nilai Kualitas Data SDI = [(Nilai Aspek Keengkapan Waktu) + (Nilai Aspek Kelengkapan Data) + (Nilai Aspek Keakuratan Data) + (Nilai Aspek Validitas Data)] (Berbagai nilai kualitas data SDI: 0 - 4) Keterangan: a. Nilai Aspek Keengkapan Waktu = (Jumlah data terkumpul ke website / Jumlah data yang wajib terkumpul sesuai kelengkapan) b. Nilai Aspek Kelengkapan Data = (Jumlah file data yang memiliki komponen lengkap / Jumlah file data sesuai kebutuhan) c. Nilai Aspek Keakuratan Data = (Jumlah file data yang tidak memiliki duplikasi pada variabel kunci / Jumlah file data sesuai kelengkapan) d. Nilai Aspek Validitas Data = (Jumlah file data yang tervalidasi oleh proses data / Jumlah file data sesuai kelengkapan) Catatan: a. Basis waktu pengumpulan data adalah hingga 5 bulan terkumpulnya dari jadwal file b. Basis awal perbaikan data adalah hingga 20 bulan terkumpulnya dari jadwal file Sumber Data Portal Data Provinsi DKI Jakarta	N/A	N/A	N/A	1,35	1,25	Nilai
6	Peningkatan Pengumpulan Produk Dalam Negeri	Pemertaaan Capaian Pengumpulan Pengumpulan Produk Dalam Negeri	e-Kinerja	Dasar Hukum a. Undang-undang Nomor 3 Tahun 2014 tentang Perindustrian b. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2018 tentang Pemberdayaan Industri c. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 16 Tahun 2011 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah dan d. Keputusan Presiden Nomor 2 Tahun 2022 tentang Percepatan Peningkatan Pengumpulan Produk Dalam Negeri dan Produk Usaha Mikro, Usaha Kecil, dan Koperasi Dalam Rangka Mempertahankan Gerakan Nasional Bangga Buatan Indonesia pada Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Definisi Operasional a. Produk Dalam Negeri adalah barang dan jasa termasuk barang dan jasa yang dihasilkan yang diproduksi atau diolah dari bahan baku atau perantara yang berwujud dan terproduksi di Indonesia dengan menggunakan sumber daya manusia yang tinggal menetap atau telah menggunakan produk dalam negeri (local content) b. Statistik TNDN adalah statistik yang dihasilkan oleh Kementerian Perindustrian yang memetakan kandungan dalam negeri pada barang, jasa dan gabungan barang dan jasa c. Statistik Pengadaan adalah daftar barang/jasa, barang modal, barang modal sosial barang dan belanja modal (melalui Pengadaan dan Belanja) dengan kode rekening 5.1.02 - Belanja Barang dan Jasa 5.1.05.01.02.0001 - Belanja Hibah Barang kepada Pemerintah Pusat 5.1.06.01.02.0001 - Belanja Bantuan Sosial Barang yang dicairkan kepada Kelompok Masyarakat 5.2.02 - Belanja Modal Perawatan dan Pemeliharaan 5.2.03 - Belanja Modal Gedung dan Bangunan 5.2.04 - Belanja Modal Jalan, Jembatan, dan Bangunan 5.2.05 - Belanja Modal Alat Transportasi Lainnya	N/A	100	N/A	100	100	Pemertaaan

