

RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2023-2026

RENCANA STRATEGIS

DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA



DINAS KESEHATAN
PROVINSI DKI JAKARTA

[@dinkesdki](#) | [@dinkesJKT](#) | dinkes.jakarta.go.id

2023 | 2026





**RENCANA STRATEGIS (RENSTRA)
DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2023 – 2026**



**GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

**PERATURAN GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

NOMOR 40 TAHUN 2022

TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2023-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk mendukung kesinambungan perencanaan pembangunan di masa transisi menuju pemilihan umum kepala daerah serentak tahun 2024, sesuai Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah bagi Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir pada Tahun 2022, perlu menetapkan rencana strategis perangkat daerah tahun 2023-2026 dengan Peraturan Kepala Daerah;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2023-2026;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4744);
 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5588) sebagaimana telah beberapa kali diubah dengan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati dan Walikota Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5898);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 236) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2023-2026.

Pasal 1

- (1) Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2023-2026 yang selanjutnya disebut Renstra Perangkat Daerah Tahun 2023-2026 merupakan perjabaran dari Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2023-2026.
- (2) Renstra Perangkat Daerah Tahun 2023-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi pedoman Perangkat Daerah dalam penyusunan Rencana Kerja Perangkat Daerah.

Pasal 2

- (1) Renstra Perangkat Daerah Tahun 2023-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 terdiri atas rencana strategis masing-masing Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai berikut:
 - a. Sekretariat Daerah;
 - b. Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah;
 - c. Inspektorat;
 - d. Dinas Pendidikan;

- e. Dinas Kesehatan;
- f. Dinas Bina Marga;
- g. Dinas Sumber Daya Air;
- h. Dinas Cipta Karya, Tata Ruang, dan Pertanahan;
- i. Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman;
- j. Satuan Polisi Pamong Praja;
- k. Dinas Penanggulangan Kebakaran dan Penyelamatan;
- l. Dinas Sosial;
- m. Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi, dan Energi;
- n. Dinas Pemberdayaan, Perlindungan Anak, dan Pengendalian Penduduk;
- o. Dinas Ketahanan Pangan, Kelautan, dan Pertanian;
- p. Dinas Lingkungan Hidup;
- q. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
- r. Dinas Perhubungan;
- s. Dinas Komunikasi, Informatika, dan Statistik;
- t. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- u. Dinas Pemuda dan Olahraga;
- v. Dinas Kebudayaan;
- w. Dinas Pariwisata dan Ekonomi Kreatif;
- x. Dinas Pertamanan dan Hutan Kota;
- y. Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi, Usaha Kecil dan Menengah;
- z. Dinas Perpustakaan dan Kearsipan;
- aa. Badan Pengelolaan Keuangan Daerah;
- bb. Badan Pendapatan Daerah;
- cc. Badan Pengelolaan Aset Daerah;
- dd. Badan Pembinaan Badan Usaha Milik Daerah;
- ee. Badan Pelayanan Pengadaan Barang/Jasa;
- ff. Badan Kepegawaian Daerah;
- gg. Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia
- hh. Badan Penanggulangan Bencana Daerah;
- ii. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
- jj. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
- kk. Kota Administrasi Jakarta Pusat;
- ll. Kota Administrasi Jakarta Utara;
- mm. Kota Administrasi Jakarta Barat;
- nn. Kota Administrasi Jakarta Selatan;
- oo. Kota Administrasi Jakarta Timur; dan
- pp. Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu.

- (2) Renstra Perangkat Daerah Tahun 2023-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Pasal 4

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 23 Agustus 2022

GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd

ANIES RASYID BASWEDAN

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 26 Agustus 2022

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd

MARULLAH MATALI

BERITA DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
TAHUN 2022 NOMOR 51017

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM SEKRETARIAT DAERAH
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,



YAYAN YUHANA
NIP196508241994032003

KATA PENGANTAR

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, serta dengan diterbitkannya Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 25 Tahun 2022 tentang Rencana Pembangunan Daerah Tahun 2023–2026, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta telah menyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026.

Urusan kesehatan merupakan salah satu urusan wajib yang menjadi *focal point* dalam pembangunan daerah yang diselenggarakan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas kesejahteraan masyarakat yang memiliki ketahanan sosial. Pembangunan kesehatan Provinsi DKI Jakarta terus bertransformasi dalam menghadapi berbagai dinamika dan tantangan pelayanan kesehatan serta mempersiapkan diri dalam menghadapi perubahan dan kompetisi global melalui penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta disusun dengan menguraikan upaya-upaya terhadap Visi dan Misi, Tujuan, Sasaran, dan Program urusan kesehatan yang terdapat dalam dokumen RPD Provinsi DKI Jakarta tahun 2023–2026 ke dalam Arah, Kebijakan, Program dan Kegiatan pembangunan bidang kesehatan. Selanjutnya, dokumen ini akan menjadi acuan dalam menyusun kebijakan dan dokumen perencanaan jangka pendek dan menengah bagi setiap unit pelaksana teknis di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

Sebagai apresiasi, kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dan membantu penyusunan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023 – 2026, Kami ucapkan terima kasih.

Jakarta, Juni 2022

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi DKI Jakarta,



dr. Widyastuti, MKM.
NIP 196406291989122001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GRAFIK	vii
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Landasan Hukum	6
1.3 Maksud dan Tujuan	10
1.4 Sistematika Penulisan	11
BAB II GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH ..	13
2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah	13
2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah	18
2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah	38
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah	92
BAB III ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI	95
3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah	95

3.2	Telaahan Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005-2025.....	100
3.3	Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga	107
3.4	Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis	122
3.5	Penentuan Isu-Isu Strategis	135
BAB IV	TUJUAN DAN SASARAN	148
4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah	148
BAB V	STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	154
BAB VI	RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN	163
BAB VII	KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	182
BAB VIII	PENUTUP	186
LAMPIRAN		187

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang terlibat Penanggulangan COVID-19.....	24
Tabel 2.2	Daftar Unit Operasional Jajaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021.....	34
Tabel 2.3	Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018–2021.....	39
Tabel 2.4	Realisasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021....	91
Tabel 3.1	Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.....	96
Tabel 3.2	Telaahan Visi, Misi, dan Program Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta 2005–2025.....	102
Tabel 3.3	Telaahan Sasaran Rencana Strategis Kementerian Kesehatan beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya.....	108
Tabel 3.4	Telaahan Struktur Ruang Wilayah DKI Jakarta Terhadap Kebutuhan dan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.....	123
Tabel 3.5	Telaahan Pola Ruang Wilayah DKI Jakarta Terhadap Kebutuhan dan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.....	124
Tabel 3.6	Telaahan KLHS Terhadap Kebutuhan dan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.....	128

Tabel 3.7	Kriteria Penilaian Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026.....	136
Tabel 3.8	Urutan Prioritas Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026.....	136
Tabel 3.9	Matriks Tujuan, Target, dan Indikator TPB/SDGs yang Relevan dengan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.....	142
Tabel 4.1	Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026.....	153
Tabel 5.1	Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026.....	154
Tabel 6.1	Rencana Program, Kegiatan, Sub Kegiatan dan Pendanaan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026.....	166
Tabel 7.1	Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026.....	183

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1	Persentase Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan dan Jajaran Berdasarkan Kelompok Jabatan Tahun 2017–2021.....	18
Grafik 2.2	Persentase Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan dan Jajaran Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2017–2021.....	19
Grafik 2.3	Jumlah SDMK Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021.....	20
Grafik 2.4	Jumlah SDM per klasifikasi SDMK Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021.....	21
Grafik 2.5	Rasio Tenaga Medis Per 100.000 Penduduk di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021.....	21
Grafik 2.6	Rasio Dokter, Perawat, Bidan, dan Tenaga Kesehatan Masyarakat Per 100.000 Penduduk di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021	22
Grafik 2.7	Persentase Pemenuhan Tenaga Kesehatan Penanggulangan COVID–19 di Rumah Sakit Daerah Provinsi DKI Jakarta tahun 2021.....	26
Grafik 2.8	Rasio Puskesmas Per Satuan Penduduk (1000 Penduduk) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021.....	27

Grafik 2.9	Jumlah Rumah Sakit dan Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit Per Satuan Penduduk (1.000 Penduduk) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021.....	28
Grafik 2.10	Rekapitulasi Nilai Aset Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2017–2021.....	32
Grafik 2.11	Rekapitulasi Nilai Aset Tetap Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2017–2021.....	33
Grafik 2.12	Jumlah dan Persentase Unit Operasional Jajaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang Menerapkan PPK BLUD Sampai Dengan Akhir Tahun 2021.....	38
Grafik 2.13	Realisasi Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2018.....	78
Grafik 2.14	Realisasi Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2019–2021.....	78
Grafik 2.15	Persentase Indikator Urusan Kesehatan RPJMD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018–2021 yang Mencapai Target.....	80
Grafik 2.16	Persentase Indikator Urusan Kesehatan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018–2021 yang Mencapai Target.	82
Grafik 2.17	Anggaran dan Realisasi Pendapatan Daerah Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2017–2021.....	86

Grafik 2.18	Proyeksi Anggaran dan SilPA Pendapatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2022–2026.....	87
Grafik 2.19	Anggaran dan Realisasi Belanja Daerah Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2017–2021.....	88

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Hubungan Dokumen Perencanaan dan Anggaran Pembangunan Daerah Provinsi DKI Jakarta.....	5
Gambar 2.1	Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.....	17
Gambar 2.2	Rekapitulasi Rumah Sakit Rujukan COVID-19 Provinsi DKI Jakarta.....	30
Gambar 2.3	Rekapitulasi Jejaring Laboratorium COVID-19 Provinsi DKI Jakarta.....	31
Gambar 2.4	Tantangan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.....	93
Gambar 2.5	Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.....	94
Gambar 3.1	Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta 2005-2025.....	101
Gambar 3.2	Isu-Isu Kesehatan Strategis di Provinsi DKI Jakarta.....	140
Gambar 3.3	Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/Sustainable Development Goals (TPB/SDGs).....	141
Gambar 4.1	Hubungan Tujuan dan Sasaran Pada RPD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026 dengan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026.....	149
Gambar 6.1	Penjabaran Visi dan Misi RPJPD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005-2025 ke dalam Dokumen	

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026.....	164
--	-----

BAB 1

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Hal ini merupakan implementasi atas hak kesehatan sebagaimana yang tertuang dalam Pasal 28H ayat (1) dalam perubahan kedua dan Pasal 34 ayat (3) dalam perubahan keempat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD 1945). Penyelenggaraan pembangunan kesehatan diatur secara spesifik dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat perlu diselenggarakan upaya kesehatan dalam bentuk upaya kesehatan perorangan dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Pada undang-undang tersebut dijelaskan pula bahwa Pemerintah dan Pemerintah daerah bersama-sama masyarakat merupakan komponen penyelenggara upaya kesehatan.

Salah satu instrumen yang digunakan untuk dapat memenuhi tujuan pembangunan kesehatan tersebut adalah melalui suatu Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) yang diatur lebih lanjut dalam Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004. Pembangunan Nasional diselenggarakan berdasarkan prinsip-prinsip kebersamaan, berkeadilan, berkelanjutan, berwawasan lingkungan, serta kemandirian dengan menjaga keseimbangan kemajuan dan kesatuan nasional. Perencanaan pembangunan nasional disusun secara sistematis, terarah, terpadu, menyeluruh, dan tanggap terhadap perubahan. Sejalan dengan hal tersebut, Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan

Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja memberikan dasar hukum yang jelas bagi penyelenggaraan sistem perencanaan pembangunan daerah yang selaras dengan tujuan pembangunan nasional. Paradigma perencanaan pembangunan dewasa ini menghendaki agar pendekatan perencanaan memadukan pendekatan teknokratis, partisipatif, politis, serta *bottom-up* dan *top-down*. Hal ini berarti bahwa perencanaan daerah disamping diharapkan memenuhi kaidah penyusunan rencana yang sistematis, terpadu, transparan, dan akuntabel, juga diharapkan munculnya rasa kepemilikan rencana (*sense of ownership*). Keterlibatan *stakeholders* dalam proses pengambilan keputusan perencanaan menjadi sangat penting untuk memastikan rencana yang disusun mendapat dukungan optimal dalam pengimplementasiannya.

Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, mengamanatkan bahwa setiap Perangkat Daerah (PD) berkewajiban untuk menyusun dokumen perencanaan 5 (lima) tahunan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra Perangkat Daerah) yang merupakan penjabaran atas Visi, Misi dan Program Kepala Daerah dalam dokumen perencanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Dengan adanya Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota menjadi Undang-Undang, dinyatakan bahwa pelaksanaan pemilihan Kepala

Daerah setelah tahun 2020 dilaksanakan secara serentak pada Tahun 2024. Hal ini menyebabkan terjadinya kekosongan jabatan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah di beberapa Pemerintah Daerah termasuk di Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang habis masa Jabatan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah pada Tahun 2022 yang menyebabkan terjadi kebingungan bagi Pemerintah Daerah dalam menyusun Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Jangka Menengah 5 (lima) tahun kedepan.

Kementerian Dalam Negeri merespon hal tersebut melalui Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmendagri) Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022, sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah dalam penyusunan dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah. Inmendagri Nomor 70 Tahun 2021 memberikan arahan teknis mengenai tata cara dan tahapan penyusunan Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi Tahun 2023-2026 dan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) Tahun 2023-2026.

Penjabaran Tujuan, Sasaran dan Program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2023-2026 dilaksanakan dengan mempedomani Visi dan Misi yang tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005-2025, melalui dokumen Rencana Pembangunan Daerah (RPD) pada level provinsi dan dokumen Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah (Renstra PD) pada level unsur pelaksana, dan tahunan yang dituangkan dalam dokumen Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) pada level provinsi dan dokumen Rencana Kerja (Renja SKPD) pada level unsur pelaksana. Dokumen-dokumen tersebut dilaksanakan oleh unsur-unsur penyelenggara pemerintahan daerah dengan melibatkan masyarakat sebagai *stakeholder*. Sebagai satu kesatuan sistem, masing-masing dokumen saling terhubung dan konsisten. RPJPD dan RPD harus dapat

memecahkan permasalahan pembangunan dan mengantisipasi isu-isu strategik jangka panjang dan menengah terutama terkait standar pelayanan. Selanjutnya, RPD memberi pedoman bagi RKPD melalui arah kebijakan tahunan dalam 4 (empat) tahun. RPD dan RKPD diterjemahkan dan dipedomani oleh SKPD dalam menyusun Renstra PD dan Renja SKPD/UKPD. Renstra PD dan Renja SKPD/UKPD harus dapat menjadi basis perumusan dan dasar peningkatan kualitas layanan bagi masyarakat. Hubungan tersebut dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Renstra PD dan RPJPD Provinsi DKI Jakarta

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026 merupakan Renstra periode ke-5 dari tahapan pelaksanaan RPJPD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005-2025. Renstra Provinsi DKI Jakarta mengacu dan memperhatikan Visi dan Misi yang tertuang dalam RPJPD Provinsi DKI Jakarta.

2. Renstra PD dan RPD Provinsi DKI Jakarta

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026 merupakan dokumen 4 (empat) tahun yang penyusunannya merujuk pada Tujuan, Sasaran, dan Program Prioritas yang tertuang dalam RPD periode ke-5 Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005-2025.

3. Renstra PD dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Provinsi DKI Jakarta

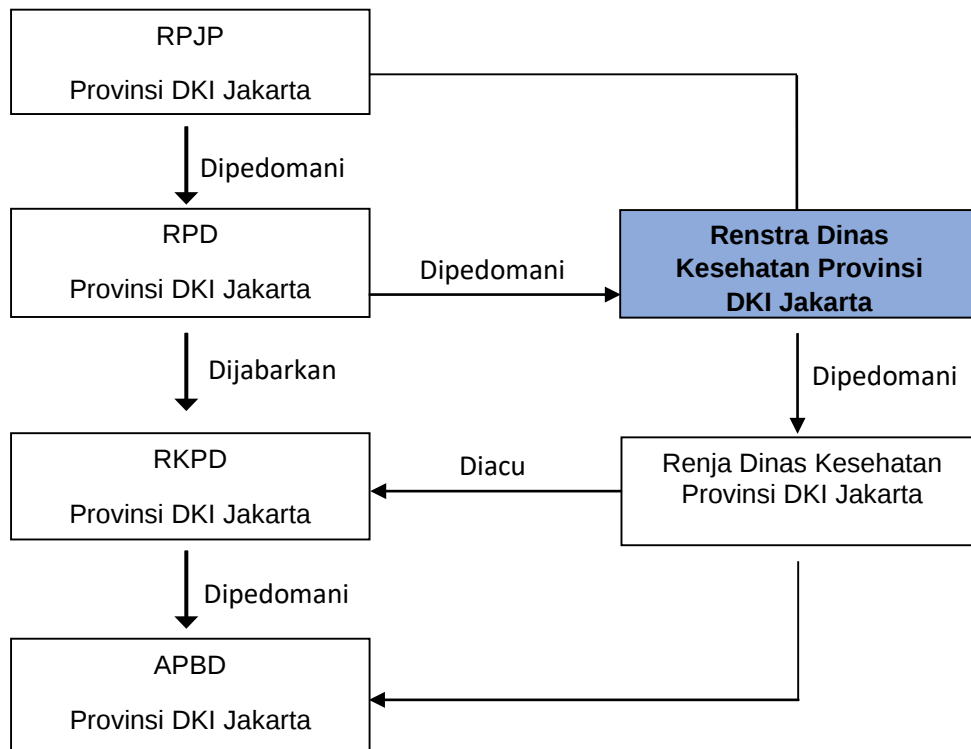
Pelaksanaan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026, setiap tahunnya merupakan bagian dalam penjabaran RKPD. Rancangan awal RKPD menjadi acuan dalam penyusunan Renja Perangkat Daerah.

4. Renstra dan Rencana Kerja (Renja) Dinas Kesehatan

Renstra Dinas Kesehatan Tahun 2023-2026 Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, setiap tahunnya dijabarkan ke dalam Renja Dinas Kesehatan sebagai dokumen perencanaan tahunan Dinas Kesehatan.

Keterkaitan Renstra SKPD dengan dokumen perencanaan lainnya terlihat dalam gambar berikut:

Gambar 1.1 Hubungan Dokumen Perencanaan dan Anggaran Pembangunan Daerah Provinsi DKI Jakarta



Rumusan strategi dan arah kebijakan dalam Renstra PD harus menunjukkan keinginan yang kuat bagaimana pemerintah daerah menciptakan nilai tambah (*value added*) bagi *stakeholder* pembangunan daerah dan menjadi jembatan untuk dapat memenuhi hak dan kebutuhan dasar warganya dalam kerangka pelayanan publik. Oleh karena itu, penting untuk menentukan beberapa parameter sebagai indikasi bagaimana strategi-strategi tersebut dapat menciptakan sebuah nilai (*strategic objective*). Selanjutnya, parameter-parameter tersebut diterjemahkan lebih jauh dengan didasarkan pada data dan metodologi tertentu, asumsi-asumsi, analisa, serta membangun kerangka berfikir ilmiah dan sistematis sebagai pendekatan perencanaan teknokratis ke dalam beberapa indikator keberhasilan penyelenggaraan pemerintah daerah yang disepakati bersama berikut dengan indikasi pembiayaan yang dibutuhkan.

Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta kemudian dijabarkan ke dalam berbagai program dan kegiatan dengan dukungan anggaran yang dituangkan dalam dokumen Rencana Kerja Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) yang mengacu pada Kebijakan Umum Anggaran dan Prioritas Anggaran Sementara (PPAS). Dalam kaitannya dengan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), Renstra Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta menjadi salah satu komponen penting dalam tata kelola manajemen organisasi sebagai dasar dalam perumusan dan penilaian kinerja perangkat daerah terintegrasi.

1.2. Landasan Hukum

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta disusun dengan berlandaskan hukum-hukum sebagai berikut:

1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
6. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005–2025;
7. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
8. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
9. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2010 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;

10. Undang-undang Republik Indoneisa Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015;
11. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
12. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2001 tentang Pelaporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2012;
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah
15. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
16. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
17. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional;
18. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor Republik Indonesia 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
19. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
20. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;

22. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
23. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2012 tentang Kerangka Nasional Pengembangan Kapasitas Pemerintahan Daerah;
24. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
25. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
26. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
27. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan;
28. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan;
29. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah;
30. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Badan Layanan Umum Daerah;
31. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah

- Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
32. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal;
 33. Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi, dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
 34. Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022;
 35. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 5 Tahun 2008 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah;
 36. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 4 Tahun 2009 Tentang Sistem Kesehatan Daerah;
 37. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 14 Tahun 2011 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan dan Penganggaran Terpadu;
 38. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 1 Tahun 2012 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah 2030;
 39. Peraturan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 6 Tahun 2012 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025;
 40. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 159 Tahun 2019 tentang Organisasi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan;
 41. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 73 Tahun 2017 tentang Tahapan dan Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis

Satuan Kerja Perangkat Daerah, Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan Rencana Kerja Satuan kerja Perangkat Daerah/Unit Kerja Perangkat Daerah;

42. Surat Edaran Sekretaris Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 3/SE/2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah Tahun 2023-2026 dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2023-2026.

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026 merupakan dokumen perencanaan yang dimaksudkan sebagai instrumen untuk menerjemahkan dan mempertajam visi dan misi serta menyelaraskan tujuan, strategi, kebijakan dan program yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026 dengan kegiatan pembangunan daerah sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah.

1.3.2. Tujuan

Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026 disusun dengan tujuan sebagai berikut:

1. Menjamin sinkronisasi dan konsistensi proses perencanaan, penganggaran, pengendalian, serta evaluasi program dan kegiatan pembangunan kesehatan jangka menengah dan pendek Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta beserta unit perangkat teknisnya.
2. Melaksanakan pembagian tugas dan kewenangan urusan pemerintahan bidang kesehatan pada tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota, dan Kecamatan berdasarkan prinsip keadilan dan akuntabel.

3. Menjadi parameter untuk mengukur tingkat kinerja Dinas Kesehatan beserta unit perangkat teknisnya terhadap penyelegaraan pembangunan daerah bidang kesehatan.

1.4. Sistematika Penulisan

Sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026 disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

1. Bab I Pendahuluan
 - 1.1 Latar Belakang
 - 1.2 Landasan Hukum
 - 1.3 Maksud dan Tujuan
 - 1.4 Sistematika Penulisan
2. Bab II Gambaran Pelayanan Perangkat Daerah
 - 2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah
 - 2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah
 - 2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah
 - 2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah
3. Bab III Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas dan fungsi
 - 3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah
 - 3.2 Telaahan Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD)
 - 3.3 Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga

- 3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis
 - 3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis
- 4. Bab IV Tujuan, dan Sasaran
 - 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah
- 5. Bab V Strategi dan Arah Kebijakan
- 6. Bab VI Rencana Program dan Kegiatan serta Pendanaan Indikatif
- 7. Bab VII Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan
- 8. Bab VIII Penutup

BAB 2

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN PERANGKAT DAERAH

2.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Perangkat Daerah

Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 159 Tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan, Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana yang berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah dengan tugas sebagai penyelenggara urusan pemerintahan bidang kesehatan. Untuk melaksanakan tugas tersebut, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. Penyusunan rencana strategis, rencana kerja, dan anggaran Dinas Kesehatan;
2. Pelaksanaan dokumen pelaksanaan anggaran Dinas Kesehatan;
3. Perumusan kebijakan, proses bisnis, standar dan prosedur Dinas;
4. Pelaksanaan kebijakan, proses bisnis, standar dan prosedur Dinas;
5. Perumusan kebijakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
6. Pelaksanaan kebijakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
7. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan urusan pemerintahan di bidang kesehatan;
8. Pelaksanaan kerja sama dan koordinasi dengan PD/UKPD dan/atau instansi pemerintah/swasta/organisasi dalam pelaksanaan urusan pemerintah di bidang kesehatan;
9. Pengelolaan data dan informasi bidang kesehatan;
10. Pengoordinasian, pemantauan, evaluasi dan pembinaan Rumah Sakit Umum Daerah/Rumah Sakit Khusus Daerah;
11. Pengoordinasian penilaian teknis bersama dan pemberian bahan rekomendasi kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dalam rangka penerbitan perizinan dan non perizinan di bidang kesehatan;

12. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian perizinan dan non perizinan di bidang kesehatan;
13. Pengawasan dan penindakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan;
14. Pelaksanaan kesekretariatan dinas;
15. Pelaksanaan pengelolaan prasarana dan sarana di bidang kesehatan;
16. Pengawasan dan penindakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan;
17. Pelaksanaan perencanaan, pembangunan baru/rehab total/rehab berat/rehab sedang/rehab ringan sarana dan prasarana kerja kesehatan;
18. Pelaksanaan koordinasi, monitoring, evaluasi, dan pelaporan Dinas;
19. Pelaksanaan koordinasi, pemantauan, evaluasi, pelaporan dan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas;
20. Pelaksanaan tugas dan fungsi kedinasan lain yang diberikan oleh Gubernur dan/atau Sekretaris Daerah.

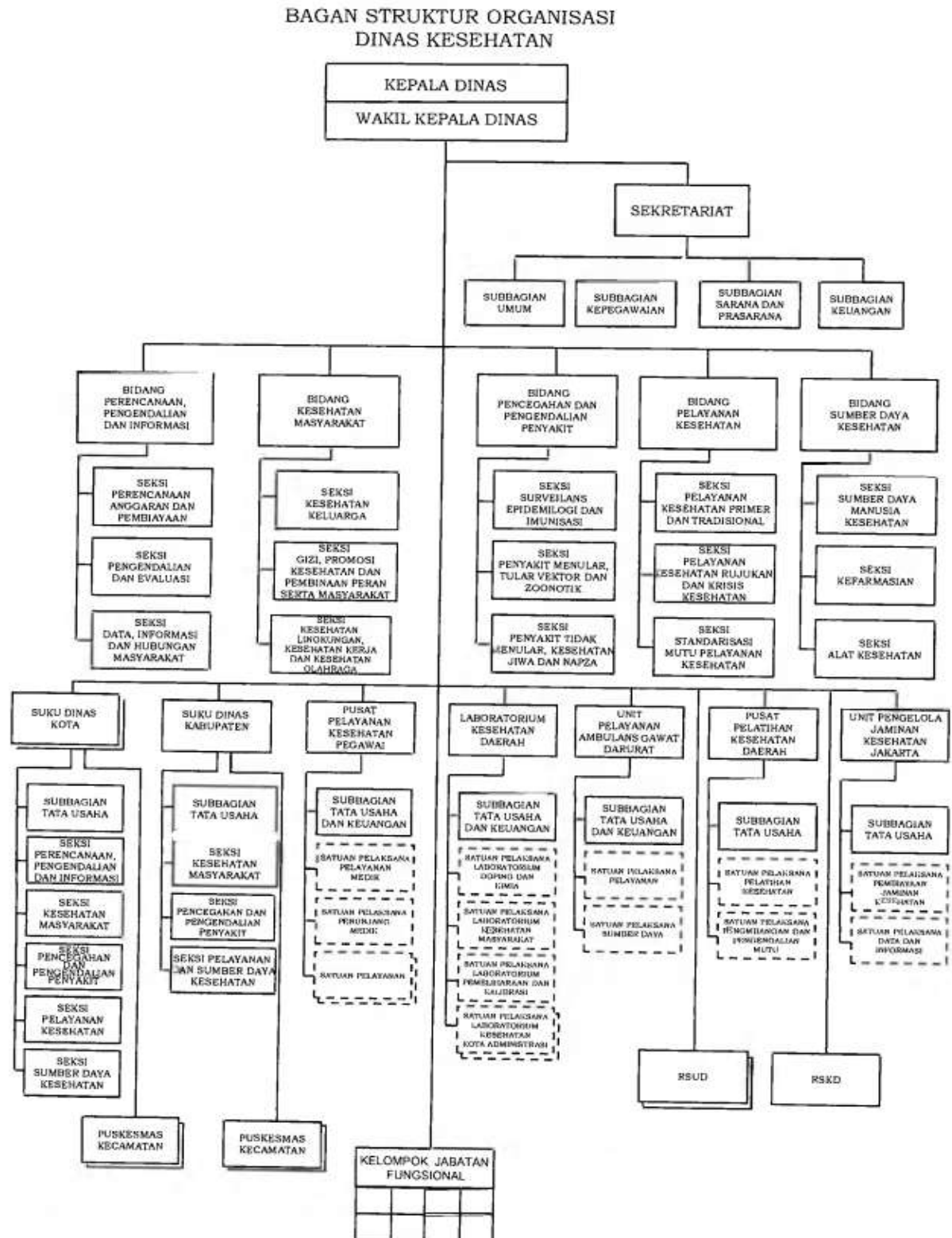
Untuk dapat menjalankan tugas dan fungsinya, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta memiliki struktur organisasi yang terdiri atas:

1. Kepala Dinas
2. Wakil Kepala Dinas
3. Sekretariat, terdiri dari:
 - a. Subbagian Umum
 - b. Subbagian Kepegawaian
 - c. Subbagian Sarana dan Prasarana
 - d. Subbagian Keuangan
4. Bidang Perencanaan, Pengendalian dan Informasi, terdiri dari:
 - a. Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan
 - b. Seksi Pengendalian dan Evaluasi
 - c. Seksi Data, Informasi, dan Hubungan Masyarakat
5. Bidang Kesehatan Masyarakat, terdiri dari:
 - a. Seksi Kesehatan Keluarga

- b. Seksi Gizi, Promosi Kesehatan, dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
 - c. Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Kesehatan Olahraga
- 6. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdiri dari:
 - a. Seksi Surveilans, Epidemiologi, dan Imunisasi
 - b. Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor, dan Zoonotik
 - c. Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif Lainnya
- 7. Bidang Pelayanan Kesehatan, terdiri dari:
 - a. Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
 - b. Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
 - c. Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
- 8. Bidang Sumber Daya Kesehatan, terdiri dari:
 - a. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - b. Seksi Kefarmasian
 - c. Seksi Alat Kesehatan
- 9. Suku Dinas Kota, terdiri dari :
 - a. Subbagian Tata Usaha
 - b. Seksi Perencanaan, Pengendalian, dan Informasi
 - c. Seksi Kesehatan Masyarakat
 - d. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - e. Seksi Pelayanan Kesehatan
 - f. Seksi Sumber Daya Kesehatan
- 10. Suku Dinas Kabupaten, terdiri dari :
 - a. Subbagian Tata Usaha
 - b. Seksi Kesehatan Masyarakat
 - c. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - d. Seksi Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan
- 11. Unit Pelaksana Teknis, terdiri dari :
 - 1) Pusat Pelayanan Kesehatan Pegawai, terdiri atas :
 - a) Subbagian Tata Usaha dan Keuangan

- b) Satuan Pelaksana Pelayanan Medik
 - c) Satuan Pelaksana Penunjang Medik
 - d) Satuan Pelayanan Kesehatan
- 2) Laboratorium Kesehatan Daerah, terdiri dari :
- a) Subbagian Tata Usaha dan Keuangan
 - b) Satuan Pelaksana Laboratorium Doping dan Kimia
 - c) Satuan Pelaksana Laboratorium Kesehatan Masyarakat
 - d) Satuan Pelaksana Lanoratorium Pemeliharaan dan Kalibrasi
 - e) Satuan Pelaksana Laboratorium Kesehatan Kota Administrasi
- 3) Unit Pelayanan Ambulans Gawat Darurat, terdiri dari :
- a) Subbagian Tata Usaha dan Keuangan
 - b) Satuan Pelaksana Keuangan
 - c) Satuan Pelaksana Sumber Daya
- 4) Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah, terdiri dari :
- a) Subbagian Tata Usaha
 - b) Satuan Pelaksana Pelatihan Kesehatan
 - c) Satuan Pelaksana Pengembangan dan Pengendalian Mutu
- 5) Unit Pengelola Jaminan Kesehatan Jakarta, terdiri dari :
- a) Subbagian Tata Usaha
 - b) Satuan Pelaksana Pembiayaan Jaminan Kesehatan
 - c) Satuan Pelaksana Data dan Informasi
- 6) Rumah Sakit Umum Daerah
- 7) Rumah Sakit Khusus Daerah
- 8) Pusat Kesehatan Masyarakat
12. Kelompok Jabatan Fungsional

Gambar 2.1 Susunan Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta



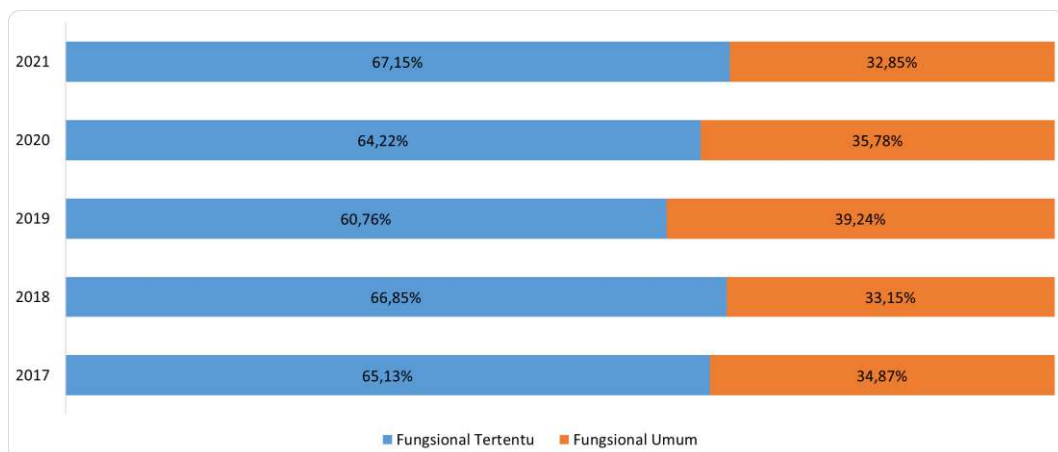
2.2 Sumber Daya Perangkat Daerah

Alokasi dan manajemen sumber daya yang efektif dan efisien akan memberikan pengaruh yang positif terhadap peningkatan kinerja SKPD itu sendiri. Sumber daya yang dimaksud tersebut terdiri atas Sumber Daya Manusia (SDM), aset/modal, sumber daya keuangan dan unit usaha yang masih beroperasi.

2.2.1 Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu komponen yang terpenting dalam menjalankan fungsi dan tugas suatu perangkat daerah. Di lingkup Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, fokus utama pengembangan SDM tersebut adalah terhadap pengembangan kapasitas serta pemenuhan sumber daya manusia berdasarkan Analisa Jabatan (Anjab) dan Analisa Beban Kerja (ABK)

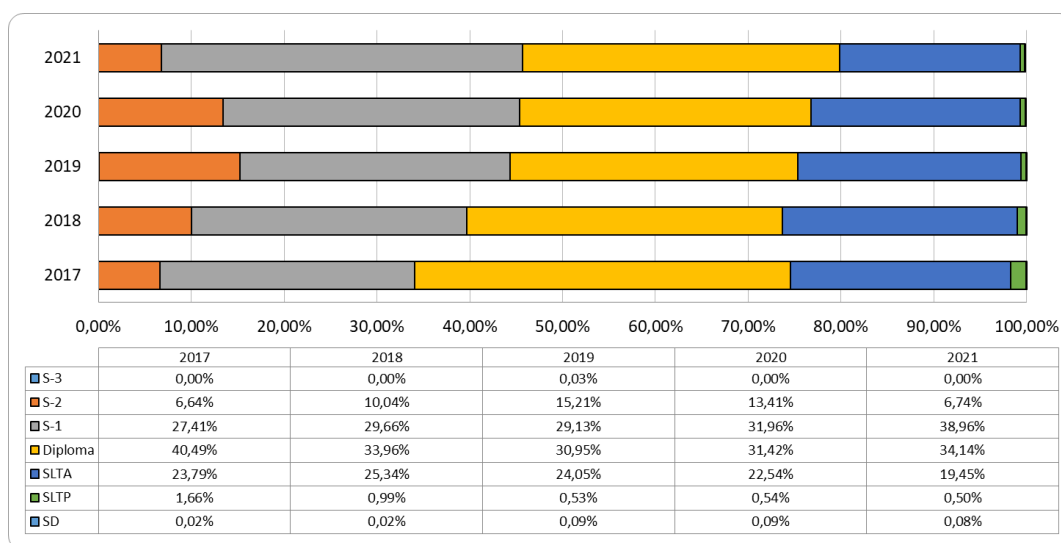
Grafik 2.1 Persentase Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan dan Jajaran Berdasarkan Kelompok Jabatan Tahun 2017–2021



Pada tahun 2017–2021, porsi kelompok Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) berfluktuasi sekitar dua pertiga ($2/3$) dari total PNS di Dinas Kesehatan beserta jajarannya. Penurunan porsi kelompok JFT disebabkan karena sejumlah JFT memasuki masa purna bakti, mutasi keluar daerah, maupun

promosi jabatan. Sedangkan peningkatan porsi kelompok JFT dipengaruhi oleh penerimaan dan pengangkatan JFT melalui Calon PNS, inpassing JFU maupun alih jabatan struktural.

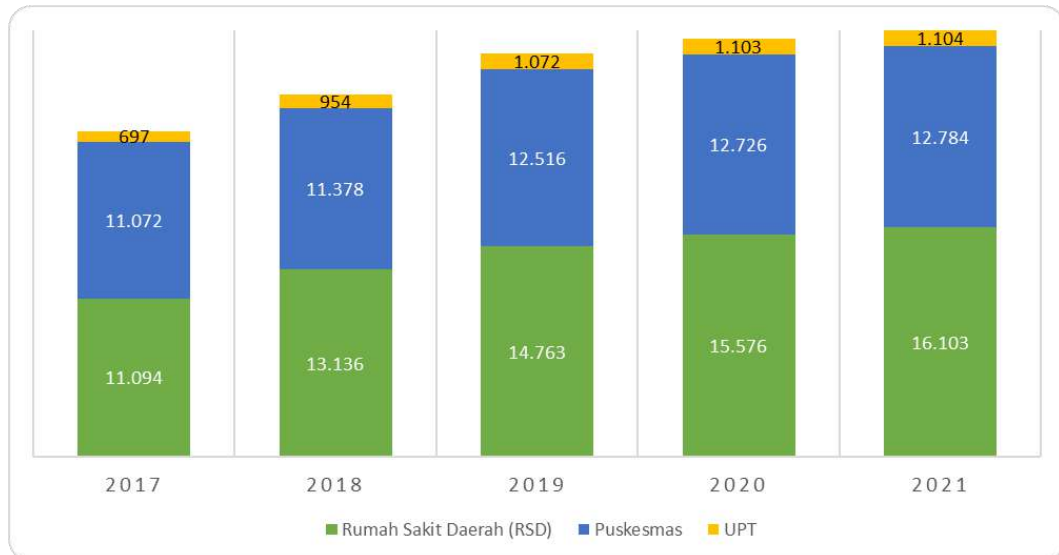
Grafik 2.2 Persentase Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan dan Jajaran Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2017–2021



Berdasarkan tingkat pendidikan, PNS Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta didominasi oleh tiga kelompok berpendidikan diploma, sarjana (S-1), dan magister (S-2). Tidak ada perubahan yang signifikan antara rasio tingkat pendidikan PNS dikarenakan peningkatan dan/atau penyesuaian pendidikan PNS didasarkan pada peta kebutuhan dan Analisa Beban Kerja (ABK).