Nomor	Sasaran	Indikator Kinerja	Sumber Data	Pengukuran Kinerja	Tingkat				Tahunan	Keterangan
					I	II	III	IV		
			5.2.06 : Belajar Modul Lainnya Melalui Pengukuran : Jumlah realisasi Belajar Penguasaan berorientasi TIK24, produk dalam negeri, dan/atau produk usaha mikro kecil dan koperasi dan hasil produksi dalam negeri dibandingkan dengan realisasi pendayagunaan (SPJ) Belajar Penguasaan dengan Target Kinerja pada Triwulan I selangkur kurangnya 30% (Pemeriksaan Data Monev) dan Triwulan IV dengan Target Kinerja dalam rentang 80% – 100% (Pemeriksaan Data Stabilitas). Sumber Data : a. Bujur Lumbago Kegiatan Penguasaan Barang/Laba Pemerintah (LKPP) b. Sistem Penguasaan Secara Elektronik Lumbago Kegiatan Penguasaan Barang/Laba Pemerintah (SPSEL LKPP) c. Sistem informasi Pemerintah Daerah (SIPD) P3DN Kementerian Dalam Negeri atau Sistem Informasi Pemerintah Daerah (SIPD) DKI Jakarta (BPNKD) Sumber Data akan dalam data Tim P3DN Provinsi DKI Jakarta pada Triwulan I dengan Target Kinerja selangkur kurangnya 30% (Pemeriksaan Data Monev) dan Triwulan IV dengan Target Kinerja dalam rentang 80% – 100% (Pemeriksaan Data Stabilitas).							
7	Terwujudnya Lingkungan Organisasi yang mendukung Penguasaan, Kolaborasi dan Belajar Penguasaan	Pemerataan implementasi berbagai pengetahuan melalui Komunitas Pembelajaran	e-Kinerja	Dasar Hukum : Peraturan Gubernur Nomor 154 Tahun 2017 tentang Manajemen Penguasaan. Definis Operasional : Terleaksanya Budaya Belajar Penguasaan melalui kegiatan komunitas pembelajaran (Community of Practice) Metode Pengukuran : Frekuensi pelaksanaan berbagai pengetahuan melalui kegiatan komunitas pembelajaran (Community of Practice) Penghitungan : TW I : Budget 10% : PDUKGP menyusun SK Kepala Perangkat Daerah tentang Penguasaan Komunitas Pembelajaran dan Agenda Kegiatan Komunitas Pembelajaran Tahun 2025 TW II, III dan IV : a. Budget 5% : PD melakukan kegiatan Komunitas Pembelajaran sesuai Agenda yang telah disusun b. Budget 10% : Kegiatan Komunitas Pembelajaran yang dilaksanakan menghasilkan Ases Penguasaan dan disegregasi pada portal KKM (https://km.kabupat.jakarta.go.id) c. Budget 15% : Ases Penguasaan yang dilakukan kegiatan Komunitas Pembelajaran diuraikan oleh 50% dari jumlah Pegawai pada PD. Output Sasaran : a. 1 (satu) Dokumen SK Kepala Perangkat Daerah tentang Penguasaan Komunitas Pembelajaran dan Agenda Kegiatan Komunitas Pembelajaran Tahun 2025 TW I b. 1 (satu) Dokumen Kegiatan Belajar Penguasaan dan Ases Penguasaan yang dilakukan, maksimal menggu media di bulan dan diuraikan oleh 50% dari jumlah Pegawai pada PD untuk target TW II c. 1 (satu) Dokumen Kegiatan Belajar Penguasaan dan Ases Penguasaan yang dilakukan, maksimal menggu media di bulan September dan diuraikan oleh 50% dari jumlah Pegawai pada PD untuk target TW III d. 1 (satu) Dokumen Kegiatan Belajar Penguasaan dan Ases Penguasaan yang dilakukan, maksimal menggu media di bulan Desember dan diuraikan oleh 50% dari jumlah Pegawai pada PD untuk target TW IV Sumber Data : https://km.kabupat.jakarta.go.id	10	40	70	100	100	Pemerataan
8	Implementasi Penerapan Manajemen Risiko	Pemerataan Implementasi Penerapan Manajemen Risiko	e-Kinerja	Dasar Hukum : a. Peraturan Gubernur Nomor 122 Tahun 2020 tentang Penerapan Manajemen Risiko pada Pemerintah Provinsi DKI Jakarta b. Keputusan Gubernur Nomor 153 Tahun 2021 tentang Struktur Manajemen Risiko di Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	50	N/A	N/A	100	100	Pemerataan

Nomor	Sasaran	Indikator Kinerja	Sumber Data	Pengukuran Kinerja	Tribun				Teburan	Keterangan
					I	II	III	IV		
				Definis Operasional Proses Manajemen Risiko dilakukan sebagai salah satu upaya yang terintegrasi dalam Rencana Strategis dan Rencana Kerja Perangkat Daerah yang dilakukan melalui 5 (lima) tahapan: - Kurifikasi dan konsultasi; - Pengukuran risiko; - Pemetaan Risiko (Identifikasi Risiko, Analisis Risiko dan Evaluasi Risiko); - Pengukuran Risiko; dan - Pemertan. Pertemuan dilakukan untuk memantau pelaksanaan rencana dan penjurangan Risiko, dan terdapat beberapa level Risiko Laporan pertemuan dilakukan pada bentuk Format Laporan Pemertan Risiko. Metode Pengukuran 1) Jumlah dokumen yang terverifikasi oleh inspektur / (Setoran dokumen yang wajib terkumpul sesuai basis waktu pengumpulan pada tribun I); x 100% Output Sasaran Tribun I: - Dokumen Pemertan Risiko Tahun 2025 - Dokumen Rencana Penjurangan Risiko Tahun 2025 Tribun IV: - Dokumen Format Laporan Pemertan Risiko Tahun 2025 Metode Pengukuran Terselenggara dokumen implementasi Penjurangan Manajemen Risiko yang telah diverifikasi oleh inspektur. Tribun I: - Dokumen Pemertan Risiko Tahun 2025 - Dokumen Rencana Penjurangan Risiko Tahun 2025 Tribun IV: - Dokumen Format Laporan Pemertan Risiko Tahun 2025 Sumber Data Aplikasi SI Pemas (inspektur) Dasar Hukum Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2022 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah Pasal 155 Peraturan Provinsi DKI Jakarta yang menghasilkan rencana keuangan Daerah dan dokumen laporan keuangan masyarakat di dalamnya digunakan untuk memantau dalam melakukan evaluasi kinerja keuangan Daerah. Definis Operasional Kinerja Anggaran yang ditinjau ada aspek implementasi. - Kinerja Anggaran adalah capaian kinerja dari pengurusan anggaran yang terdapat dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran - Evaluasi Kinerja Anggaran dan Aspek implementasi adalah Evaluasi Kinerja Anggaran yang dilakukan untuk menghasilkan informasi kinerja mengenai pengurusan anggaran dalam rangka pelaksanaan kegiatan/kegiatan dan pencapaian keuangannya yang dibuat dalam 1 (satu) Tahun Anggaran. Metode Pengukuran Kinerja Anggaran yang ditinjau ada aspek implementasi dilakukan dengan mengukur variabel sebagai berikut: - Pengukuran Capaian Kinerja pelaksanaan kegiatan dengan bobot 43,5%; - Evaluasi keakuratan kegiatan/kegiatan dengan bobot 28,6%; - Konsistensi Penjurangan Anggaran terhadap Pemertan 18,2% dan - Pemertan Anggaran dengan bobot 9,7%. Pembobotan Nilai Kinerja dan Aspek implementasi yang diberikan $A = \frac{a}{4} \times 10$ $B = \frac{b}{4} \times 10$ $C = \frac{c}{4} \times 10$ $D = \frac{d}{4} \times 10$						
9	Tercapainya Target Kinerja Anggaran dan Aspek implementasi	Pembobotan Nilai Kinerja Anggaran dan aspek implementasi								