Sebagai perangkat daerah yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan pemerintah urusan kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta juga menitikberatkan pada penatalaksanaan peningkatan kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sebagai pelaksana pelayanan kesehatan. Salah satu fokusnya adalah menjamin ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan yang diberikan SDM terhadap masyarakat.

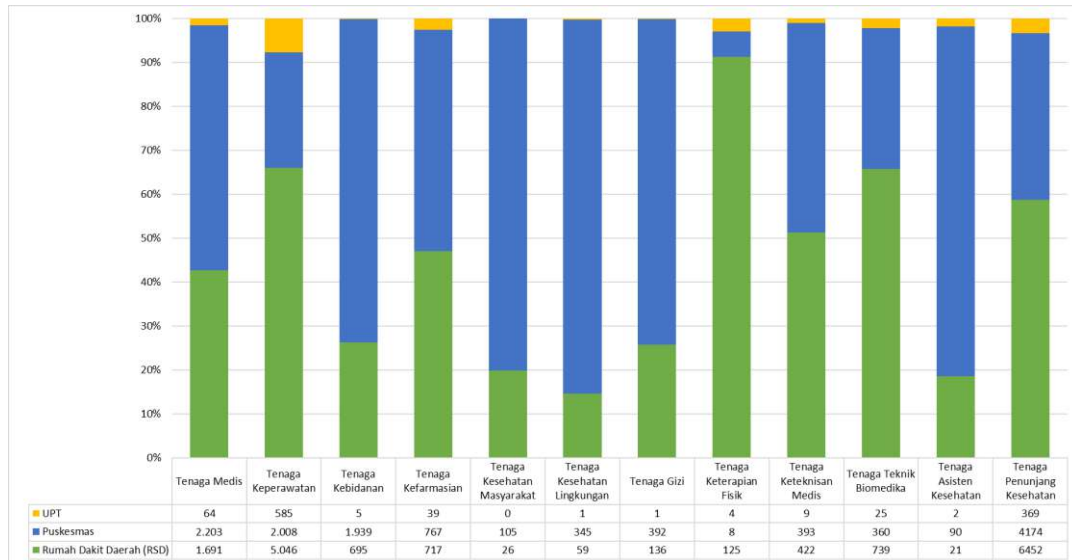
Grafik 2.3 Jumlah SDMK Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021



Sepanjang tahun 2017–2021, jumlah SDM di Rumah Sakit Daerah, Puskesmas, dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) mengalami kenaikan. Selain untuk pemenuhan kuantitas pegawai berdasarkan Analisa Jabatan (Anjab) dan Analisa Beban Kerja (ABK) dari kondisi sebelumnya, peningkatan tersebut juga dikarenakan untuk pemenuhan Anjab dan ABK yang diakibatkan oleh penambahan jenis layanan dan fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, rekrutmen tenaga professional kesehatan dalam mendukung penanggulangan COVID-19, penempatan dokter internship angkatan khusus, dan rekrutmen tenaga tracer COVID-19.

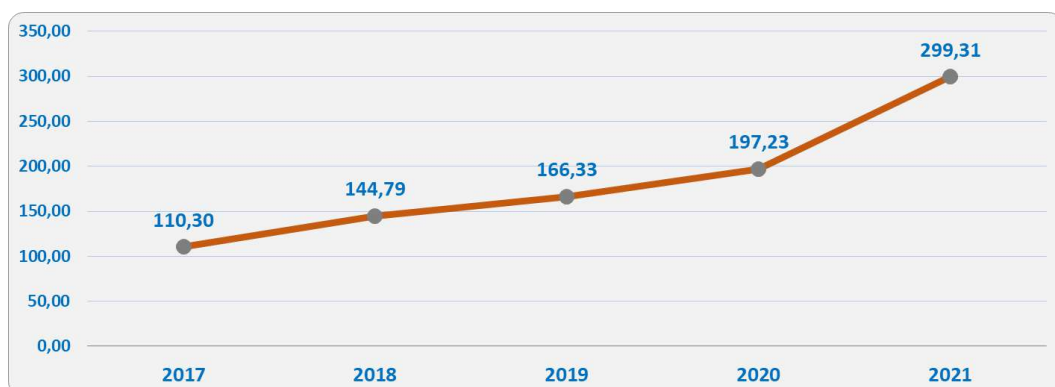
Setiap fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kebutuhan yang berbeda untuk setiap klasifikasi SDM. Jumlah untuk setiap klasifikasi SDM yang tersebar di Rumah Sakit Daerah, Puskesmas, dan UPT pada tahun 2021 dapat terlihat pada grafik 2.4.

Grafik 2.4 Jumlah SDM per klasifikasi SDMK Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021



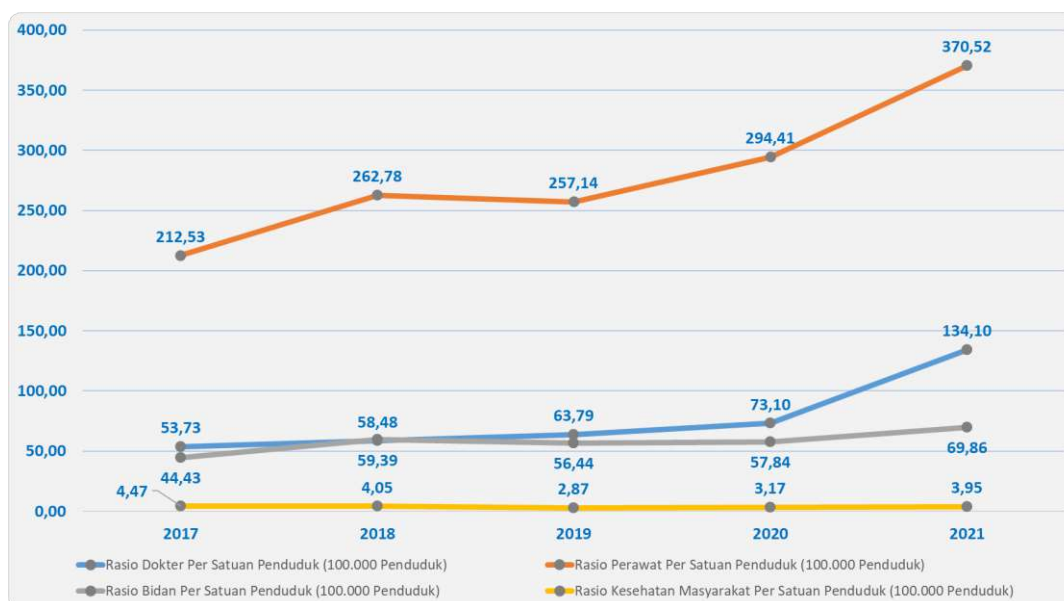
Salah satu yang menjadi tolak ukur kemampuan Pemerintah Daerah dalam menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakatnya adalah dengan menghitung rasio tenaga medisnya. Sesuai pasal 11 ayat (2) pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.

Grafik 2.5 Rasio Tenaga Medis Per 100.000 Penduduk di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021



Rasio tenaga medis tahun 2017–2021 secara umum menunjukkan peningkatan, dimana peningkatan yang cukup signifikan terjadi pada periode tahun 2021-2022.

Grafik 2.6 Rasio Dokter, Perawat, Bidan, dan Tenaga Kesehatan Masyarakat Per 100.000 Penduduk di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021



Selain itu, rasio dokter, perawat dan bidan mengalami peningkatan dalam 5 tahun terakhir. Peningkatan rasio tersebut disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah peningkatan jumlah dokter dan perawat yang direkrut untuk mendukung penanggulangan COVID-19 di Puskesmas dan Rumah Sakit, peningkatan cakupan fasilitas pelayanan kesehatan mampu terdata, perubahan kebijakan/regulasi terkait pendataan SDM, operasional RS Swasta baru, perbaharuan pendataan tenaga kesehatan melalui aplikasi SI-SDMK sebagai basis data kegiatan vaksinasi tenaga kesehatan, dan tenaga kesehatan hasil rekrutmen CPNS. Tenaga kesehatan masyarakat mengalami fluktuasi dalam 5 tahun terakhir dan menunjukkan trend penurunan dalam 5 tahun terakhir, hal ini dapat

disebabkan oleh terjadinya mutasi tenaga kesehatan keluar daerah dan juga stagnasi penambahan dan rekrutmen tenaga kesehatan masyarakat.

Hingga tahun 2021, merujuk pada standar rasio yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015, rasio tenaga dokter dan perawat di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan DKI Jakarta telah terpenuhi sebesar 134,10 dan 370,52 per 100.000 penduduk dengan target sebesar 45 dan 180 per 100.000 penduduk. Sebaliknya rasio tenaga kebidanan dan kesehatan masyarakat sebesar 69,86 dan 3,95 per 100.000 penduduk masih berada dibawah target sebesar 120 dan 16 per 100.000 penduduk.

Di masa Pandemi COVID-19, Sumber Daya Manusia Kesehatan khususnya tenaga kesehatan dalam penanggulangan COVID-19 di DKI Jakarta merupakan penggerak seluruh layanan kesehatan. Strategi penanggulangan COVID-19 dengan 3T (*Testing, Tracing dan Treatment*) seluruhnya terlaksana secara optimal jika ketersediaan tenaga Kesehatan sesuai standar. Strategi pemenuhan tenaga kesehatan dilaksanakan melalui 3R (Refungsi, Redistribusi, dan Rekrutmen) di fasilitas pelayanan kesehatan. Refungsi adalah upaya memberdayakan tenaga kesehatan tertentu untuk melakukan tugas dan fungsi tenaga kesehatan yang lain dengan memberikan pelatihan atau peningkatan kapasitas terkait pelayanan kesehatan semasa pandemi. Contohnya adalah melatih tenaga dokter dan perawat untuk dapat melakukan tindakan pengambilan sampel swab dalam rangka *contact tracing*. Redistribusi adalah mengatur ulang tenaga kesehatan di fasyankes yang memiliki kelebihan jumlah tenaga ke tempat yang lebih membutuhkan misalnya menempatkan tenaga puskesmas ke RSUD rujukan COVID-19. Rekrutmen adalah proses untuk mencari tenaga kesehatan yang memenuhi persyaratan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan selama pandemi COVID-19.

Penanggulangan COVID-19 tahun 2021 telah menerapkan strategi 3R dalam pelaksanaan 3T dan percepatan vaksinasi COVID-19. Ketersediaan SDM di layanan akan terbagi dua menjadi pelayanan

COVID dan non COVID, karena memang pelaksanaan tugas dan fungsi layanan Kesehatan di Jakarta tahun 2021 sudah bersiap untuk pelayanan Kesehatan era baru pasca pandemi. Jika dalam kondisi kenaikan kasus, semangat kolaborasi dibangun dengan melakukan pendayagunaan SDMK dengan seluruh *stakeholder* seperti institusi pendidikan tenaga kesehatan, pihak swasta dan organisasi profesi.

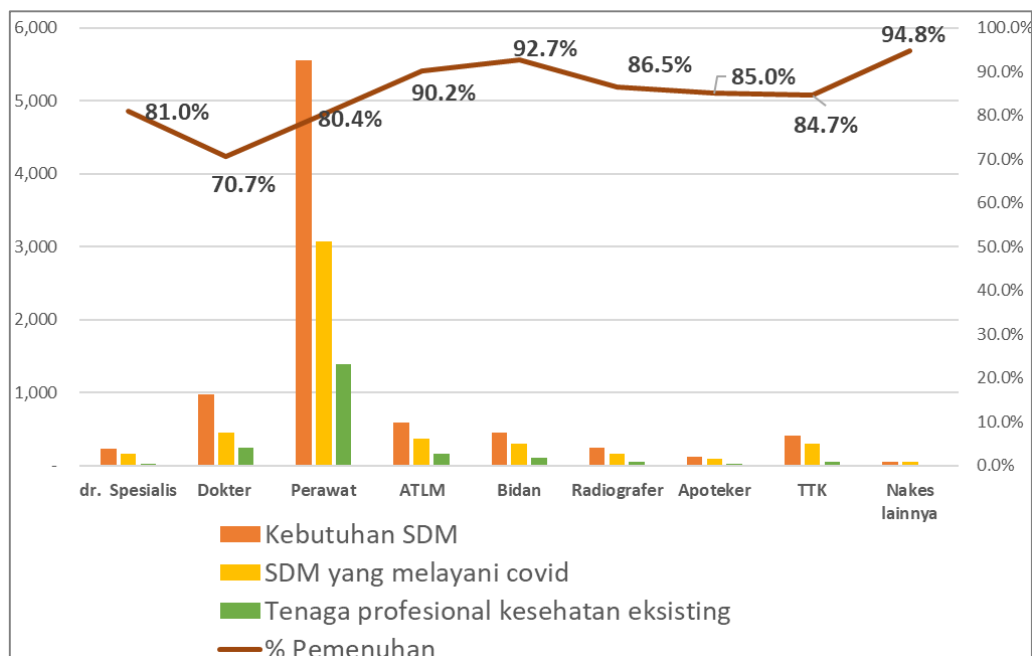
Tabel 2.1 Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang terlibat Penanggulangan COVID-19

No	Jenis Tenaga	SDMK Terlibat Penanggulangan COVID-19			
		Rumah Sakit		Puskesmas	
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2020	Tahun 2021
1	Dokter Umum	2.765	5.591	1.873	1.982
2	Dokter Spesialis Penyakit Dalam (Sp.PD)	694	1.078		
3	Dokter Spesialis Paru - Pulmonologi (Sp.P)	238	344		
4	Dokter Spesialis Anestesiologi (Sp.An)	457	755		
5	Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi - Kebidanan & Kandungan (Sp.OG)	571	1.146		
6	Dokter Spesialis Anak (Sp.A)	577	1.007		
7	Dokter Spesialis Patologi Klinik (SP.PK)		260		
8	Dokter Spesialis Radiologi (Sp.Rad)		441		
9	Keperawatan	24.417	35.140	2.003	2.047
10	Kebidanan	2.365	3.949	1.949	1.969
11	Kefarmasian	3.774	5.771	810	804
12	Tenaga Kesehatan Masyarakat	143	211	103	527
13	Radiografer	1.058	1.593		
14	Elektromedis		299		
15	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	2.019	3.186		362
	TOTAL	39.078	62.214	6.738	7.691

Berdasarkan tabel 2.1 terjadi peningkatan proporsi SDM di Puskesmas DKI Jakarta yang terlibat dalam penanggulangan COVID-19 sebesar 14,14% pada tahun 2022 dibanding tahun 2021. Pelaksanaan *testing* dengan *Active Case Finding*, *tracing* kontak dan *treatment* dilaksanakan dengan pemantauan isolasi mandiri di wilayah kerjanya masing-masing. Terbatasnya ketersediaan tenaga kesehatan dan adanya era disrupsi saat ini, pemanfaatan teknologi membantu dalam percepatan pelaksanaan strategi penanggulangan COVID-19 dan mengurangi resiko paparan bagi tenaga kesehatan. Strategi peningkatan tracing di DKI Jakarta dilaksanakan dengan mengoptimalkan *digital tracing* yang didukung dengan pendayagunaan mahasiswa tenaga kesehatan dan pendayagunaan CPNS dari rumpun profesi non kesehatan seperti tenaga pendidik yang banyak melaksanakan tugasnya secara daring. Pelaksanaan kegiatan *treatment* di Puskesmas terutama pemantauan isolasi mandiri menggunakan komunikasi secara daring dan kunjungan rumah secara berkala. Jika terjadi keluhan menuju gejala sedang-berat dan memerlukan sistem rujukan tim Puskesmas akan melakukan kunjungan rumah sebagai pemeriksaan awal mempersiapkan sistem rujukan ke Rumah Sakit rujukan penanggulangan COVID-19.

Selain SDM Puskesmas, upaya penguatan SDM penanggulangan COVID-19 terus diselenggarakan secara berkelanjutan di pelayanan Rumah Sakit DKI Jakarta. Hal ini tampak melalui peningkatan proporsi SDM sebesar 59,20% pada tahun 2022 dibandingkan tahun 2021. Yang dilaksanakan melalui refungsi dan redistribusi, serta rekrutmen tenaga profesional Kesehatan.

Grafik 2.7 Persentase Pemenuhan Tenaga Kesehatan Penanggulangan COVID-19 di Rumah Sakit Daerah Provinsi DKI Jakarta tahun 2021



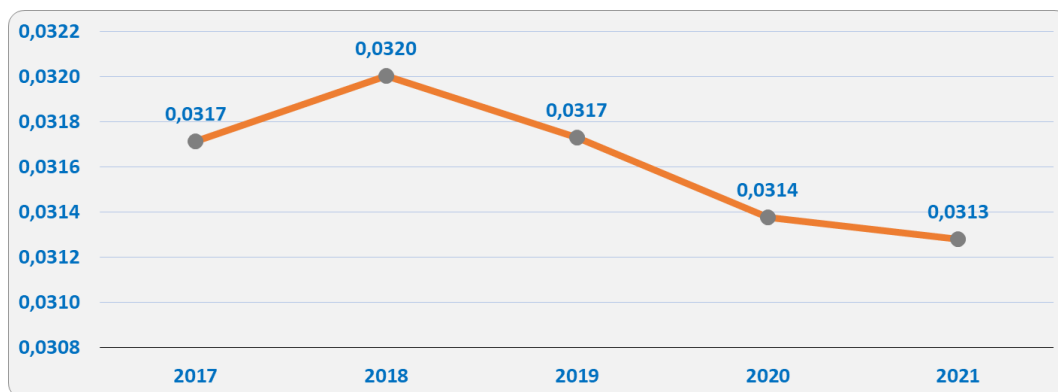
Berdasarkan grafik 2.7 rata-rata pemenuhan kebutuhan SDM di Rumah Sakit Daerah Provinsi DKI Jakarta per rumpun profesi adalah sebesar 75,51%, hal ini menunjukkan masih belum optimalnya upaya percepatan pemenuhan SDM dikaitkan dengan peningkatan jumlah keterisian tempat tidur seiring dengan kenaikan tren kasus COVID-19. Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dalam mengisi gap tersebut adalah melalui rekrutmen tenaga profesional kesehatan untuk memenuhi kebutuhan rasio penanganan kasus COVID-19.

2.2.2 Sarana Pelayanan Kesehatan

Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu tolak ukur kinerja pemerintah terhadap upaya peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Rasio fasilitas pelayanan kesehatan terhadap jumlah penduduk menggambarkan daya

keterjangkauan pelayanan kesehatan di suatu daerah terhadap penduduknya.