Nomor	Sasaran	Indikator Kinerja	Sumber Data	Pengukuran Kinerja	Tahunan				Tahunan	Keterangan
					I	II	III	IV		
10	Meningkatnya kualitas layanan kepada masyarakat	Survei Kepuasan Masyarakat	Jakarta	$c > 70 \pm 50 = \text{Baik}$ $d > 50 \pm 100 = \text{Sangat Baik}$ Hasil perhitungan TW IV 2025 akan mengisi target dalam penilaian TW II 2025 Sumber Data: BPKD Dasar Hukum: a. Peraturan Menteri Pembangunan Agama Negara dan Rukunus Bekerja Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyelenggaraan POM LPP b. Peraturan Gubernur DKI Nomor 151 Tahun 2016 tentang Pedoman Pelaksanaan POM tentang Penyelenggaraan Pelayanan Publik c. Keputusan Gubernur DKI No. 426 Tahun 2022 tentang LPP Pelayanan POM Definisi Operasional Indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan publik merupakan hasil survei kepuasan kepada masyarakat yang dilakukan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik Metode Pengukuran Metode pengukuran mengacu pada Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017, dimana masyarakat melakukan penilaian kepuasan terhadap layanan dalam rentang angka skala 1 (satu) sampai dengan 4 (empat), dengan rentang penilaian seperti berikut: a. Nilai Perspektif 1, dengan nilai minimal KKM sebesar 1,00 – 2,59, atau nilai minimal konversi 25,00 – 64,9% b. Nilai Perspektif 2, dengan nilai minimal KKM sebesar 2,60 – 3,06, atau nilai minimal konversi 65,00 – 75,9% c. Nilai Perspektif 3, dengan nilai minimal KKM sebesar 3,07 – 3,53, atau nilai minimal konversi 76,01 – 89,3% d. Nilai Perspektif 4, dengan nilai minimal KKM sebesar 3,54 – 4,00, atau nilai minimal konversi 90,31 – 100,0% Nilai KKM diperoleh dari hasil survei kepuasan masyarakat melalui sistem Jakarta Sumber Data Jakarta	93,21	93,21	93,21	93,21	93,21	Indeks
11	Meningkatnya penyediaan tingkat target rekomendasi bernilai hasil pemenuhan aktual (BPR) aktual (BPR)	Pengukuran progress penyediaan tingkat target rekomendasi bernilai hasil pemenuhan aktual (BPR)	e-Kinerja	Dasar Hukum: Peraturan Gubernur Nomor 2 Tahun 2013 tentang Pemenuhan TUPP BPR dan APP Definisi Operasional Pemenuhan progress penyediaan tingkat target rekomendasi bernilai hasil pemenuhan aktual (BPR) adalah perbandingan antara jumlah rekomendasi hasil pemenuhan BPR yang sudah ditelaah/terlulus sesuai dengan kriteria pemenuhan yang ditetapkan terhadap total rekomendasi yang diberikan Metode Pengukuran (50% dari jumlah rekomendasi LHP BPR Rp Tahun 2025 dan sisanya yang akan disediakan oleh Perangkat Daerah dan DPRD) ditambah koordinasi / jumlah sisa rekomendasi yang belum ditelaah/terlulus dari LHP BPR Rp Tahun 2025 dan sisanya) x 100% (Neraca skor proporsional) Sumber Data Apresiasi SI Monev (Sugestasi)	25	25	25	25	100	Pemenuhan

Gubernur Daerah Khusus
Ibukota Jakarta



Jakarta

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi DKI Jakarta

2025



Ais Ruspawati
NIP 1961705081982122001

RENCANA AKSI JABATAN PIRIPUAN TINGGI TAHUN 2025

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

Nomor		Sasaran	Indikator Kinerja	Tingkat	Rencana Aksi dan/atau Rencana Mitigasi yang diharapkan awal tahun	Kriteria Keberhasilan	Output/Hasil	Tingkat Prioritas	Waktu	Pemanggang Jawab
Sasaran Strategis										
1		Meningkatnya Akses Universal Terjangkau Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkesinambungan, dan Berorientasi Keluarga	Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SDG)	75%	RA1 Meningkatkan kapasitas layanan layanan Kesehatan Nasional	RA1.1 Terlaksananya strategi komunikasi kesehatan sistem layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	TO1.1.1 Dokumen strategi komunikasi kepada stakeholder untuk pengkaderan kader kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	1. Kepala Dinas Data dan Teknologi Informasi Kesehatan Daerah 2. Kepala Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional 3. Sekretaris Dinas
							TO1.1.2 Dokumen materi dan agenda dari unit kampanye yang mendukung peningkatan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	1. Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional 2. Kepala Pusat Data dan Teknologi Informasi Kesehatan Daerah
							TO1.2 Laporan pelaksanaan kampanye yang mendukung peningkatan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Laporan	TW II	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO1.3 Laporan pemantauan kampanye yang mendukung peningkatan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Laporan	TW IV	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO1.4 Laporan pelaksanaan kampanye yang mendukung peningkatan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Laporan	TW IV	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO1.5 Laporan pelaksanaan kampanye yang mendukung peningkatan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Laporan	TW IV	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO1.6 Laporan pelaksanaan kampanye yang mendukung peningkatan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Laporan	TW IV	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO1.7 Laporan pelaksanaan kampanye yang mendukung peningkatan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Laporan	TW IV	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO1.8 Laporan pelaksanaan kampanye yang mendukung peningkatan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Laporan	TW IV	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO1.9 Laporan pelaksanaan kampanye yang mendukung peningkatan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Laporan	TW IV	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
		RA2 Meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan Apikasi Jarak Jarak			RA2.1 Meningkatkan kualitas layanan layanan kesehatan	RA2.1.1 Terselenggaranya pelatihan dan peningkatan layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	TO2.1.1 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO2.1.2 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO2.1.3 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO2.1.4 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO2.1.5 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO2.1.6 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO2.1.7 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO2.1.8 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO2.1.9 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO2.1.10 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
		RA3 Meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan Apikasi Jarak Jarak			RA3.1 Meningkatkan kualitas layanan layanan kesehatan	RA3.1.1 Terselenggaranya pelatihan dan peningkatan layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	TO3.1.1 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO3.1.2 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO3.1.3 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO3.1.4 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO3.1.5 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO3.1.6 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO3.1.7 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO3.1.8 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO3.1.9 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional
							TO3.1.10 Dokumen rencana pengembangan unit layanan kesehatan nasional yang dihayati oleh Penda	1 Dokumen	TW I	Kepala Dinas Unit Pengkaderan Kesehatan Nasional