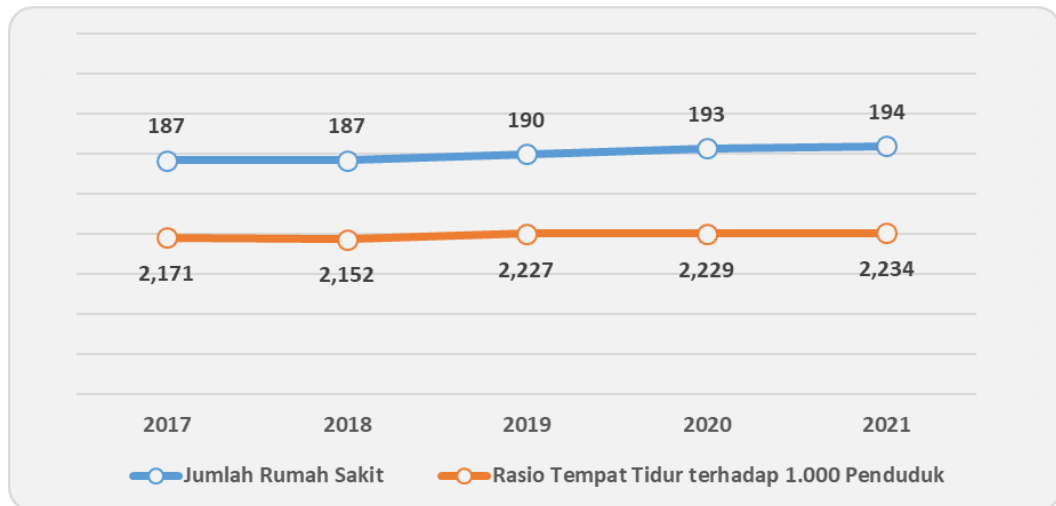
Grafik 2.8 Rasio Puskesmas Per Satuan Penduduk (1000 Penduduk) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021



Pada tahun 2018 terjadi peningkatan rasio puskesmas yang disebabkan oleh beroperasionalnya beberapa puskesmas kelurahan untuk memperluas cakupan pelayanan UKP dan UKM di wilayah kerja tersebut, untuk kemudian mengalami penurunan rasio pada tahun 2019 hingga 2020. terjadi penurunan angka rasio Puskesmas per-1000 penduduk yang cukup signifikan disebabkan adanya kebijakan untuk mendekatkan layanan Rumah Sakit kepada masyarakat dengan mengembangkan Puskesmas Kecamatan dan/atau Puskesmas Kelurahan menjadi Rumah Sakit Daerah Kelas D di wilayah kecamatan. Hal ini mengakibatkan operasional beberapa Puskesmas Kecamatan/Kelurahan terhenti sementara waktu atau dialihkan ke Puskesmas wilayah setempat. Pembangunan beberapa Rumah Sakit Daerah dilaksanakan dengan memanfaatkan lahan Puskesmas Kelurahan dan juga terjadi alih fungsi lahan yang digunakan oleh Puskesmas Kelurahan untuk penyediaan fasilitas pelayanan publik lainnya. Selain itu penurunan rasio Puskesmas per-1000 penduduk disebabkan oleh pertumbuhan penduduk yang tidak disertai dengan penambahan jumlah Puskesmas, serta adanya pengalihan pelayanan Puskesmas Kelurahan ke Puskesmas Kecamatan dikarenakan permasalahan lahan dan kondisi

bangunan yang sudah tidak layak untuk memberikan pelayanan kesehatan di dalam gedung.

Grafik 2.9 Jumlah Rumah Sakit dan Rasio Tempat Tidur Rumah Sakit Per Satuan Penduduk (1.000 Penduduk) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021



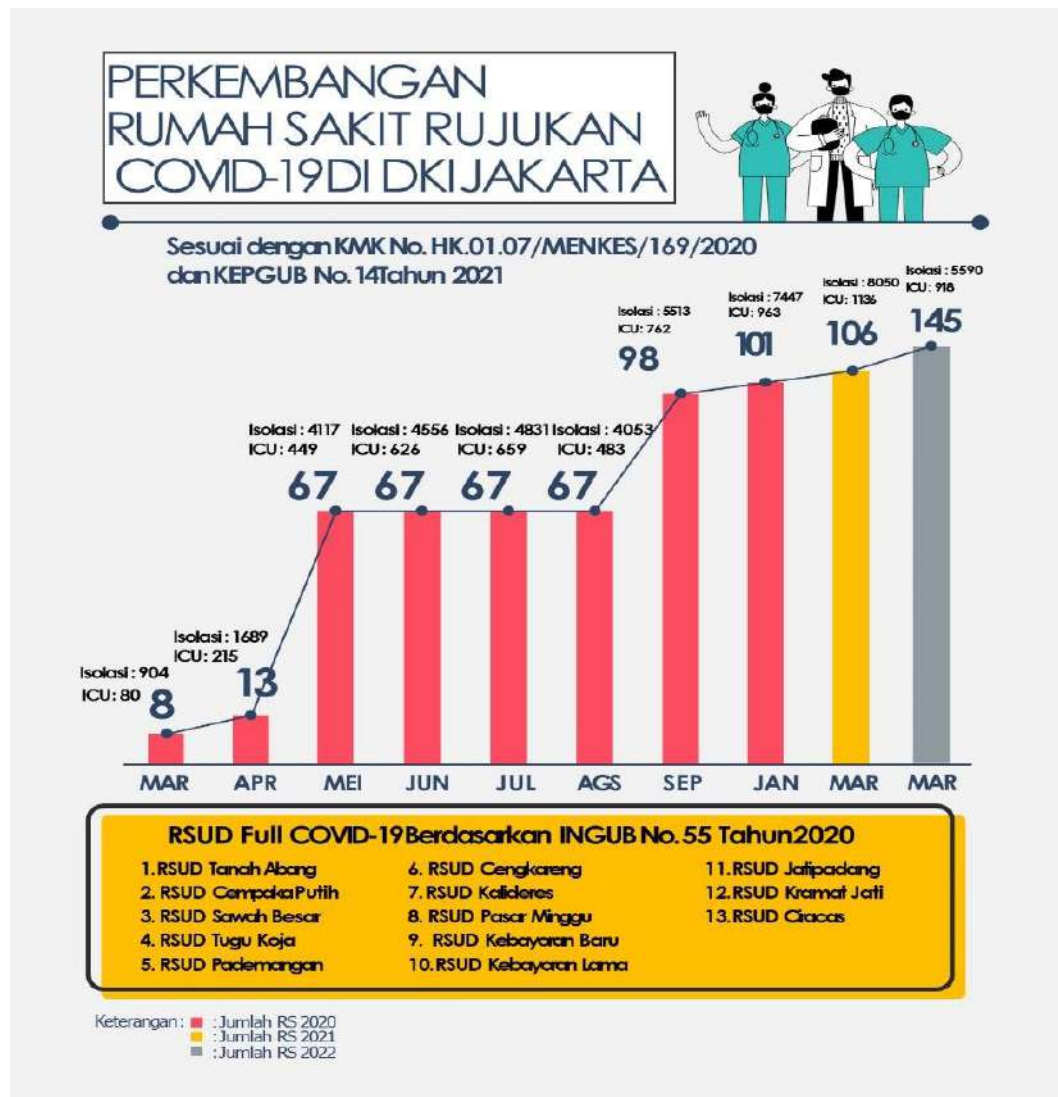
Sebaliknya, dengan adanya pengembangan dan pembangunan Rumah Sakit Daerah dan penambahan operasional beberapa RS Swasta pada periode tahun 2017-2021 di wilayah Provinsi DKI Jakarta, terjadi peningkatan jumlah Rumah Sakit dan rasio tempat tidur Rumah Sakit (RS) per-1.000 penduduk secara bertahap.

Kondisi pandemi COVID-19 ditetapkan oleh Presiden sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat pada 28 Januari 2020 dan COVID-19 sebagai bencana nasional pada 13 Januari 2020. Satuan tugas dibentuk meliputi multisektor ditingkat pusat dan daerah untuk respon COVID-19 pada tanggal 13 Maret 2020. Jakarta sebagai daerah khusus ibukota negara dengan jumlah penduduk yang padat dan tingkat mobilitas yang tinggi sekaligus sebagai pintu gerbang lalu lintas dunia ke berbagai wilayah di Indonesia memiliki risiko tinggi terhadap penularan COVID-19. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sebelumnya pada tanggal 6 Maret 2020 telah membentuk Tim Tanggap COVID-19 melalui Keputusan Gubernur DKI Jakarta Nomor 291 Tahun 2020 yang kemudian membentuk Gugus

Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 diketuai oleh Sekda Provinsi DKI Jakarta melalui Keputusan Gubernur Nomor 328 Tahun 2020 Tanggal 16 Maret 2020 yang telah diubah menjadi Keputusan Gubernur Nomor 360 Tahun 2020 pada tanggal 27 Maret 2020 yang menetapkan Gubernur DKI Jakarta sebagai Ketua Gugus Tugas.

Kesiapsiagaan DKI Jakarta untuk mendeteksi COVID-19 sudah dilakukan sejak tanggal 7 Januari 2020 dimana Dinas Kesehatan sudah membuat surat edaran untuk menyediakan APD dan *call centre*. Sosialisasi juga sudah dilakukan agar masyarakat mengerti tentang COVID-19. Sesuai dengan Keputusan Gubernur No 360 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Gubernur Nomor 328 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Dinas Kesehatan menjadi salah unit teknis yang melakukan respons cepat dalam penanggulangan kegawatdaruratan kesehatan masyarakat melalui transformasi sumber daya kesehatan melalui penguatan pelayanan kesehatan rujukan, melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/169/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu dan Keputusan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 14 Tahun 2021 tentang Perubahan Ketiga atas Keputusan Gubernur Nomor 378 Tahun 2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Penyakit Coronavirus Disease (COVID-19).

Gambar 2.2 Rekapitulasi Rumah Sakit Rujukan COVID-19 Provinsi DKI Jakarta



Selain itu, upaya penguatan sistem surveilans dilaksanakan melalui penguatan jejaring laboratorium sesuai standar pelayanan COVID-19 sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/4642/2021 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).

Gambar 2.3 Rekapitulasi Jejaring Laboratorium COVID-19 Provinsi DKI Jakarta

Memenuhi Persyaratan KMK NO.4642 TH.2021 Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

141

JEJARING LAB COVID-19
PROVINSI DKI JAKARTA

UPDATE 22 MARET 2022

Jakarta
a city of innovation

LAB PROGRAM

1. BBLK Jakarta
2. BBTCLPP Jakarta
3. Lab. Mikrobiologi UI
4. Lab. BPOM
5. Labkesda DKI Jakarta
6. RSUD Tarakan
7. RSUD Cengkareng
8. RSUD Tugu Koja
9. RS Adhyaksa
10. Klinik Utama Husada Setia Waspada
11. RSUD Pasar Minggu

LABORATORIUM MANDIRI

JAKARTA PUSAT

1. Balai Kesehatan Penerbangan
2. RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo
3. PRVKP UI
4. RSPAD Gatot Soebroto
5. RSAL Mintohardjo
6. RS Pertamina Jaya
7. RS Bunda
8. RS Hermina Kemayoran
9. RS PGI Cikini
10. Lab Prodia Jakarta
11. RS Husada
12. RS Abdul Rodjak
13. RS St. Carolus
14. RSU Islam Cempaka Putih
15. Lab Swabaja
16. Kyoai Medical Center
17. RS Murni Teguh
18. Lab BSTI
19. I-Lab
20. Lab Trinity Medika
21. Lab Klinik DokterLink
22. Lab Bumame Cideng
23. Lab Satelit Tirta Medical Center
24. Klinik Medilab
25. RS Abdi Waluyo
26. RS Yarsi
27. Lab Kimia Farma
28. Trihalab
29. MedixLab
30. Lab. Citra Wira Bawana (CWB)

JAKARTA TIMUR

1. RS Pusat Otak Nasional
2. RSUP Persahabatan
3. RSAL dr. Esnawan Antarkisa
4. RS Polri
5. RS Premier Jatinegara
6. RSU Antam Medika
7. RS Ridwan Meuraksa
8. RS UKI
9. Lab Tiera Medika
10. RS Kartika Pulomas
11. Klinik Umum Karunia
12. Klinik Pramita
13. RS Islam Pondok Kopi
14. Klinik Utama Taradita 48
15. RS TI.IV Kesdam Jaya Cjantung
16. Klinik Medika Prakarsa
17. RS Pengayoman Cipinang
18. Klinik Arrahmah Medical Center
19. Klinik Insani Medical Centre
20. Lab Klinik Utama Karunia Halim
21. RS Haji Jakarta
22. Lab Bio Hazard Balai Besar POM di Jakarta

JAKARTA BARAT

1. RS Jantung Harapan Kita
2. RS Kanker Dharmas
3. RS. Peini
4. Lab FK Univ. Tarumanegara
5. Klinik Rosella
6. RS Grha Kedoya
7. RS Cinta Kasih Tzu Chi - Cengkareng
8. RS Ciputra Citra Garden City
9. RS Pondok Indah Puri Indah
10. RS Royal Taruma
11. Klinik Satria Medika Sakti
12. RS Anak Bunda Harapan Kita
13. Klinik Bioprima
14. Klinik dr. Sander B.
15. RS Cendana
16. RS Bina Sehat Mandiri
17. RS Ukrida
18. Direct Lab
19. Klinik Biomedika
20. KL Klinik
21. Klinik Atlanta
22. Genelab
23. Intibios Lab

JAKARTA SELATAN

1. RSUP Fatmawati
2. RS Suyoto Kemenhan RI
3. RS Pusat Pertamina (RSPP)
4. Econolab (Pharindo)
5. Genomik Solidaritas Indonesia (GSI)
6. Lab Excellent Beneficial Diagnostic Center (EBDC)
7. Lab Medika Plaza
8. Mayapada Hospital
9. MRCCC Siloam semanggi
10. RS Medistra
11. RS Pondok Indah Pondok Indah
12. Siloam TB Simatupang
13. Lab Bumame
14. Lab Pramita Ragunan
15. RS MMC
16. Klinik CITO
17. RS Tebet
18. Swab Aja Cilandak
19. Quick Test Lab
20. Fast Lab
21. Klinik Platinum Diagnostik
22. Smartco Lab
23. MyLab
24. Good Doctors Medical Centre
25. Intibios Lab Ciputat
26. ScanMe Labs Jakarta
27. Klinik Utama Helix
28. Lab Mitra Medikal Utama
29. Health Lab
30. JIA Diagnostics
31. Lab Klinik Ibu
32. Speedlab
33. Ar-Raudhah Medical Center
34. RS Muhammadiyah Taman Puring
35. Lab Klinik Utama Artha Graha Paduli

JAKARTA UTARA

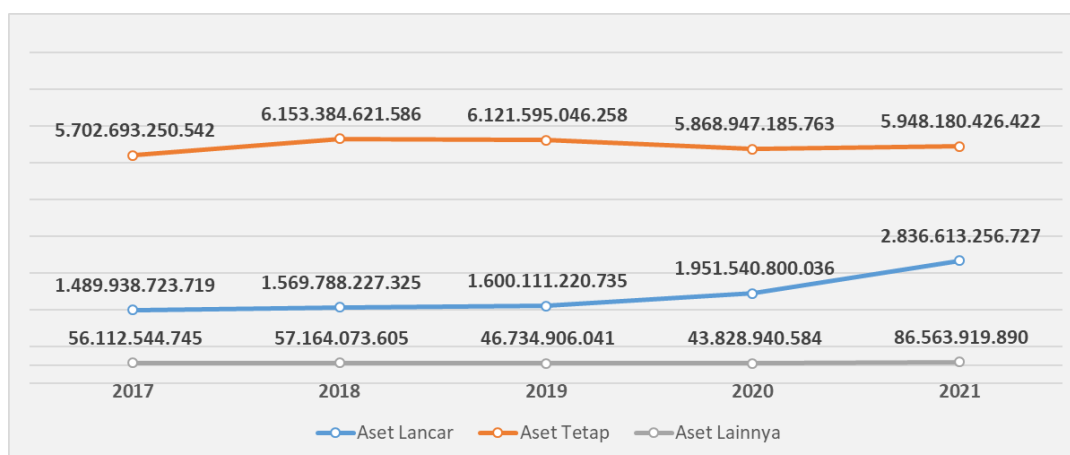
1. RSPI Prof. Dr. Suliarti Saroso
2. Lab FKIK Univ. Atmajaya
3. Klinik Indosehat 2003
4. RSIA Grand Family
5. RS Firdaus
6. RS Mitra Keluarga Kelapa Gading
7. RS Pantan Indah Kapuk
8. RS Royal Progress
9. Klinik Permeta Indah
10. Lab Briotest Medika Prima
11. RS Islam Jakarta Sukapura
12. K-Lab
13. Lab Hamera
14. Intibios Lab Kelapa Gading
15. RS Tzu Chi - Pantan Indah Kapuk
16. MyLab Cilincing
17. Lab Norbu Medika
18. Path Lab
19. Kalgen innolab
20. Lab Klinik Utama Giori Medika

2.2.3 Aset

Aset merupakan salah satu sumber daya yang dimiliki dan digunakan oleh suatu organisasi untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. Agar tujuan organisasi dapat tercapai secara efektif dan efisien, perlu dilakukan penatausahaan yang baik terhadap aset. Dari aspek pemerintahan, aset yang dimiliki perangkat daerah merupakan bentuk investasi untuk menyediakan pelayanan publik yang berkelanjutan dengan mendayagunakan manfaatnya sesuai jangka waktu nilai produktifnya.

Gambaran umum kondisi Aset SKPD ditranslasikan kedalam bentuk laporan keuangan konsolidasi Dinas Kesehatan beserta jajarannya, yang meliputi 3 (tiga) komponen yaitu aset lancar, aset tetap, dan aset lainnya. Secara keseluruhan nilai aset tetap dan aset lainnya Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta beserta Jajaran berfluktuasi dan tidak mengalami perubahan yang signifikan selama periode 2017-2021. Perubahan trend terjadi cukup besar terjadi terhadap peningkatan nilai aset lancar untuk periode 2020-2021 sebesar 45,35%. Peningkatan nilai aset lancar terjadi berkaitan dengan penambahan nilai aset barang pakai habis di Suku Dinas Kesehatan dan Puskesmas serta penambahan nilai piutang jasa layanan umum BLUD Rumah Sakit Daerah yang diasumsikan sebagai akibat peningkatan jumlah klaim pelayanan Rumah Sakit daerah terhadap kasus COVID-19.

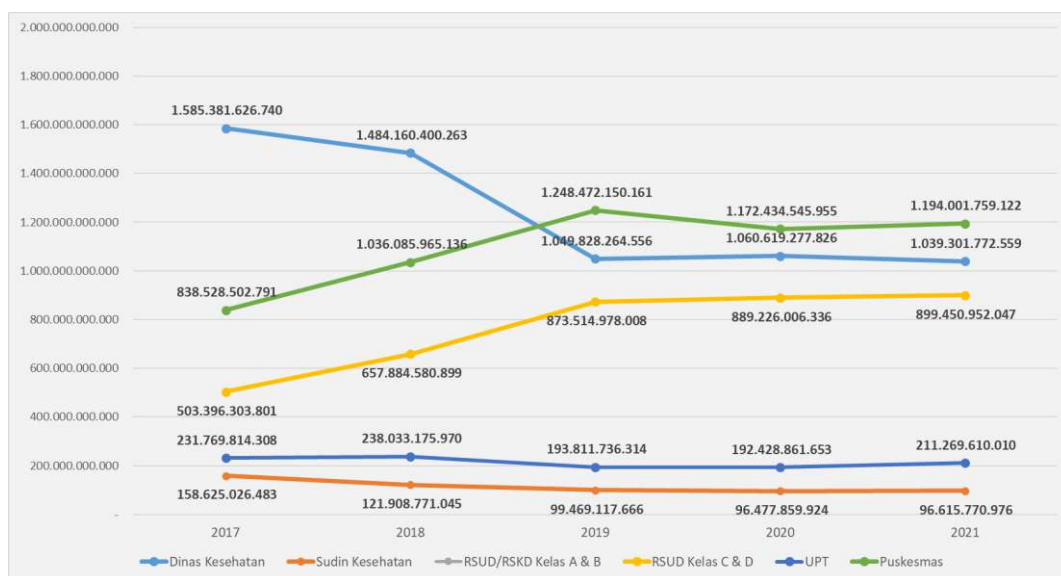
Grafik 2.10 Rekapitulasi Nilai Aset Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2017–2021



Selama periode 2017 – 2021, aset tetap Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, dan UPT mengalami penurunan rata-rata sebesar 27,46%, sebagai akibat penyusutan nilai aset tetap terbesar pada aset gedung dan bangunan tanpa adanya penambahan aset baru secara signifikan. Sebaliknya, nilai aset tetap bertambah pada Rumah Sakit Daerah dan Puskesmas dengan peningkatan rata-rata sebesar 42,07%

selama periode 2017 – 2021 sebagai akibat pengalihan aset akibat dari pengalihan fungsi beberapa Puskesmas Kecamatan menjadi Rumah Sakit Daerah tipe D, Peningkatan kelas Rumah Sakit Daerah ke tipe C serta pengembangan sarana dan prasarana Puskesmas dan Rumah Sakit daerah berupa pengadaan tanah, peralatan/mesin dan pengerjaan konstruksi gedung/bangunan.

Grafik 2.11 Rekapitulasi Nilai Aset Tetap Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2017–2021



2.2.4 Unit usaha yang masih operasional

Sampai dengan akhir 2021, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta memiliki 88 Unit Kerja Perangkat Daerah (UKPD) yang 81 di antaranya merupakan unit operasional dengan tugas dan fungsi masing-masing. Enam UKPD merupakan Suku Dinas Kesehatan di tingkat Kota dan Kabupaten sebagai pembina, pengawas, dan pengendali upaya kesehatan di wilayahnya masing-masing.

Tabel 2.2 Daftar Unit Operasional Jajaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021

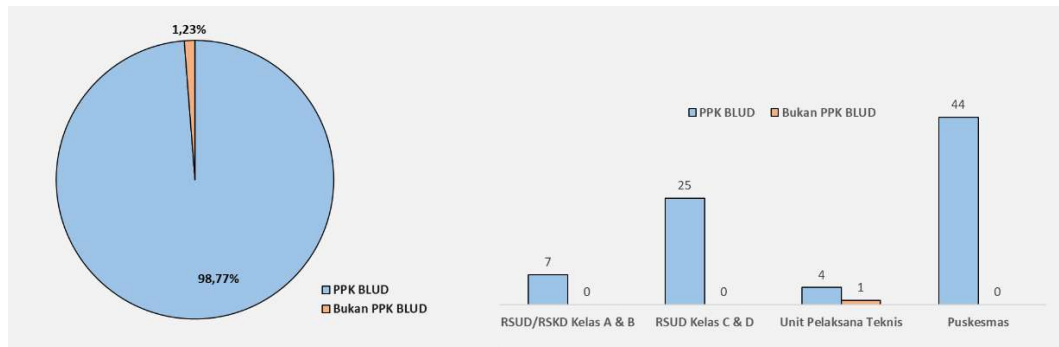
No.	Nama Unit Operasional yang Menerapkan PPK-BLUD	Tahun Mulai Beroperasional	Status PPK BLUD	
			Secara Bertahap	Secara Penuh
RUMAH SAKIT DAERAH (RSD) KELAS A & B				
1	RSD Tarakan	1953		√
2	RSD Koja	1943		√
3	RSD Cengkareng	2003		√
4	RSD Budhi Asih	1989		√
5	RSD Duren Sawit	2002		√
6	RSD Pasar Rebo	1945		√
7	RSD Pasar Minggu	2015		√
RUMAH SAKIT DAERAH (RSD) KELAS C & D				
1	RSD Cempaka Putih	2015		√
2	RSD Johar Baru	2015		√
3	RSD Kemayoran	2015		√
4	RSD Sawah Besar	2015		√
5	RSD Tanah Abang	2016		√
6	RSD Cilincing	2015		√
7	RSD Tugu Koja	2015		√
8	RSD Pademangan	2015		√
9	RSD Tanjung Priok	2016		√
10	RSD Kalideres	2015		√
11	RSD Kembangan	2015		√
12	RSD Taman Sari	2016		√

No.	Nama Unit Operasional yang Menerapkan PPK-BLUD	Tahun Mulai Beroperasional	Status PPK BLUD	
			Secara Bertahap	Secara Penuh
13	RSD Jagakarsa	2015		√
14	RSD Mampang Prapatan	2015		√
15	RSD Pesanggrahan	2015		√
16	RSD Tebet	2015		√
17	RSD Jati Padang	2017		√
18	RSD Kebayoran Lama	2018		√
19	RSD Ciracas	2015		√
20	RSD Kramat Jati	2015		√
21	RSD Matraman	2016		√
22	RSD Kepulauan Seribu	2007		√
23	RSD Adhyaksa	2017		√
24	RSD Kebayoran Baru	2017		√
25	RSD Cipayung	2018		√
UNIT PELAKSANA TEKNIS (UPT)				
1	Laboratorium Kesehatan Daerah	2002		√
2	Pusat Pelayanan Kesehatan Pegawai	2010		√
3	Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah	2019		√
4	Ambulan Gawat Darurat	2007		√
5	Jaminan Kesehatan Jakarta	2020		
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (PUSKESMAS)				
1	Puskesmas Kec. Cempaka Putih	1990		√
2	Puskesmas Kec. Gambir	1975		√
3	Puskesmas Kec. Johar Baru	1976		√
4	Puskesmas Kec. Kemayoran	1984		√

No.	Nama Unit Operasional yang Menerapkan PPK-BLUD	Tahun Mulai Beroperasional	Status PPK BLUD	
			Secara Bertahap	Secara Penuh
5	Puskesmas Kec. Menteng	1989		√
6	Puskesmas Kec. Sawah Besar	1975		√
7	Puskesmas Kec. Senen	2000		√
8	Puskesmas Kec. Tanah Abang	1975		√
9	Puskesmas Kec. Cilincing	1976		√
10	Puskesmas Kec. Kelapa Gading	1992		√
11	Puskesmas Kec. Koja	1970		√
12	Puskesmas Kec. Pademangan	1973		√
13	Puskesmas Kec. Penjaringan	2004		√
14	Puskesmas Kec. Tanjung Priok	1971		√
15	Puskesmas Kec. Cengkareng	1971		√
16	Puskesmas Kec. Grogol Petamburan	1990		√
17	Puskesmas Kec. Kalideres	1990		√
18	Puskesmas Kec. Kebon Jeruk	1967		√
19	Puskesmas Kec. Kembangan	1991		√
20	Puskesmas Kec. Pal Merah	1967		√
21	Puskesmas Kec. Taman Sari	1972		√
22	Puskesmas Kec. Tambora	1987		√
23	Puskesmas Kec. Cilandak	1976		√
24	Puskesmas Kec. Jagakarsa	1986		√
25	Puskesmas Kec. Kebayoran Baru	1985		√
26	Puskesmas Kec. Kebayoran Lama	1974		√
27	Puskesmas Kec. Mampang Prapatan	1975		√
28	Puskesmas Kec. Pancoran	1977		√

No.	Nama Unit Operasional yang Menerapkan PPK-BLUD	Tahun Mulai Beroperasional	Status PPK BLUD	
			Secara Bertahap	Secara Penuh
29	Puskesmas Kec. Pasar Minggu	1970		√
30	Puskesmas Kec. Pesanggrahan	1990		√
31	Puskesmas Kec. Setiabudi	1970		√
32	Puskesmas Kec. Tebet	1969		√
33	Puskesmas Kec. Cakung	1973		√
34	Puskesmas Kec. Cipayung	1990		√
35	Puskesmas Kec. Ciracas	1991		√
36	Puskesmas Kec. Duren Sawit	1990		√
37	Puskesmas Kec. Jatinegara	1965		√
38	Puskesmas Kec. Kramat Jati	1956		√
39	Puskesmas Kec. Makasar	1991		√
40	Puskesmas Kec. Matraman	1977		√
41	Puskesmas Kec. Pasar Rebo	1995		√
42	Puskesmas Kec. Pulo Gadung	1978		√
43	Puskesmas Kec. Kep. Seribu Selatan	2002		√
44	Puskesmas Kec. Kep. Seribu Utara	1983		√

Grafik 2.12 Jumlah dan Persentase Unit Operasional Jajaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang Menerapkan PPK BLUD Sampai Dengan Akhir Tahun 2021



Sebanyak 80 unit (98,77%) dari total 81 unit usaha operasional di jajaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta sudah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD).

2.3 Kinerja Pelayanan Perangkat Daerah

2.3.1 Capaian Indikator Kinerja

Kinerja pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dianalisa untuk dapat menunjukkan seberapa besar perannya dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah urusan kesehatan, seberapa kuat daya dukung sumber daya perangkat daerah dalam penyelenggaraan tugas dan fungsinya, tingkat ketercapaian kinerja yang telah dihasilkan melalui pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017-2021, capaian kinerja antara Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017-2021 dengan RPJMD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017-2021, serta hambatan dan permasalahan yang perlu diantisipasi dalam pencapaian tujuan pembangunan bidang kesehatan.

Tabel 2.3 Pencapaian Kinerja Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018–2021

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi	Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
PERATURAN MENTERI KESEHATAN RI NOMOR 43 Tahun 2016 TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN												
1 Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar.	100.00%	NA	NA	NA	98.78%	NA	NA	NA	0.99	NA	NA	NA
2 Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	100.00%	NA	NA	NA	98.61%	NA	NA	NA	0.99	NA	NA	NA
3 Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100.00%	NA	NA	NA	98.71%	NA	NA	NA	0.99	NA	NA	NA
4 Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100.00%	NA	NA	NA	94.38%	NA	NA	NA	0.94	NA	NA	NA
5 Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	100.00%	NA	NA	NA	94.44%	NA	NA	NA	0.94	NA	NA	NA
6 Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar.	100.00%	NA	NA	NA	21.87%	NA	NA	NA	0.22	NA	NA	NA
7 Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	100.00%	NA	NA	NA	89.88%	NA	NA	NA	0.90	NA	NA	NA
8 Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100.00%	NA	NA	NA	33.93%	NA	NA	NA	0.34	NA	NA	NA
9 Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100.00%	NA	NA	NA	39.26%	NA	NA	NA	0.39	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
10	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
11	Setiap orang dengan terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	100.00%	NA	NA	NA	107.93%	NA	NA	NA	1.08	NA	NA	NA
12	Setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.	100.00%	NA	NA	NA	114.91%	NA	NA	NA	1.15	NA	NA	NA
STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDANG KESEHATAN (SESUAI PERATURAN MENTERI KESEHATAN RI NO 4 TAHUN 2019)													
1	Setiap penduduk yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau penduduk yang tinggal di wilayah yang berpotensi bencana mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00
2	Setiap orang pada kondisi kejadian luar biasa (KLB) di Provinsi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00
3	Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar.	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	99.30%	96.62%	99.18%	NA	0.99	0.97	0.99
4	Setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	99.49%	97.33%	99.48%	NA	0.99	0.97	0.99
5	Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	99.49%	98.26%	101.16%	NA	0.99	0.98	1.01

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
6	Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	96.39%	88.23%	95.93%	NA	0.96	0.88	0.96
7	Setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	64.20%	59.16%	97.57%	NA	0.64	0.59	0.98
8	Setiap warga negara Indonesia usia 15 s.d. 59 tahun mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	33.68%	38.59%	99.15%	NA	0.34	0.39	0.99
9	Setiap warga negara Indonesia usia 60 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	79.58%	63.47%	97.43%	NA	0.8	0.63	0.97
10	Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	24.46%	41.02%	107.15%	NA	0.24	0.41	1.07
11	Setiap penderita Diabetes Melitus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	63.59%	86.06%	103.77%	NA	0.64	0.86	1.04
12	Setiap orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	93.58%	118.31%	85.94%	NA	0.94	1.18	0.86
13	Setiap orang dengan terduga TB mendapatkan pelayanan TB sesuai standar	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	99.74%	100%	127.98%	NA	1.00	1.00	1.28
14	Setiap orang dengan risiko terinfeksi virus yang melemahkan daya tahan tubuh manusia (Human Immunodeficiency Virus) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar.	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	113.20%	118.40%	105.16%	NA	1.13	1.18	1.05

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
RPJMD PROVINSI DKI JAKARTA 2017-2022													
1	Persentase Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	100%	100%	100%	NA	38.24%	28.57%	35.71%	NA	0.38	0.29	0.36	NA
2	Jumlah Kota/Kabupaten yang Melaksanakan Tatanan Kehidupan Masyarakat Sehat Mandiri	6,00 Kab/Kota	6,00 Kab/Kota	6,00 Kab/Kota	NA	6,00 Kab/Kota	6,00 Kab/Kota	6,00 Kab/Kota	NA	1.00	1.00	1.00	NA
3	Persentase Sinyal Kewaspadaan Dini Penyakit Menular yang Direspon	85.00%	85.00%	85.00%	NA	99.74%	96.64%	86.85%	NA	1.17	1.14	1.02	NA
4	Persentase Layanan Kesehatan yang Memenuhi Standar	27.00%	40.00%	53.00%	NA	34.79%	58.94%	88.09%	NA	1.29	1.47	1.66	NA
5	Rerata Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) SKPD/UKPD Urusan Kesehatan	79 Point	82 Point	84 Point	NA	81,26 Point	82,64 Point	86,11 Point	NA	1.03	1.01	1.03	NA
6	Persentase Capaian Kinerja Program Kesehatan Sesuai Target	100.00%	100.00%	100.00%	NA	55.56%	55.56%	88.89%	NA	0.56	0.56	0.89	NA
7	indeks kepuasan pelayanan kantor	4,00 Indeks	4,00 Indeks	4,00 Indeks	NA	2,00 Indeks	2,00 Indeks	2,00 Indeks	NA	0.50	0.50	0.50	NA
8	indeks kepuasan pelayanan kendaraan operasional	4,00 Indeks	4,00 Indeks	4,00 Indeks	NA	1,00 Indeks	1,00 Indeks	1,00 Indeks	NA	0.25	0.25	0.25	NA
9	Persentase penduduk DKI Jakarta yang memiliki jaminan kesehatan melalui Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan	95.00%	95.00%	95.00%	NA	98.00%	98.02%	97.70%	NA	1.03	1.03	1.03	NA
10	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang Kompeten	100.00%	100.00%	100.00%	NA	95.72%	90.59%	97.24%	NA	0.96	0.91	0.97	NA
RPJMD PERUBAHAN PROVINSI DKI JAKARTA 2017-2022													
1	Persentase Penyediaan Layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
2	Persentase Layanan Kesehatan yang Memenuhi Standar	NA	NA	NA	65.00%	NA	NA	NA	87.83%	NA	NA	NA	1.35