Monor	Sasaran	Indikator Kinerja	TARGET	Beraca Akut dan/atau Rencana Miftah yang ditetapkan awal tahun	Kriteria Keberhasilan	Output Rencana	TARGET RENCANA	Waktu	Pemangung Jawab
2	Peningkatan Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif Dengan Peningkatan Status Gizi Masyarakat (Continuum of Care) Berbasis Rantai Nilai	Peningkatan akses layanan dasar kesehatan yang komprehensif melalui Peningkatan Mutu (SPM) Dengan Peningkatan Status Gizi Masyarakat (Continuum of Care) Berbasis Rantai Nilai	100%	RAG Meningkatkan angka kematian neonatal	RAG Meningkatkan angka kematian neonatal	RAG Meningkatkan angka kematian neonatal	RAG Meningkatkan angka kematian neonatal	RAG Meningkatkan angka kematian neonatal	RAG Meningkatkan angka kematian neonatal
3	Peningkatan Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif Dengan Peningkatan Status Gizi Masyarakat (Continuum of Care) Berbasis Rantai Nilai	Peningkatan akses layanan dasar kesehatan yang komprehensif melalui Peningkatan Mutu (SPM) Dengan Peningkatan Status Gizi Masyarakat (Continuum of Care) Berbasis Rantai Nilai	100%	RAG Meningkatkan angka kematian neonatal	RAG Meningkatkan angka kematian neonatal	RAG Meningkatkan angka kematian neonatal	RAG Meningkatkan angka kematian neonatal	RAG Meningkatkan angka kematian neonatal	RAG Meningkatkan angka kematian neonatal

Nomor	Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Rencana Aksi dan/atau Rencana Melayak yang direncanakan awal tahun	Kriteria Keberhasilan	Output Rencana	Target Rencana	Waktu	Pemerangang Awak
				R4.2. Evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi	R4.2.1. Terselenggaranya evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi krusial	R4.2.1.1. Dokumen hasil evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi krusial	1 Laporan	TW II	Kegiatan Pusat Data dan Teknologi Informasi Kesehatan Daerah
				R4.3. Evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi	R4.3.1. Terselenggaranya evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi krusial	R4.3.1.1. Dokumen hasil evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi krusial	1 Laporan	TW IV	Kegiatan Pusat Data dan Teknologi Informasi Kesehatan Daerah
				R4.4. Evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi	R4.4.1. Terselenggaranya evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi krusial	R4.4.1.1. Dokumen hasil evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi krusial	1 Laporan	TW II	Kegiatan Pusat Data dan Teknologi Informasi Kesehatan Daerah
				R4.5. Evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi	R4.5.1. Terselenggaranya evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi krusial	R4.5.1.1. Dokumen hasil evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi krusial	1 Laporan	TW IV	Kegiatan Pusat Data dan Teknologi Informasi Kesehatan Daerah
4	Terselenggaranya Kegiatan Daerah yang Berhak, Terencana, dan Akuntabel	Pembuatan Inventarisasi BMD sebagai Aspek Tesis Lainnya dan Aspek Tesis Berwujud pada Perangkat BMD dan/atau Aspek Perangkat BMD	100%	R4.1. Menyusun dan melaksanakan BMD dan/atau BMD sebagai Aspek Tesis Lainnya dan Aspek Tesis Berwujud pada Perangkat BMD dan/atau Aspek Perangkat BMD	R4.1.1. Terselenggaranya kegiatan inventarisasi BMD sebagai Aspek Tesis Lainnya dan Aspek Tesis Berwujud pada Perangkat BMD dan/atau Aspek Perangkat BMD	R4.1.1.1. Dokumen hasil evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi krusial	1 Dokumen	TW I	Kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan
				R4.2. Melaksanakan inventarisasi BMD sebagai Aspek Tesis Lainnya dan Aspek Tesis Berwujud pada Perangkat BMD dan/atau Aspek Perangkat BMD	R4.2.1. Terselenggaranya kegiatan inventarisasi BMD sebagai Aspek Tesis Lainnya dan Aspek Tesis Berwujud pada Perangkat BMD dan/atau Aspek Perangkat BMD	R4.2.1.1. Dokumen hasil evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi krusial	1 Laporan	TW II	Kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan
				R4.3. Menyusun dan melaksanakan BMD sebagai Aspek Tesis Lainnya dan Aspek Tesis Berwujud pada Perangkat BMD dan/atau Aspek Perangkat BMD	R4.3.1. Terselenggaranya kegiatan inventarisasi BMD sebagai Aspek Tesis Lainnya dan Aspek Tesis Berwujud pada Perangkat BMD dan/atau Aspek Perangkat BMD	R4.3.1.1. Dokumen hasil evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi krusial	1 Laporan	TW IV	Kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan
				R4.4. Menyusun dan melaksanakan BMD sebagai Aspek Tesis Lainnya dan Aspek Tesis Berwujud pada Perangkat BMD dan/atau Aspek Perangkat BMD	R4.4.1. Terselenggaranya kegiatan inventarisasi BMD sebagai Aspek Tesis Lainnya dan Aspek Tesis Berwujud pada Perangkat BMD dan/atau Aspek Perangkat BMD	R4.4.1.1. Dokumen hasil evaluasi implementasi sebagai komunikasi publik untuk program-program prioritas dan strategi Daerah serta peninjauan komunikasi krusial	1 Laporan	TW II	Kegiatan Bidang Sumber Daya Kesehatan

Monor	Isasen	Indikator Kinerja	Target	Rencana Aksi dan/atau Rencana strategis yang ditetapkan awal tahun	Kriteria Keberhasilan	Output Rencana	Target Rencana	Waktu	Pemangku Jawab
				RA4. Melakukan Kampanye Belajar Kegiatan Penyediaan Makanan melalui e-Order	RA4.1. Terlaksananya Seluruh Kegiatan Penyediaan Makanan Melalui Penyediaan Produk Utama Menu Kead dan Kipras melalui e-Order	TR4.1.1. Laporan Hasil Belajar Kegiatan Penyediaan Makanan Melalui e-Order	1 Laporan	TW.1	Sekretaris Dinas
				RA5. Melakukan Pemantauan dan Evaluasi Internal terhadap Kegiatan Belajar Produk Dalam Negeri	RA5.1. Terlaksananya Pemantauan dan Evaluasi Internal terhadap Kegiatan Belajar Produk Dalam Negeri	TR5.1.1. Laporan Hasil Pemantauan dan Evaluasi Internal terhadap Kegiatan Belajar Produk Dalam Negeri	1 Laporan	TW.1	Sekretaris Dinas
				RA6. Melakukan Pemantauan dan Evaluasi Internal terhadap Kegiatan Belajar Produk Dalam Negeri	RA6.1. Terlaksananya Pemantauan dan Evaluasi Internal terhadap Kegiatan Belajar Produk Dalam Negeri	TR6.1.1. Laporan Hasil Pemantauan dan Evaluasi Internal terhadap Kegiatan Belajar Produk Dalam Negeri	1 Laporan	TW.1	Sekretaris Dinas
				RA7. Melakukan Pemantauan dan Evaluasi Internal terhadap Kegiatan Belajar Produk Dalam Negeri	RA7.1. Terlaksananya Pemantauan dan Evaluasi Internal terhadap Kegiatan Belajar Produk Dalam Negeri	TR7.1.1. Laporan Hasil Pemantauan dan Evaluasi Internal terhadap Kegiatan Belajar Produk Dalam Negeri	1 Laporan	TW.1	Sekretaris Dinas
7	Terdapatnya lingkungan Organisasi yang mendukung peningkatan mutu kinerja Pembebasan	Peningkatan implementasi berbagai perangkat lunak komputer	100%	RA1. Melakukan (social) Marketing Pengadaan dan Konsumsi Pangan/Mineral	RA1.1. Mengetahui pemasaran ASN barang	TR1.1.1. Terselenggaranya Konsumsi Pangan/Mineral dan Agensi Kegiatan Konsumsi Pangan/Mineral Tahun 2025 melalui Surat Keputusan Kepala Perangkat Daerah	1 Dokumen	TW.1	Kepala Bidang Sumber Daya Manusia
				RA2. Melakukan (social) Marketing Pengadaan dan Konsumsi Pangan/Mineral	RA2.1. Mengetahui pemasaran ASN barang	TR2.1.1. Terselenggaranya Konsumsi Pangan/Mineral dan Agensi Kegiatan Konsumsi Pangan/Mineral Tahun 2025 melalui Surat Keputusan Kepala Perangkat Daerah	1 Dokumen	TW.1	Kepala Bidang Sumber Daya Manusia
				RA3. Melakukan (social) Marketing Pengadaan dan Konsumsi Pangan/Mineral	RA3.1. Mengetahui pemasaran ASN barang	TR3.1.1. Terselenggaranya Konsumsi Pangan/Mineral dan Agensi Kegiatan Konsumsi Pangan/Mineral Tahun 2025 melalui Surat Keputusan Kepala Perangkat Daerah	1 Dokumen	TW.1	Kepala Bidang Sumber Daya Manusia
				RA4. Melakukan (social) Marketing Pengadaan dan Konsumsi Pangan/Mineral	RA4.1. Mengetahui pemasaran ASN barang	TR4.1.1. Terselenggaranya Konsumsi Pangan/Mineral dan Agensi Kegiatan Konsumsi Pangan/Mineral Tahun 2025 melalui Surat Keputusan Kepala Perangkat Daerah	1 Dokumen	TW.1	Kepala Bidang Sumber Daya Manusia
8	Terdapatnya lingkungan Organisasi yang mendukung peningkatan mutu kinerja Pembebasan	Peningkatan implementasi berbagai perangkat lunak komputer	100%	RA1. Melakukan (social) Marketing Pengadaan dan Konsumsi Pangan/Mineral	RA1.1. Mengetahui pemasaran ASN barang	TR1.1.1. Terselenggaranya Konsumsi Pangan/Mineral dan Agensi Kegiatan Konsumsi Pangan/Mineral Tahun 2025 melalui Surat Keputusan Kepala Perangkat Daerah	1 Dokumen	TW.1	Kepala Bidang Sumber Daya Manusia
				RA2. Melakukan (social) Marketing Pengadaan dan Konsumsi Pangan/Mineral	RA2.1. Mengetahui pemasaran ASN barang	TR2.1.1. Terselenggaranya Konsumsi Pangan/Mineral dan Agensi Kegiatan Konsumsi Pangan/Mineral Tahun 2025 melalui Surat Keputusan Kepala Perangkat Daerah	1 Dokumen	TW.1	Kepala Bidang Sumber Daya Manusia
				RA3. Melakukan (social) Marketing Pengadaan dan Konsumsi Pangan/Mineral	RA3.1. Mengetahui pemasaran ASN barang	TR3.1.1. Terselenggaranya Konsumsi Pangan/Mineral dan Agensi Kegiatan Konsumsi Pangan/Mineral Tahun 2025 melalui Surat Keputusan Kepala Perangkat Daerah	1 Dokumen	TW.1	Kepala Bidang Sumber Daya Manusia
				RA4. Melakukan (social) Marketing Pengadaan dan Konsumsi Pangan/Mineral	RA4.1. Mengetahui pemasaran ASN barang	TR4.1.1. Terselenggaranya Konsumsi Pangan/Mineral dan Agensi Kegiatan Konsumsi Pangan/Mineral Tahun 2025 melalui Surat Keputusan Kepala Perangkat Daerah	1 Dokumen	TW.1	Kepala Bidang Sumber Daya Manusia