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
3	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang Kompeten	NA	NA	NA	97.00%	NA	NA	NA	99.13%	NA	NA	NA	1.02
4	Persentase Produk Alat Kesehatan dan PKRT yang memenuhi persyaratan aman, mutu, dan bermanfaat	NA	NA	NA	50.00%	NA	NA	NA	64.12%	NA	NA	NA	1.28
5	Persentase Sarana Kefarmasian yang Memenuhi Standar	NA	NA	NA	35.00%	NA	NA	NA	35.42%	NA	NA	NA	1.01
6	Proporsi Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) Aktif	NA	NA	NA	47.00%	NA	NA	NA	69.06%	NA	NA	NA	1.47
7	Indeks Kepuasan Pelayanan Kantor	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	1.00
KEPGUB NO 645 TAHUN 2017 TENTANG PENTEAPAN PROGRAM DAN KEGIATAN SATUAN KERJA PERANGKAT DAERAH /UNIT KERJA PERANGKAT DAERAH MENURUT URUSAN													
a	Jumlah Balita Gizi Buruk	274 Balita	NA	NA	NA	317 Balita	NA	NA	NA	1.16	NA	NA	NA
1	Terlaksananya Evaluasi pengembangan Tatalaksana	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
b	Persentase Pemenuhan SPM	100.00%	NA	NA	NA	38.24%	NA	NA	NA	1.16	NA	NA	NA
1	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Pengelolaan Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dan Peningkatan Peran Serta Masyarakat (PPSM)	100.00%	NA	NA	NA	92.14%	NA	NA	NA	0.92	NA	NA	NA
2	Terlaksananya Pembinaan dan Pelantikan Saka Bhakti Husada Tingkat Daerah	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
3	Terlaksananya Advokasi dan pengembangan Germas	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
4	Terlaksananya pelaksanaan dan evaluasi pengembangan Promosi Kesehatan	100.00%	NA	NA	NA	95.00%	NA	NA	NA	0.95	NA	NA	NA
5	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Program Ketuk Pintu Layani Dengan Hati (KPLDH)	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
6	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penanggulangan Penyakit TB	100.00%	NA	NA	NA	92.23%	NA	NA	NA	0.92	NA	NA	NA
7	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penanggulangan Penyakit HIV - AIDS	100.00%	NA	NA	NA	94.67%	NA	NA	NA	0.95	NA	NA	NA
8	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penanggulangan Penyakit DBD	100.00%	NA	NA	NA	86.70%	NA	NA	NA	0.87	NA	NA	NA
9	Terpeliharanya Wawasan Petugas Kebugaran Puskesmas	44.44%	NA	NA	NA	44.44%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
10	Terlaksananya Analisa dan Pengembangan Layanan Kegawatdaruratan Maternal Perinatal	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
11	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	100.00%	NA	NA	NA	93.68%	NA	NA	NA	0.94	NA	NA	NA
12	Pelaksanaan Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penanggulangan Kesehatan Jiwa dan Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA)	100.00%	NA	NA	NA	97.98%	NA	NA	NA	0.98	NA	NA	NA
13	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Penerapan Kawasan Tanpa Rokok	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
14	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Imunisasi	100.00%	NA	NA	NA	94.90%	NA	NA	NA	0.95	NA	NA	NA
15	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Ibu	1,00 Dokumen	NA	NA	NA	1,00 Dokumen	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
16	Kunjungan Neonatal Pertama	81.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.23	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
17	Terselenggaranya Kegiatan Evaluasi Penyelenggaraan Layanan Kesehatan Anak Usia Sekolah	100.00%	NA	NA	NA	96.07%	NA	NA	NA	0.96	NA	NA	NA
18	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Reproduksi	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
19	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Pelayanan KB Pasca Persalinan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
20	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Perawatan Kesehatan Masyarakat	44,00 Puskesmas	NA	NA	NA	44 Puskesmas	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
21	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	100.00%	NA	NA	NA	96.95%	NA	NA	NA	0.97	NA	NA	NA
22	Terbentuknya evaluasi program kesehatan Ibu Provinsi DKI Jakarta	1,00 Dokumen	NA	NA	NA	1,00 Dokumen	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
23	Terlaksananya Pengembangan Wawasan tentang Aku Bangsa Aku Tahu (ABAT)	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
c	Jumlah kasus penyakit potensial wabah	1555	NA	NA	NA	1157	NA	NA	NA	0.74	NA	NA	NA
1	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penanggulangan Penyakit Kusta	100.00%	NA	NA	NA	94.44%	NA	NA	NA	0.94	NA	NA	NA
2	Pelaksanaan Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penanggulangan Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik	100.00%	NA	NA	NA	92.86%	NA	NA	NA	0.93	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
3	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penanggulangan Penyakit Hepatitis dan Infeksi Saluran Pencernaan (ISP)	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
4	Terpeliharanya Wawasan Petugas Fasilitator STBM Puskesmas	65.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.54	NA	NA	NA
5	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
6	Terlaksananya Pengembangan Wawasan Operator Depo Air Minum (DAM)	60,00 Orang	NA	NA	NA	60,00 Orang	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
7	Terpeliharanya wawasan petugas sanitarian tentang program Higiene Sanitasi Pangan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
8	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Surveilans Campak, AFP, PD3I dan Penyakit Lainnya	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
9	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Surveilans Penyakit Berbasis Kematian	100.00%	NA	NA	NA	100%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
10	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Investigasi Rumor KLB/ Potensial KLB / KLB	100.00%	NA	NA	NA	87.50%	NA	NA	NA	0.88	NA	NA	NA
11	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Surveilans Penyakit Potensial KLB berbasis Laboratorium	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
12	Terlaksananya Deteksi Wabah dan Pengembangan Kemampuan Surveilans melalui Dukungan Teknologi Informasi	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
13	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Surveilans Penyakit Potensial KLB berbasis Rumah Sakit	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
14	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Surveilans Penyakit berbasis Komunitas	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
15	Terlaksananya Pengendalian Kasus ISPA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
16	Terlaksananya Pengendalian dan Evaluasi Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP)	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
d	Persentase fasilitas kesehatan dengan indeks layanan > 3	3.8	NA	NA	NA	3.25	NA	NA	NA	0.86	NA	NA	NA
1	Terpeliharanya penerapan ISO 9001 di Dinas Kesehatan & Jajaran	10,00 Unit	NA	NA	NA	10,00 Unit	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
2	Terlaksananya Survey Kepuasan Masyarakat	85,00 Unit	NA	NA	NA	85,00 Unit	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
3	Terpilihnya inovasi dan produktivitas bidang kesehatan	85,00 Unit	NA	NA	NA	85,00 Unit	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
4	Terpilihnya puskesmas berprestasi tingkat provinsi	1,00 Unit	NA	NA	NA	1,00 Unit	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
5	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penerapan Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	75,00 Puskesmas	NA	NA	NA	75,00 Puskesmas	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
6	Terlaksananya kegiatan dukungan kesehatan terkait Even Nasional & Internasional serta antisipasi kejadian kegawatdaruratan	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
7	Terlaksananya Piket Siaga Pusat Pengendalian & Dukungan Kesehatan (Pusdaldukes Tingkat Provinsi)	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
8	Terlaksananya Pengembangan Kompetensi Petugas Kesehatan Haji di 6 wilayah	100%	NA	NA	NA	93.60%	NA	NA	NA	0.94	NA	NA	NA
9	Terlaksananya dukungan kesehatan Event Asian Games dan Asian Para Games	2,00 Kegiatan	NA	NA	NA	2,00 Kegiatan	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
10	Terselenggaranya Pengendalian dan Evaluasi Tata Laksana Penyelenggaraan Perawatan Kesehatan Masyarakat	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
e	Persentase fasilitas kesehatan yang memenuhi standar	27.00%	NA	NA	NA	34.79%	NA	NA	NA	1.29	NA	NA	NA
1	Pelaksanaan Layanan Kesehatan di RSUD Cipayung	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
2	Terlaksananya layanan kesehatan di RSUD Kebayoran Lama	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
3	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut dan Penunjang	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
4	Terlaksananya Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi DKI Jakarta	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
5	Terpeliharanya wawasan petugas K3 di fasyankes	44,00 Puskesmas	NA	NA	NA	44,00 Puskesmas	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
6	Terlaksananya Assesment Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Perkantoran di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	1,00 Unit	NA	NA	NA	1,00 Unit	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
7	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Pengelolaan serta Standar Alat Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
8	Terlaksananya Kegiatan Rehab Total Puskesmas Kecamatan Gambir	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
9	Terlaksananya Kegiatan Rehab Total Puskesmas Kelurahan Karet Tengsin	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
10	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Umum	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
11	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Pelayanan Kesehatan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	100.00%	NA	NA	NA	99.68%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
12	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Pelayanan Kesehatan Tradisional	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
13	Terlaksananya Kegiatan Rehab Total Puskesmas Kelurahan Serdang	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
14	Terlaksananya Kegiatan Rehab Total Puskesmas Kelurahan Kapuk Muara	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
15	Terlaksananya Kegiatan Rehabilitasi Gedung Puskesmas Kelurahan Duri Utara	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
16	Terlaksananya Kegiatan Rehabilitasi Gedung Puskesmas Kelurahan Gandaria Utara I	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
17	Terlaksananya Kegiatan Rehabilitasi Gedung Puskesmas Kelurahan Gandaria Utara II	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
18	Terlaksananya Kegiatan Rehabilitasi Gedung Puskesmas Kelurahan Duren Tiga	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
19	Terlaksananya Kegiatan Rehabilitasi Gedung Puskesmas Kelurahan Pasar Manggis	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
20	Terlaksananya Kegiatan Rehabilitasi Gedung Puskesmas Kelurahan Ciracas	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
21	Terlaksananya Kegiatan Rehabilitasi Gedung Puskesmas Kelurahan Kayu Putih	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
22	Terlaksananya Kegiatan Rehabilitasi Gedung Puskesmas Kelurahan Setu	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
23	Terlaksananya Kegiatan Rehabilitasi Gedung Puskesmas Kelurahan Duri Utara	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
24	Terlaksananya Kegiatan Rehabilitasi Gedung Puskesmas Kelurahan Duri Utara	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
25	Terlaksananya Kegiatan Rehabilitasi Gedung Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
26	Terlaksananya Kegiatan Manajemen Konstruksi Pembangunan dan Rehabilitasi Gedung	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
27	Terlaksananya Kegiatan Rehabilitasi Gedung Puskesmas Kelurahan Bali Mester	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
28	Tersusunnya Feasibility Study dan Master Plan	2,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
29	Tersusunnya AMDAL dan ANDALALIN	2,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0,00 Kegiatan	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
30	Tersedianya peralatan kesehatan	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
31	Tersedianya perbekalan kesehatan	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
32	Terlaksananya pemeliharaan alat kesehatan	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
33	Tersedianya Mobil Ambulan	85,00 Tahun	NA	NA	NA	85,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
34	Terlaksananya pengembangan RSUD/RSKD	10,00 Unit	NA	NA	NA	10,00 Unit	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
f	Persentase kota/kabupaten yang melaporkan data kesehatan	6,00 Kab/Kota	NA	NA	NA	6,00 Kab/Kota	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
1	Terlaksananya Evaluasi, Analisa dan Pengembangan Data Kesehatan	1,00 Dokumen	NA	NA	NA	1,00 Dokumen	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
2	Terselenggaranya pengembangan SIKDA Terintegrasi	100.00%	NA	NA	NA	97.17%	NA	NA	NA	0.97	NA	NA	NA
3	Terlaksananya Forum Komunikasi Kehumasan Bidang Kesehatan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
g	Persentase fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kefarmasian sesuai standar	85.00%	NA	NA	NA	67.00%	NA	NA	NA	0.79	NA	NA	NA
1	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Pelayanan Kefarmasian Sesuai Standar di Layanan Kesehatan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
h	Persentase penyalur alat kesehatan yang dipakai memenuhi standar	80.00%	NA	NA	NA	10.00%	NA	NA	NA	0.13	NA	NA	NA
1	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Standar Penyalur Alat Kesehatan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
2	Terlaksananya Pengembangan Wawasan Petugas Surveilans Alat Kesehatan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
3	Terlaksananya Pengembangan Wawasan Penyalur Alat Kesehatan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
i	Persentase ketersediaan obat dan vaksin	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
1	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Penggunaan Obat Generik di Layanan Kesehatan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
2	Terlaksananya Penyimpanan dan Pendistribusian Obat ARV	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
3	Terlaksananya penyediaan obat dan vaksin	100.00%	NA	NA	NA	85.12%	NA	NA	NA	0.85	NA	NA	NA
j	Persentase SDM Kesehatan yang Kompeten	100.00%	NA	NA	NA	95.72%	NA	NA	NA	0.96	NA	NA	NA
1	Terlatihnya Trainer Pendamping Akreditasi FKTP	6,00 Orang	NA	NA	NA	0,00 Orang	NA	NA	NA	0.00	NA	NA	NA
2	Terlatihnya Pendamping Akreditasi FKTP	21,00 Orang	NA	NA	NA	21,00 Orang	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
3	Terlatihnya Pegawai Jabfung Sanitarian	30,00 Orang	NA	NA	NA	30,00 Orang	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
4	Terlatihnya Pegawai Jabfung Pembimbing Kesja	30,00 Orang	NA	NA	NA	30,00 Orang	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
5	Terlatihnya Fasilitator Gugus Kendali Mutu	20,00 Orang	NA	NA	NA	20,00 Orang	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
6	Terselenggaranya Pembekalan Peserta Program Dokter Internsip	4,00 Kegiatan	NA	NA	NA	4,00 Kegiatan	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
7	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Program Internsip Dokter Indonesia	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
8	Terlaksananya Pengembangan Wawasan Institusi Penghasil, Pengguna maupun Pengelola SDM Kesehatan tentang Hukum dan / atau Kebijakan terkait Pengelolaan SDM Kesehatan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
9	Terlaksananya Evaluasi dan Pengembangan Tata Laksana Praktek Lapangan, Penelitian dan Kerja Sama Lainnya dengan Institusi Pendidikan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
10	Terlaksananya Pengembangan Wawasan Petugas tentang Sistem Informasi SDM Kesehatan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
11	Terselenggaranya Penilaian Tenaga Kesehatan Teladan	9,00 Profesi	NA	NA	NA	9,00 Profesi	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
12	Terlatihnya Lead Auditor	6,00 Orang	NA	NA	NA	6,00 Orang	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
13	Terlatihnya Pegawai tentang Manajemen Risiko	6,00 Orang	NA	NA	NA	6,00 Orang	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
14	Terlatihnya Pegawai tentang Public Speaking	6,00 Orang	NA	NA	NA	6,00 Orang	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
15	Terselenggaranya Pemberdayaan SDM	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
k	Indeks Kepuasan Pelayanan Kantor	4,00 Indeks	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	0.75	NA	NA	NA
1	Persentase SKPD/UKPD yang Melakukan Peningkatan dan Pengelolaan Kantor Urusan Kesehatan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
2	Presentase SKPD/UKPD Urusan Kesehatan dengan Realisasi Penyerapan Anggaran Lebih Dari Sama Dengan 85%	50.00%	NA	NA	NA	50.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
3	Terselenggaranya Pelaksanaan Fungsi Manajemen	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
4	Tersedianya Jasa Telepon, Air, Listrik dan Internet (TALI)	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
5	Tersedianya Jasa Pengolahan Air Limbah	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
6	Tersedianya Jasa dan Pengadaan Perlengkapan Kebersihan Kantor	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
7	Tersedianya Jasa dan Pengadaan Perlengkapan Keamanan Kantor	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
8	Tersedianya Pemeliharaan Peralatan dan Perlengkapan Kerja	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
9	Tersedianya Alat Tulis Kantor	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
10	Tersedianya Barang Cetak dan Pengandaan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
11	Tersedianya Sewa Mesin Foto Copy	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
12	Tersedianya Sewa Rumah Dinas / Tempat Layanan Kesehatan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
13	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
14	Tersedianya Makanan dan Minuman	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
15	Terlaksananya Pemeliharaan Rutin/Berkala Mebeulair	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
16	Tersedianya Jasa Administrasi Keuangan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
17	Terisinya Alat Pemadam Api Ringan (APAR)	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
18	Presentase SKPD/UKPD Urusan Kesehatan dengan Laporan Keuangan Tepat Waktu dan Akuntabel	80.00%	NA	NA	NA	80.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
19	Persentase SKPD/UKPD yang Melakukan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kerja	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
20	Persentase SKPD/UKPD yang Melakukan Penyediaan BBM Alat-alat Berat	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
21	Terlaksananya Peningkatan Layanan Umum Daerah	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
I	Indeks Kepuasan Pelayanan Kendaraan Operasional	4,00 Indeks	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	0.75	NA	NA	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
1	Persentase KDO/KDO Khusus dengan Kriteria Laik Jalan	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
2	Tersedianya Jasa Perizinan KDO/KDO Khusus	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
3	Tersedianya BBM KDO/KDO Khusus	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
m	Jumlah Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI)	5.732.908 Penduduk	NA	NA	NA	5.089.740 Penduduk	NA	NA	NA	0.89	NA	NA	NA
1	Terbayarnya Premi peserta PBI Daerah	5.732.908 Penduduk	NA	NA	NA	5.089.740 Penduduk	NA	NA	NA	0.89	NA	NA	NA
2	Terlaksananya Pembiayaan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan di luar Kuota dan Manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1,00 Tahun	NA	NA	NA	1.00	NA	NA	NA
RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA 2017- 2022													
1	Proporsi Keluarga dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) Berkategori Sehat	35.00%	38.00%	41.00%	NA	48.93%	42.36%	74.90%	NA	1.40	1.11	1.83	NA
2	Persentase Permasalahan Kesehatan yang Diintervensi oleh Tim Ketuk Pintu Layani Dengan Hati (KPLDH)	30.00%	40.00%	50.00%	NA	81.08%	90.35%	99.08%	NA	2.70	2.26	1.98	NA
3	Persentase SKPD/UKPD Urusan Kesehatan yang Mengkampanyekan dan Melaksanakan Minimal 3 Indikator Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	20.00%	30.00%	40.00%	NA	65.38%	93.12%	70.40%	NA	3.27	3.10	1.76	NA
4	Persentase SDM Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang Dilakukan Peningkatan Wawasan Penilaian Kebugaran	27.00%	29.00%	31.00%	NA	53.80%	46.19%	49.00%	NA	1.99	1.59	1.58	NA
5	Proporsi Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) Aktif	37.00%	40.00%	43.00%	NA	70.83%	79.01%	43.66%	NA	1.91	1.98	1.02	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
6	Persentase Kasus Kematian Maternal yang Dilakukan Audit	80.00%	85.00%	90.00%	NA	81.63%	67.37%	61.54%	NA	1.02	0.79	0.68	NA
7	Persentase Kasus Kematian Perinatal yang Dilakukan Audit	25.00%	35.00%	45.00%	NA	30.68%	19.14%	22.59%	NA	0.00	0.00	0.00	NA
8	Persentase Kelurahan <i>Universal Child Immunization (UCI)</i>	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
9	Persentase Cakupan Imunisasi Lanjutan pada Anak Usia 12-23 Bulan	50.00%	53.00%	55.00%	NA	111.00%	95.07%	80.89%	NA	2.22	1.79	1.47	NA
10	Persentase Cakupan Imunisasi Lanjutan pada Anak Usia Sekolah Dasar	90.00%	91.00%	92.00%	NA	91.23%	93.99%	62.87%	NA	1.01	1.03	0.68	NA
11	Persentase Kasus Suspek Campak yang Dilakukan Pengambilan Spesimen	80.00%	82.50%	85.00%	NA	79.03%	99.91%	91.08%	NA	0.99	1.21	1.07	NA
12	Acute Flaccid Paralysis (AFP) Rate Lebih Dari Sama Dengan 2 per 100.000 Penduduk Usia Kurang Dari 15 Tahun	2,00 Rate	2,00 Rate	2,00 Rate	NA	2,70 Rate	2,70 Rate	2,11 Rate	NA	1.35	1.35	1.06	NA
13	Persentase Rumor Kejadian Luar Biasa (KLB) dan/atau Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Dilakukan Investigasi Dalam Waktu Kurang Dari atau Sama Dengan 24 Jam	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
14	Persentase Jemaah Haji yang Mendapatkan Pembinaan Istitha'ah Kesehatan Haji	70.00%	75.00%	80.00%	NA	100.00%	100.00%	93.65%	NA	1.43	1.33	1.17	NA
15	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Penyakit Tidak Menular secara Terpadu (PANDU PTM)	30.00%	40.00%	50.00%	NA	95.45%	100.00%	100.00%	NA	3.18	2.50	2.00	NA
16	Persentase Penduduk Usia 15-59 Tahun yang Diskrining Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)	100.00%	100.00%	100.00%	NA	21.87%	33.68%	38.59%	NA	0.22	0.34	0.39	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
17	Persentase Penduduk Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100.00%	100.00%	100.00%	NA	33.56%	24.46%	41.04%	NA	0.34	0.24	0.41	NA
18	Persentase Penduduk Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100.00%	100.00%	100.00%	NA	38.49%	63.59%	86.08%	NA	0.38	0.64	0.86	NA
19	Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	93.58%	118.30%	NA	1.00	0.94	1.18	NA
20	Persentase Orang dengan Risiko HIV yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	100.00%	100.00%	100.00%	NA	114.56%	113.07%	118.74%	NA	1.15	1.13	1.19	NA
21	Jumlah Kota/Kabupaten yang Mencapai Target <i>Case Detection Rate (CDR)</i> di Layanan TB Sesuai Standar	3,00 Kab/Kota	4,00 Kab/Kota	5,00 Kab/Kota	NA	5,00 Kab/Kota	1,00 Kab/Kota	0,00 Kab/Kota	NA	1.67	0.25	0.00	NA
22	Jumlah RSUD/RSKD yang Menyelenggarakan Pelayanan Rujukan/Subrujukan Tuberkulosis Resisten Obat Sesuai Standar	6,00 RSUD/RSKD	10,00 RSUD/RSKD	14,00 RSUD/RSKD	NA	3,00 RSUD/RSKD	8,00 RSUD/RSKD	9,00 RSUD/RSKD	NA	0.50	0.80	0.64	NA
23	Persentase Anak Usia Sekolah yang Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar	60.00%	65.00%	70.00%	NA	94.91%	64.20%	85.82%	NA	1.58	0.99	1.23	NA
24	Persentase Calon Pengantin (Catin) yang Melakukan Skrining Kesehatan	30.00%	40.00%	50.00%	NA	82.22%	103.77%	98.99%	NA	2.74	2.59	1.98	NA
25	Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	97.00%	100.00%	100.00%	NA	98.77%	99.28%	96.62%	NA	1.02	0.99	0.97	NA
26	Persentase Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar	100.00%	100.00%	100.00%	NA	98.61%	99.49%	97.32%	NA	0.99	0.99	0.97	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
27	Persentase RSUD/RSKD yang Menyelenggarakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 Jam	30.00%	40.00%	60.00%	NA	34.78%	58.33%	58.33%	NA	1.16	1.46	0.97	NA
28	Persentase Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Nifas Sesuai Standar	100.00%	100.00%	100.00%	NA	97.24%	97.80%	96.38%	NA	0.97	0.98	0.96	NA
29	Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	97.00%	98.00%	99.00%	NA	98.71%	99.49%	98.79%	NA	1.02	1.02	1.00	NA
30	Persentase Anak Usia 0-59 Bulan yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	91.00%	93.00%	96.00%	NA	99.90%	98.04%	88.22%	NA	1.10	1.05	0.92	NA
31	Persentase Bayi Usia 0-6 Bulan Mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif	70.00%	75.00%	80.00%	NA	38.14%	70.22%	65.41%	NA	0.54	0.94	0.82	NA
32	Persentase Anak Balita (Bawah Lima Tahun) Kurus yang Mendapatkan Makanan Tambahan	85.00%	90.00%	95.00%	NA	91.43%	99.82%	97.48%	NA	1.08	1.11	1.03	NA
33	Persentase Warga Negara Indoensia Usia 60 Tahun Ke Atas yang Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar	100.00%	100.00%	100.00%	NA	89.88%	78.25%	63.47%	NA	0.90	0.78	0.63	NA
34	Persentase Penanganan Masalah Kesehatan Dalam Kondisi Bencana/Berpotensi Bencana dan Kejadian Luar Biasa (KLB)	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
35	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta Mampu Tata Laksana Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan/atau Anak (KtP/A)	60.00%	70.00%	80.00%	NA	61.84%	94.57%	98.68%	NA	1.03	1.35	1.23	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
36	Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR)	70.00%	80.00%	90.00%	NA	51.92%	76.00%	94.55%	NA	0.74	0.95	1.05	NA
37	Persentase Remaja Putri yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	25.00%	30.00%	35.00%	NA	50.06%	44.73%	37.83%	NA	2.00	1.49	1.08	NA
38	Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Pembinaan Kesehatan Anak dengan Disabilitas di Sekolah Luar Biasa (SLB) dan Masyarakat	50.00%	55.00%	60.00%	NA	22.73%	100.00%	100.00%	NA	0.45	1.82	1.67	NA
39	Cakupan Dukungan Kesehatan Lapangan Sesuai Standar	96.00%	98.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.04	1.02	1.00	NA
40	Persentase Penanganan Kegawatdaruratan Pra-Rumah Sakit Melalui Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Dalam Waktu Maksimal 30 Menit	100.00%	100.00%	100.00%	NA	72.63%	94.95%	94.71%	NA	0.73	0.95	0.95	NA
41	Persentase SKPD/UKPD BLUD Urusan Kesehatan yang mencapai target Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah (SPM BLUD)	100.00%	100.00%	100.00%	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
42	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Autopsi Verbal (AV)	10.00%	15.00%	20.00%	NA	86.36%	100.00%	100.00%	NA	8.64	6.67	5.00	NA
43	Cakupan Deteksi Dini Hepatitis B bagi Ibu Hamil	50.00%	55.00%	60.00%	NA	62.69%	66.21%	58.23%	NA	1.25	1.20	0.97	NA
44	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	40.00%	50.00%	60.00%	NA	92.60%	100.00%	100.00%	NA	2.32	2.00	1.67	NA
45	Annual Parasite Incidence (API) Kasus Malaria Indigenous Sama Dengan 0 (Nol)	0,00 Poin	0,00 Poin	0,00 Poin	NA	0,00 Poin	0,00 Poin	0,00 Poin	NA	0.00	0.00	0.00	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
46	Proporsi Penemuan Kasus Kusta Baru Tanpa Cacat	93.00%	95.00%	95.00%	NA	84.71%	85.24%	92.21%	NA	0.91	0.90	0.97	NA
47	Persentase Puskesmas yang Melakukan Pemeriksaan dan Tatalaksana Pneumonia pada Balita (Bawah Lima Tahun) Melalui Pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)	30.00%	40.00%	50.00%	NA	85.80%	100.00%	100.00%	NA	2.86	2.50	2.00	NA
48	Jumlah Kota/Kabupaten yang Minimal 50% Puskesmasnya Melaksanakan Peningkatan Layanan Penyakit Kecacangan	55.00%	60.00%	65.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.82	1.67	1.54	NA
49	Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue (CFR DBD) Kurang Dari 1%	0.04%	0.04%	0.03%	NA	0.07%	0.02%	0.02%	NA	1.75	0.50	0.67	NA
50	Persentase Produk Industri Rumah Tangga (PIRT) yang Dilakukan Pemeriksaan	12.00%	26.00%	35.00%	NA	5.84%	35.06%	35.33%	NA	0.49	1.35	1.01	NA
51	Jumlah Kota/Kabupaten yang Memiliki Minimal 1 (Satu) Laboratorium Kesehatan Masyarakat	1,00 Kab/Kota	2,00 Kab/Kota	4,00 Kab/Kota	NA	0,00 Kab/Kota	0,00 Kab/Kota	0,00 Kab/Kota	NA	0.00	0.00	0.00	NA
52	Persentase Tempat-tempat Umum (TTU) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan	60.00%	65.00%	70.00%	NA	64.39%	76.85%	63.00%	NA	1.07	1.18	0.90	NA
53	Persentase Tempat Pengolahan Makanan (TPM) yang Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan	30.00%	40.00%	45.00%	NA	49.31%	67.88%	54.00%	NA	1.64	1.70	1.20	NA
54	Jumlah kelurahan yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	137	167	202	NA	229	254	266	NA	1.67	1.52	1.32	NA
55	Jumlah Peserta Penerima Bantuan Iuran	5.732.908 Penduduk	5.790.237 Penduduk	5.848.139 Penduduk	NA	5.089.740 Penduduk	5.037.726 Penduduk	4.773.352 Penduduk	NA	0.89	0.87	0.82	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
56	Persentase Klaim Pembiayaan Jaminan Kesehatan di Luar Kuota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Terverifikasi	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
57	Persentase Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang Melakukan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	20.00%	35.00%	50.00%	NA	35.40%	63.56%	66.67%	NA	1.77	1.82	1.33	NA
58	Persentase Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) yang Melakukan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	63.64%	64.71%	65.78%	NA	84.38%	87.89%	86.53%	NA	1.33	1.36	1.32	NA
59	Jumlah RSUD Kelas D yang Ditingkatkan Menjadi RSUD Kelas C	3,00 RSUD/RSKD	5,00 RSUD/RSKD	7,00 RSUD/RSKD	NA	1,00 RSUD/RSKD	4,00 RSUD/RSKD	4,00 RSUD/RSKD	NA	0.33	0.80	0.57	NA
60	Persentase SKPD/UKPD yang Menerapkan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi	30.00%	30.00%	55.00%	NA	100.00%	91.57%	87.36%	NA	3.33	3.05	1.59	NA
61	Persentase Sarana Penyalur Alat kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) yang Memenuhi Standar	20.00%	35.00%	50.00%	NA	12.05%	42.15%	35.00%	NA	0.60	1.20	0.70	NA
62	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Melakukan Pemeliharaan Alat Kesehatan	30.00%	60.00%	70.00%	NA	53.13%	100.00%	88.57%	NA	1.77	1.67	1.27	NA
63	Persentase Sarana Apotek yang Memenuhi Standar	20.00%	35.00%	50.00%	NA	20.48%	57.13%	60.16%	NA	1.02	1.63	1.20	NA
64	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang Memiliki Ketersediaan Obat Sesuai Standar	95.00%	96.00%	96.00%	NA	98.70%	100.00%	99.89%	NA	1.04	1.04	1.04	NA
65	Persentase Penyehat Tradisional (Hatra) yang Dilakukan Pengawasan	15.00%	20.00%	30.00%	NA	34.00%	69.30%	86.67%	NA	2.27	3.47	2.89	NA
66	Jumlah Puskesmas yang Dibangun/Dikembangkan/Direhabilitasi	0,00 Puskesmas	18,00 Puskesmas	52,00 Puskesmas	NA	0,00 Puskesmas	0,00 Puskesmas	0,00 Puskesmas	NA	0.00	0.00	0.00	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
67	Jumlah RSUD/RSKD yang Dibangun/Dikembangkan/Direhabilitasi	0,00 RSUD/RSKD	1,00 RSUD/RSKD	4,00 RSUD/RSKD	NA	0,00 RSUD/RSKD	0,00 RSUD/RSKD	0,00 RSUD/RSKD	NA	0.00	0.00	0.00	NA
68	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang Memiliki Alat Kesehatan Sesuai Standar	40.00%	50.00%	60.00%	NA	53.61%	31.27%	88.33%	NA	1.34	0.63	1.47	NA
69	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang Memiliki Perbekalan Kesehatan Pakai Habis Sesuai Standar	40.00%	50.00%	60.00%	NA	53.61%	NA	85.00%	NA	1.34	NA	1.42	NA
70	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Daerah yang Memiliki Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar	30.00%	40.00%	50.00%	NA	96.86%	90.36%	94.00%	NA	3.23	2.26	1.88	NA
71	Jumlah Ambulans yang Dibeli	87,00 Unit	20,00 Unit	20,00 Unit	NA	87,00 Unit	18,00 Unit	7,00 Unit	NA	1.00	0.90	0.35	NA
72	Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional	15.00%	40.00%	60.00%	NA	13.66%	61.36%	50.00%	NA	0.91	1.53	0.83	NA
73	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang Melaksanakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sesuai Standar	65.00%	70.00%	85.00%	NA	96.98%	82.42%	88.00%	NA	1.49	1.18	1.04	NA
74	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Memiliki Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Sesuai Standar	35.00%	50.00%	60.00%	NA	15.68%	14.59%	78.33%	NA	0.45	0.29	1.31	NA
75	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang Ditingkatkan Kompetensinya	35.00%	45.00%	60.00%	NA	45.11%	24.67%	64.97%	NA	1.29	0.55	1.08	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
76	Penurunan Persentase Kasus Disiplin Pegawai	3.08%	3.05%	3.03%	NA	3.77%	0.24%	0.21%	NA	1.22	0.08	0.07	NA
77	Persentase SKPD/UKPD yang memiliki kecukupan Sumber Daya Manusia (SDM)	80.00%	85.00%	85.00%	NA	75.00%	98.73%	86.74%	NA	0.94	1.16	1.02	NA
78	Persentase SKPD/UKPD yang Melakukan Peningkatan dan Pengelolaan Kantor Urusan Kesehatan	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	97.70%	100.00%	NA	1.00	0.98	1.00	NA
79	Presentase SKPD/UKPD Urusan Kesehatan dengan Realisasi Penyerapan Anggaran Lebih Dari Sama Dengan 85%	50.00%	55.00%	60.00%	NA	49.41%	87.36%	93.10%	NA	0.99	1.59	1.55	NA
80	Presentase SKPD/UKPD Urusan Kesehatan dengan Laporan Keuangan Tepat Waktu dan Akuntabel	80.00%	82.00%	85.00%	NA	100.00%	98.85%	100.00%	NA	1.25	1.21	1.18	NA
81	Tersedianya Jasa Telepon, Air, Listrik dan Internet (TALI)	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
82	Tersedianya Jasa Pengolahan Air Limbah	100.00%	100.00%	100.00%	NA	81.48%	89.66%	100.00%	NA	0.81	0.90	1.00	NA
83	Tersedianya Jasa dan Pengadaan Perlengkapan Kebersihan Kantor	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
84	Tersedianya Jasa dan Pengadaan Perlengkapan Keamanan Kantor	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	98.85%	100.00%	NA	1.00	0.99	1.00	NA
85	Tersedianya Pemeliharaan Peralatan dan Perlengkapan Kerja	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
86	Tersedianya Alat Tulis Kantor	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
87	Tersedianya Barang Cetak dan Penggandaan	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	96.55%	100.00%	NA	1.00	0.97	1.00	NA
88	Tersedianya Sewa Mesin Foto Copy	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	86.21%	100.00%	NA	1.00	0.86	1.00	NA
89	Tersedianya Peralatan Rumah Tangga	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	90.80%	100.00%	NA	1.00	0.91	1.00	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
90	Tersedianya Makanan dan Minuman	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
91	Terlaksananya Pemeliharaan Rutin/Berkala Mebeulair	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	29.89%	100.00%	NA	1.00	0.30	1.00	NA
92	Tersedianya Jasa Administrasi Keuangan	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	100.00%	NA	1.00	1.00	1.00	NA
93	Terisinya Alat Pemadam Api Ringan (APAR)	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	94.25%	100.00%	NA	1.00	0.94	1.00	NA
94	Persentase SKPD/UKPD yang Melakukan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kerja	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	96.55%	100.00%	NA	1.00	0.97	1.00	NA
95	Persentase SKPD/UKPD yang Melakukan Penyediaan BBM Alat-alat Berat	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	83.91%	66.29%	NA	1.00	0.84	0.66	NA
96	Persentase Capaian Kinerja Kegiatan Urusan Kesehatan Sesuai Target	75.00%	80.00%	85.00%	NA	71.84%	61.17%	65.05%	NA	0.96	0.76	0.77	NA
97	Persentase KDO/KDO Khusus dengan Kriteria Laik Jalan	100.00%	100.00%	100.00%	NA	40.00%	81.32%	75.70%	NA	0.40	0.81	0.76	NA
98	Tersedianya Jasa Perizinan KDO/KDO Khusus	100.00%	100.00%	100.00%	NA	90.00%	100.00%	69.54%	NA	0.90	1.00	0.70	NA
99	Tersedianya BBM KDO/KDO Khusus	100.00%	100.00%	100.00%	NA	100.00%	100.00%	70.00%	NA	1.00	1.00	0.70	NA
100	Persentase SKPD/UKPD Urusan Kesehatan dengan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Minimal Berkategori Baik	80.00%	85.00%	90.00%	NA	91.76%	96.55%	100.00%	NA	1.15	1.14	1.11	NA
101	Persentase SKPD/UKPD Urusan Kesehatan yang Memiliki Inovasi Bidang Kesehatan	85.00%	90.00%	95.00%	NA	87.06%	93.10%	92.05%	NA	1.02	1.03	0.97	NA
102	Persentase SKPD/UKPD Urusan Kesehatan yang Tersertifikasi	100.00%	100.00%	100.00%	NA	72.73%	100.00%	96.59%	NA	0.73	1.00	0.97	NA
103	Jumlah Hasil Inovasi dan/atau Penelitian yang Dimanfaatkan Untuk Kebutuhan Program dan Kebijakan Urusan Kesehatan	1	1	1	NA	1	1	1	NA	1.00	1.00	1.00	NA

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
RENCANA STRATEGIS (RENSTRA) PERUBAHAN DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA 2017- 2022													
INDIKATOR KINERJA KEGIATAN													
1	Jumlah Kategori Sarana dan Prasarana Kerja Kesehatan yang Memenuhi Standar	NA	NA	NA	4,00 Kategori	NA	NA	NA	3,00 Kategori	NA	NA	NA	0.75
2	Persentase Unit Pelayanan yang Menerapkan Standar Pelayanan	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
3	Persentase Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi	NA	NA	NA	90.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.11
4	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang Ditingkatkan Kompetensinya	NA	NA	NA	55.00%	NA	NA	NA	68.00%	NA	NA	NA	1.24
5	Persentase Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)	NA	NA	NA	86.00%	NA	NA	NA	87.36%	NA	NA	NA	1.02
6	Persentase Sarana Distribusi dan Cabang Distribusi Alat Kesehatan yang Memenuhi Persyaratan Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik	NA	NA	NA	20.00%	NA	NA	NA	23.44%	NA	NA	NA	1.17
7	Persentase Sarana Perusahaan Rumah Tangga Alat kesehatan dan/atau Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) Tertentu yang Memenuhi Persyaratan	NA	NA	NA	30.00%	NA	NA	NA	64.00%	NA	NA	NA	2.13
8	Persentase Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, UMOT yang Dilakukan Tindak Lanjut Pengawasan	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
9	Persentase Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) berizin yang dilakukan tindak lanjut pengawasan	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
10	Jumlah Kegiatan Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor	NA	NA	NA	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	1,00 Kegiatan	NA	NA	NA	1.00
11	Persentase Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang Dibina	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
12	Persentase Kesesuaian Dokumen Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Tahunan yang Disusun Sesuai Pedoman yang Berlaku	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
13	Indeks Kepuasan Penyelenggaraan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	1.00
14	Indeks Kepuasan Penyelenggaraan Administrasi Umum Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	1.00
15	Indeks Kepuasan Penyediaan Jasa Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	1.00
16	Indeks Kepuasan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	3,00 Indeks	NA	NA	NA	1.00
17	Jumlah Dokumen Laporan Analisa Rasio Kinerja Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (SPM BLUD)	NA	NA	NA	1,00 Indeks	NA	NA	NA	1,00 Indeks	NA	NA	NA	1.00
INDIKATOR KINERJA SUB KEGIATAN													
1	Cakupan Dukungan Kesehatan Lapangan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
2	Persentase Penanganan Masalah Kesehatan Dalam Kondisi Bencana/Berpotensi Bencana dan Kejadian Luar Biasa (KLB)	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
3	Persentase Kelurahan Universal Child Immunization (UCI)	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
4	Persentase Cakupan Imunisasi Lanjutan pada Anak Usia Sekolah Dasar	NA	NA	NA	93.00%	NA	NA	NA	90.75%	NA	NA	NA	0.98
5	Persentase Bayi Usia 0-6 Bulan Mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif	NA	NA	NA	60.00%	NA	NA	NA	80.45%	NA	NA	NA	1.34
6	Persentase Cakupan Imunisasi Lanjutan pada Anak Usia 12-23 Bulan	NA	NA	NA	85.00%	NA	NA	NA	95.49%	NA	NA	NA	1.12
7	Persentase Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam di RSUD/RSKD	NA	NA	NA	70.00%	NA	NA	NA	87.50%	NA	NA	NA	1.25
8	Persentase Warga Negara Indonesia Usia 60 Tahun Ke Atas yang Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
9	Persentase Remaja Putri yang Mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)	NA	NA	NA	24.00%	NA	NA	NA	51.48%	NA	NA	NA	2.15
10	Persentase SDM Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang Dilakukan Peningkatan Wawasan Pengukuran Kebugaran	NA	NA	NA	35.00%	NA	NA	NA	79.26%	NA	NA	NA	2.26

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
11	Persentase Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sesuai standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	NA	NA	NA	60.00%	NA	NA	NA	97.38%	NA	NA	NA	1.62
12	Persentase Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar	NA	NA	NA	65.00%	NA	NA	NA	75.92%	NA	NA	NA	1.17
13	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Sesuai Standar	NA	NA	NA	50.00%	NA	NA	NA	66.74%	NA	NA	NA	1.33
14	Jumlah kelurahan yang Melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	NA	NA	NA	267 Kelurahan	NA	NA	NA	267 Kelurahan	NA	NA	NA	1.00
15	Persentase Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	NA	NA	NA	60.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.67
16	Persentase Indikator Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang Dikampanyekan dan Dilaksanakan	NA	NA	NA	50.00%	NA	NA	NA	95.52%	NA	NA	NA	1.91
17	Persentase Penyehat Tradisional (Hatra) yang Dilakukan Pengawasan	NA	NA	NA	40.00%	NA	NA	NA	40.00%	NA	NA	NA	1.00
18	Persentase Penyelenggaraan Upaya Pengembangan Kesehatan Tradisional di Puskesmas	NA	NA	NA	80.00%	NA	NA	NA	88.64%	NA	NA	NA	1.11
19	Cakupan Deteksi Dini Hepatitis B bagi Ibu Hamil	NA	NA	NA	60.00%	NA	NA	NA	62.24%	NA	NA	NA	1.04
20	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Layanan Rehidrasi Oral Aktif (LROA)	NA	NA	NA	85.00%	NA	NA	NA	85.93%	NA	NA	NA	1.01

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
21	Annual Parasite Incidence (API) Kasus Malaria Indigenous Sama Dengan 0 (Nol)	NA	NA	NA	0,00 Poin	NA	NA	NA	0,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
22	Proporsi Penemuan Kasus Kusta Baru Tanpa Cacat	NA	NA	NA	88.00%	NA	NA	NA	92.95%	NA	NA	NA	1.06
23	Persentase Puskesmas yang Melakukan Pemeriksaan dan Tatalaksana Pneumonia pada Balita (Bawah Lima Tahun) Melalui Pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit)	NA	NA	NA	75.00%	NA	NA	NA	76.15%	NA	NA	NA	1.02
24	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Peningkatan Layanan Penyakit Kecacangan	NA	NA	NA	85.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.18
25	Case Fatality Rate Demam Berdarah Dengue (CFR DBD) Kurang Dari 1%	NA	NA	NA	0.03%	NA	NA	NA	0.00%	NA	NA	NA	1.00
26	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Penyakit Tidak Menular secara Terpadu (PANDU PTM)	NA	NA	NA	70.00%	NA	NA	NA	97.21%	NA	NA	NA	1.39
27	Persentase Kasus Suspek Campak yang Dilakukan Pengambilan Spesimen	NA	NA	NA	90.00%	NA	NA	NA	98.99%	NA	NA	NA	1.10
28	Persentase Jemaah Haji yang Mendapatkan Pembinaan Istitha'ah Kesehatan Haji	NA	NA	NA	85.00%	NA	NA	NA	95.82%	NA	NA	NA	1.13
29	Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	85.95%	NA	NA	NA	0.86
30	Persentase Calon Pengantin (Catin) yang Melakukan Skrining Kesehatan	NA	NA	NA	70.00%	NA	NA	NA	98.09%	NA	NA	NA	1.40
31	Persentase Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) sesuai standar	NA	NA	NA	40.00%	NA	NA	NA	63.89%	NA	NA	NA	1.60