No/ur	Sasaran	Indikator Kinerja	Target	Pencapaian Akut dan/atau Rencana Monev yang dilakukan saat tahun	Kriteria Keberhasilan	Output Rencana	Target Berhasil	Waktu	Penanggung Jawab
3	Tercapainya Target Kinerja Anggaran dan Aspek Implementasi	Pencapaian Nilai Kinerja Anggaran dan aspek implementasi	75%	K01. Menyusun target kinerja kegiatan/kegiatan pada sistem informasi keuangan K02. Menyusun Rencana Pelaksanaan Standar (SPS) target kinerja proyek/program/kegiatan dalam proyek/kegiatan/kegiatan lainnya K03. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan aspek implementasi	K01.1. Tercapainya target kinerja kegiatan/kegiatan pada sistem informasi keuangan K02.1. Tercapainya Rencana Pelaksanaan Standar (SPS) target kinerja proyek/program/kegiatan dalam proyek/kegiatan/kegiatan lainnya K03.1. Tercapainya target kinerja anggaran dan aspek implementasi SPS	T01.1.1. Data target kinerja kegiatan/kegiatan pada sistem informasi keuangan T02.1.1. Data SPS pada sistem informasi keuangan T03.1.1. Data target kinerja anggaran dan aspek implementasi SPS	1 Data	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS T02.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS T03.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas
						T01.1.1. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kinerja anggaran dan target kinerja dan implementasi SPS	1 Laporan	T01.1	Sementara Dinas

Lampiran Daftar Penghargaan dan Inovasi Dinas Kesehatan Tahun 2025

Dinas Kesehatan telah mendapatkan beberapa penghargaan atas inovasi yang telah dilakukan. Inovasi tersebut juga mendukung ketercapaian indikator sasaran strategis dan sasaran relevan lainnya Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2025.

Penghargaan dan inovasi yang telah diraih diantaranya:

1. Penghargaan dari Kementerian Kesehatan sebagai Pemerintah Daerah Provinsi Terbaik dalam Capaian (Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi, serta Kesehatan Ibu dan Anak) tingkat Nasional.



2. Penghargaan dari Kemenpan RB sebagai *Top 50 OPSI (Outstanding Public Service Innovation)* kategori Replikasi.



3. Penghargaan *Universal Health Coverage Awards* kategori utama Tahun 2025 tingkat nasional (BPJS Kesehatan).



4. Penghargaan kepada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta kategori Kepatuhan Pengisian Indikator Nasional Mutu (INM) dan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) Tertinggi (Kategori RS 100-300) tingkat Nasional tahun 2025 dari Kementerian Kesehatan RI.



5. Penghargaan kepada Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur sebagai Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas terbanyak yang mencapai Target Indikator Nasional Mutu (INM) tingkat Nasional pada Hari Kesehatan Nasional 2025.

8. Inovasi “JakConnected”, yaitu inovasi sistem rujukan terintegrasi berdasarkan kebutuhan medis pasien dan kemampuan setiap fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan kepastian perawatan yang cepat dan tepat.



9. Inovasi “Cek Faskes”, yaitu sistem informasi manajemen fasilitas kesehatan yang memudahkan masyarakat dalam melakukan verifikasi dan akses terhadap layanan kesehatan di wilayah DKI Jakarta.



10. Inovasi “Fitur KIA Satu Sehat”, yaitu integrasi data kesehatan ibu dan anak melalui fitur digital pada platform ePusklastrer untuk sinkronisasi data kesehatan nasional secara real-time.
11. Inovasi “Senen Sakti” dari Puskesmas Senen, yaitu sistem pelayanan lansia dalam berdasarkan pendekatan asuhan terpadu yang terintegrasi.



12. Inovasi “Pinteres” (Pusat Pelayanan Terpadu dan Responsif) dari Puskesmas Matraman yang merupakan replikasi inovasi dalam pemberian edukasi dan informasi pelayanan kesehatan (pembaruan dari Maternity Experince Puskesmas Pulogadung).



13. Penghargaan kepada RSUD Kalideres predikat Diamond dan Gold dalam ajang WSO Angels Awards tingkat Internasional atas keunggulan dalam pelayanan pasien stroke (Excellence in Stroke Patient Care).



14. Penghargaan kepada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta sebagai Pemerintah Daerah Terbaik dengan capaian ODHIV menyelesaikan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) tertinggi tingkat Nasional tahun 2025.



15. Penghargaan kepada Suku Dinas Kesehatan Kepulauan Seribu kategori Kabupaten/Kota dengan Tidak Ada Kematian Ibu (Zero Maternal Mortality) dalam bidang Pelayanan Kesehatan Keluarga tingkat Nasional.



16. Penghargaan kepada Suku Dinas Kesehatan Kepulauan Seribu kategori Peringkat 1 Pemeringkatan Profil Kesehatan Tahun 2025 tingkat Nasional dari Kementerian Kesehatan.



17. Penghargaan kepada Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat kategori best district wilayah dengan persentase capaian Multi-Month Dispensing (MMD) ARV pada ODHIV 3 bulan tertinggi di DKI Jakarta.