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
32	Persentase Pemenuhan 10 Komponen Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	NA	NA	NA	60.00%	NA	NA	NA	85.13%	NA	NA	NA	1.42
33	Persentase Pembinaan Kesehatan Anak dengan Disabilitas di Sekolah Luar Biasa (SLB) dan Masyarakat	NA	NA	NA	70.00%	NA	NA	NA	94.38%	NA	NA	NA	1.35
34	Persentase Premi/luran BPJS Kesehatan bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah (PD Pemda) Dibayarkan sesuai hasil rekonsiliasi data	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
35	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Autopsi Verbal (AV)	NA	NA	NA	50.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	2.00
36	Jumlah Pelaksanaan Audit Maternal dan Perinatal	NA	NA	NA	4,00 Kali	NA	NA	NA	4,00 Kali	NA	NA	NA	1.00
37	Persentase Penanganan Kegawatdaruratan Pra-Rumah Sakit Melalui Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) Dalam Waktu Maksimal 30 Menit	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
38	Persentase Rumor Kejadian Luar Biasa (KLB) dan/atau Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Dilakukan Investigasi Dalam Waktu Kurang Dari atau Sama Dengan 24 Jam	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
39	Persentase Inovasi Bidang Kesehatan yang Berjalan Secara Konsisten	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
40	Persentase SKPD/UKPD Urusan Kesehatan yang Memiliki Inovasi Bidang Kesehatan	NA	NA	NA	97.00%	NA	NA	NA	98.86%	NA	NA	NA	1.02

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
41	Jumlah Penelitian yang Dimanfaatkan Untuk Kebutuhan Program dan Rekomendasi Kebijakan Urusan Kesehatan	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	1	NA	NA	NA	1.00
42	Persentase Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
43	Persentase Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
44	Persentase Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Nifas Sesuai Standar	NA	NA	NA	97.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.03
45	Persentase Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
46	Persentase Anak Usia 0-59 Bulan yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.29%	NA	NA	NA	1.00
47	Persentase Anak Balita (Bawah Lima Tahun) Kurus yang Mendapatkan Makanan Tambahan	NA	NA	NA	96.00%	NA	NA	NA	99.70%	NA	NA	NA	1.04
48	Acute Flaccid Paralysis (AFP) Rate Lebih Dari Sama Dengan 2 per 100.000 Penduduk Usia Kurang Dari 15 Tahun	NA	NA	NA	2,00 Rate	NA	NA	NA	2,32 Rate	NA	NA	NA	1.16
49	Persentase Anak Usia Sekolah yang Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	97.56%	NA	NA	NA	0.98
50	Persentase Penduduk Usia 15-59 Tahun yang Diskrining Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM)	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	99.15%	NA	NA	NA	0.99

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
51	Persentase Layanan Skrining Komplikasi Organ Pada Penderita Hipertensi	NA	NA	NA	10.00%	NA	NA	NA	17.17%	NA	NA	NA	1.72
52	Persentase Penduduk Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
53	Persentase Layanan Skrining Komplikasi Organ Pada Penyandang Diabetes Melitus	NA	NA	NA	10.00%	NA	NA	NA	20.01%	NA	NA	NA	2.00
54	Persentase Penduduk Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
55	Persentase Orang Terduga Tuberkulosis (TB) yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	127.99%	NA	NA	NA	1.28
56	Jumlah RSUD/RSKD yang Menyelenggarakan Pelayanan Rujukan/Subrujukan Tuberkulosis Resistensi Obat Sesuai Standar	NA	NA	NA	11,00 RSUD/RSKD	NA	NA	NA	11,00 RSUD/RSKD	NA	NA	NA	1.00
57	Persentase Orang dengan Risiko HIV yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	105.15%	NA	NA	NA	1.05
58	Persentase Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)	NA	NA	NA	66.84%	NA	NA	NA	128.46%	NA	NA	NA	1.92
59	Persentase Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	NA	NA	NA	65.00%	NA	NA	NA	67.71%	NA	NA	NA	1.04
60	Persentase indikator mutu nasional yang mencapai target	NA	NA	NA	70.00%	NA	NA	NA	77.84%	NA	NA	NA	1.11

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
61	Persentase Tinjauan Manajemen yang Ditindaklanjuti	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
62	Persentase SKPD/UKPD Urusan Kesehatan yang Tersertifikasi	NA	NA	NA	90.00%	NA	NA	NA	97.73%	NA	NA	NA	1.09
63	Persentase Dokumen Perencanaan Pembangunan Rumah Sakit Baru yang Disusun	NA	NA	NA	0.00%	NA	NA	NA	0.00%	NA	NA	NA	1.00
64	Jumlah Peningkatan Kelas dan/atau Perubahan Jenis RSUD/RSKD	NA	NA	NA	1,00 RSUD/RSKD	NA	NA	NA	1,00 RSUD/RSKD	NA	NA	NA	1.00
65	Jumlah Kota/Kabupaten yang Memiliki Minimal 1 (Satu) Laboratorium Kesehatan Masyarakat	NA	NA	NA	0,00 Kab/Kota	NA	NA	NA	0,00 Kab/Kota	NA	NA	NA	1.00
66	Jumlah RSUD/RSKD yang Dibangun/Dikembangkan/Direhabilitasi	NA	NA	NA	2,00 RSUD/RSKD	NA	NA	NA	2,00 RSUD/RSKD	NA	NA	NA	1.00
67	Persentase Ketersediaan Alat Kesehatan Selain Alat Kesehatan Habis Pakai di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI yang Memenuhi Standar Kelas Layanan	NA	NA	NA	65.00%	NA	NA	NA	70.68%	NA	NA	NA	1.09
68	Jumlah Ambulans yang Dibeli	NA	NA	NA	1,00 Unit	NA	NA	NA	1,00 Unit	NA	NA	NA	1.00
69	Persentase Alat Kesehatan selain Alat Kesehatan Habis Pakai di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang dipelihara sesuai persyaratan	NA	NA	NA	70.00%	NA	NA	NA	97.26%	NA	NA	NA	1.39
70	Persentase Ketersediaan Obat di Fasilitas Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta sesuai Standar	NA	NA	NA	97.00%	NA	NA	NA	97.24%	NA	NA	NA	1.00

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
71	Jumlah Puskesmas yang Dibangun/Dikembangkan/Direhabilitasi	NA	NA	NA	12,00 Puskesmas	NA	NA	NA	12,00 Puskesmas	NA	NA	NA	1.00
72	Persentase Ketersediaan Bahan Medis Habis Pakai di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemprov DKI Jakarta yang memenuhi persyaratan	NA	NA	NA	50.00%	NA	NA	NA	95.86%	NA	NA	NA	1.92
73	Jumlah Laporan Pemanfaatan Sistem Informasi Kesehatan	NA	NA	NA	1,00 Laporan	NA	NA	NA	1,00 Laporan	NA	NA	NA	1.00
74	Persentase Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang Ditingkatkan Kompetensinya	NA	NA	NA	55.00%	NA	NA	NA	68.13%	NA	NA	NA	1.24
75	Penurunan Persentase Kasus Disiplin Pegawai	NA	NA	NA	3.02%	NA	NA	NA	0.23%	NA	NA	NA	1.92
76	Persentase Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	NA	NA	NA	75.00%	NA	NA	NA	99.17%	NA	NA	NA	1.32
77	Persentase Kecukupan Sumber Daya Manusia di SKPD/UKPD Urusan Kesehatan	NA	NA	NA	86.00%	NA	NA	NA	86.36%	NA	NA	NA	1.00
78	Persentase Sarana Apotek, Toko Obat, dan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) berizin yang Dilakukan Pengawasan	NA	NA	NA	40.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	2.50
79	Persentase Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) Berizin yang Dilakukan Pengawasan	NA	NA	NA	30.00%	NA	NA	NA	51.13%	NA	NA	NA	1.70
80	Persentase Sarana Distribusi dan Cabang Distribusi Alat Kesehatan yang Dilakukan Pengawasan	NA	NA	NA	20.00%	NA	NA	NA	30.67%	NA	NA	NA	1.53

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
81	Persentase Sarana Perusahaan Rumah Tangga Alat kesehatan dan/atau Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) Tertentu yang Dilakukan Pengawasan	NA	NA	NA	55.00%	NA	NA	NA	64.29%	NA	NA	NA	1.17
82	Proporsi Keluarga dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) Berkategori Sehat	NA	NA	NA	42.00%	NA	NA	NA	49.32%	NA	NA	NA	1.17
83	Persentase Permasalahan Kesehatan yang Diintervensi oleh Tim PIS-PK Ketuk Pintu Layani Dengan Hati (KPLDH)	NA	NA	NA	60.00%	NA	NA	NA	60.00%	NA	NA	NA	1.00
84	Persentase UKBM yang disupervisi	NA	NA	NA	20.00%	NA	NA	NA	37.54%	NA	NA	NA	1.88
85	Persentase Dokumen Perencanaan dan Penganggaran Tahunan yang Disusun Tepat Waktu	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
86	Jumlah Dokumen Evaluasi Perangkat Daerah Urusan Kesehatan	NA	NA	NA	2,00 Dokumen	NA	NA	NA	2,00 Dokumen	NA	NA	NA	1.00
87	Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai dengan target yang ditetapkan	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	80.00%	NA	NA	NA	0.80
88	Persentase SKPD/UKPD Urusan Kesehatan dengan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Minimal Berkategori Baik	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
89	Persentase Pembayaran Gaji dan Tunjangan ASN	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
90	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Jasa Administrasi Keuangan	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
91	Persentase Dokumen Laporan Keuangan yang Disusun secara Tepat Waktu dan Akuntabel	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00

Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
92	Jumlah Dokumen Monitoring dan Evaluasi Progres Pelaksanaan Kegiatan dan Anggaran	NA	NA	NA	4,00 Dokumen	NA	NA	NA	4,00 Dokumen	NA	NA	NA	1.00
93	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Ketersediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
94	Nilai Kepuasan Pelayanan kantor terhadap ketersediaan Alat Tulis Kantor	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
95	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Ketersediaan Peralatan Rumah Tangga	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
96	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Ketersediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
97	Persentase pemenuhan BBM pada KDO/KDO Khusus/Alat-Alat Berat	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00
98	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Pemenuhan Makanan dan Minuman	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
99	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap ketersediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
100	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
101	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Jasa Petugas Penunjang Kegiatan Kantor/Lapangan	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00

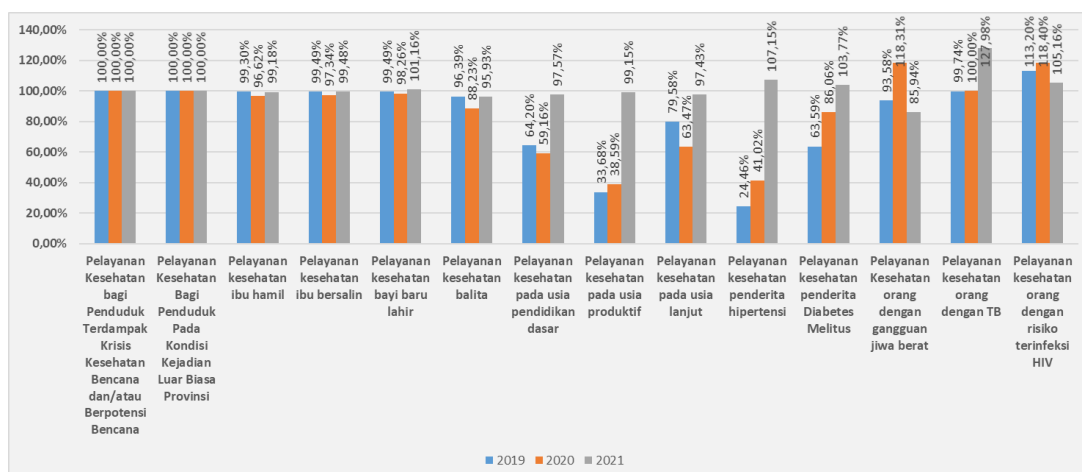
Indikator Kinerja Sesuai Tugas dan Fungsi		Target SKPD Pada Tahun				Realisasi Capaian Pada Tahun				Rasio Capaian Pada Tahun			
		2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
102	Nilai Kepuasan Pelayanan kantor terhadap Jasa Penyediaan Sarana dan Prasarana Perkantoran	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
103	Nilai Kepuasan Pelayanan kantor terhadap Jasa Pengolahan Air Limbah	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
104	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Jasa Pemeliharaan dan Perizinan KDO/KDO Khusus	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
105	Nilai Kepuasan Pelayanan Kantor terhadap Pemeliharaan Peralatan dan Perlengkapan Kerja	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
106	Nilai Kepuasan Pelayanan kantor terhadap Jasa Kebersihan Kantor	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
107	Nilai Kepuasan Pelayanan kantor terhadap Gedung Kantor yang Laik Fungsi	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	3,00 Poin	NA	NA	NA	1.00
108	Persentase Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang Laik Fungsi	NA	NA	NA	96.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.04
109	Persentase Pemenuhan Aspek Kepatuhan Pengelolaan Keuangan BLUD	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	100.00%	NA	NA	NA	1.00

Grafik 2.13 Realisasi Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2018



Pada tahun 2018, Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2016 yang terdiri dari 12 Indikator. Sebanyak 25% (3 dari 12 indikator) berhasil mencapai target 100% pada tahun 2018. Dari 10 indikator yang belum mencapai target, Indikator Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif, Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi, dan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus berada di urutan 3 terendah realisasi pelaksanaan SPM Bidang Kesehatan.

Grafik 2.14 Realisasi Indikator SPM Bidang Kesehatan Tahun 2019–2021



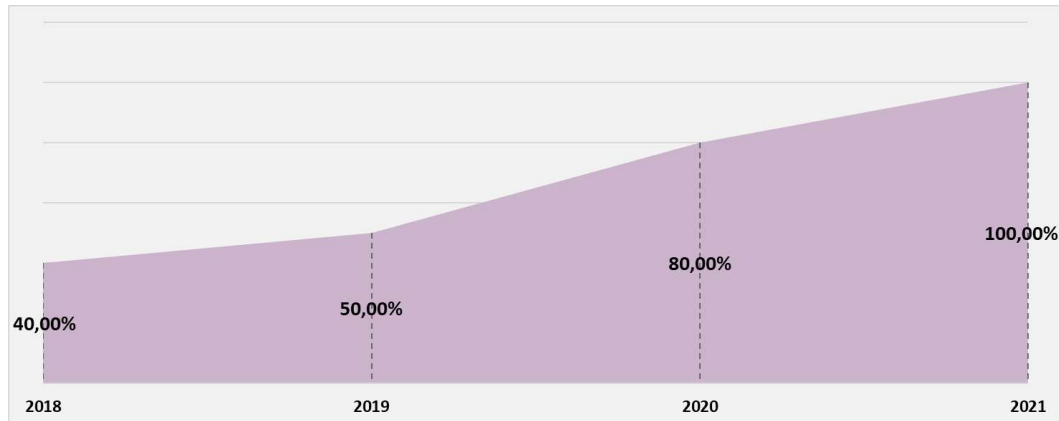
Dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2016 yang kemudian diubah menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan

Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Pemerintah telah menetapkan target untuk seluruh indikator SPM bidang kesehatan sebesar 100%. Hingga tahun 2021, realisasi indikator SPM yang mencapai target sebesar 100% adalah sebanyak 7 dari 14 Indikator (50%), dimana hal ini menunjukkan perbaikan kinerja dibandingkan tahun 2019 yaitu sebanyak 3 dari 14 indikator (21,43%) dan tahun 2020 sebanyak 5 dari 14 indikator (35,71%). Grafik 2.14 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kinerja yang cukup signifikan pada 5 indikator SPM di tahun 2021 diantaranya adalah :

1. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar;
2. Pelayanan kesehatan pada usia produktif ;
3. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut;
4. Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi;
5. Pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus.

Hal ini didorong akibat adanya peningkatan kegiatan penjangkaran dan skrining kesehatan secara masif yang dilaksanakan oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta maupun lintas sektor pada sasaran di seluruh kelompok usia dalam mendukung keberhasilan cakupan vaksinasi COVID-19. Penguatan kolaborasi dan kemitraan dalam penanggulangan pandemi COVID-19 yang secara tidak langsung memberikan dampak positif terhadap peningkatan capaian SPM bidang kesehatan hendaknya menjadi *lesson learned* bagi seluruh pemangku kebijakan hingga pelayanan teknis untuk memastikan bahwa kerjasama yang telah terbangun dapat dijaga keberlangsungannya melalui strategi-strategi khusus lainnya di masa yang akan datang. Selain hal tersebut, perbaikan-perbaikan terhadap sistem pencatatan dan pelaporan terintegrasi, dan penatalaksanaan standar kualitas pelayanan SPM sesuai regulasi masih perlu untuk ditingkatkan.

Grafik 2.15 Persentase Indikator Urusan Kesehatan RPJMD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018–2021 yang Mencapai Target



Terdapat 10 indikator program urusan kesehatan pada periode RPJMD Provinsi DKI Jakarta tahun 2017–2020. Hingga akhir tahun 2020 sebesar 80% indikator telah mencapai target yang telah ditentukan. Terdapat 2 Indikator yang belum mencapai target, diantaranya adalah :

- 1) Persentase Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan, dan;
- 2) Persentase Capaian Kinerja Program Kesehatan Sesuai Target.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, terdapat 14 Indikator SPM yang harus dipenuhi oleh Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta. Hingga tahun 2020, sebesar 78,57% indikator telah mencapai target. Indikator SPM yang belum mencapai target merupakan indikator-indikator yang berkontribusi dalam upaya pelayanan kesehatan dalam pencegahan penyakit tidak menular (PTM). Beberapa faktor penghambat pencapaian indikator SPM dimaksud diantaranya adalah terbatasnya tenaga terlatih dan timpangnya proporsi tenaga kesehatan terhadap jumlah sasaran yang harus dilayani, khususnya pemberian layanan skrining PTM. Penetapan jumlah sasaran yang belum menggambarkan *real population*, komitmen dan kerjasama bersama lintas SKPD, Fasilitas Pelayanan Kesehatan non pemerintah /

korporasi / lembaga kependidikan / Komunitas / LSM (FKTP, Rumah Sakit, Perusahaan, Sekolah, dll) masih belum berjalan optimal dalam upaya mendukung penjangkauan sasaran pelayanan PTM. Pencatatan dan pelaporan yang belum terintegrasi antar layanan dan antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan non Pemerintah menjadi perhatian penting sebagai upaya pengembangan akuntabilitas pencatatan dan pelaporan yang berbasis data *real-time* dan individual di seluruh jenis pelayanan kesehatan.

Untuk periode 2021-2022 terdapat 7 indikator program urusan kesehatan yang merujuk pada dokumen rancangan RPJMD perubahan Provinsi DKI Jakarta tahun 2017-2022 yang disusun sebagai hasil adanya perubahan mendasar atas regulasi nomenklatur perencanaan pembangunan daerah melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah yang dimutakhirkan melalui Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah. Selain itu, reformulasi atas indikator kinerja program, kegiatan dan sub kegiatan disusun berdasarkan hasil evaluasi capaian kinerja pada periode tahun sebelumnya dan beberapa koreksi dilakukan terhadap narasi dan metadata indikator kinerja. Dari aspek kajian situasi dan kondisi COVID-19 menjadi salah satu pertimbangan penting sebagai tantangan dalam pencapaian kinerja pelayanan kesehatan. Hingga akhir tahun 2021, seluruh indikator (100%) berhasil mencapai target yang telah ditentukan. Keberhasilan ini didorong oleh beberapa faktor, diantaranya adanya dukungan kebijakan/regulasi dalam mendorong keberhasilan target pelayanan, terbangunnya berbagai alternatif dan inovasi-inovasi pelayanan di masa pandemi COVID-19, perbaikan koordinasi bersama lintas sektor, adanya komitmen pimpinan dan dukungan SDM di level teknis dalam memberikan pelayanan terbaik di seluruh level layanan dan segmen penerima layanan baik bagi pegawai internal maupun masyarakat, serta fungsi pengawasan

yang tetap dilaksanakan secara berkelanjutan dengan memanfaatkan sarana teknologi informasi.

Grafik 2.16 Persentase Indikator Urusan Kesehatan Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018–2021 yang Mencapai Target



*Indikator merujuk pada dokumen rancangan Renstra Perubahan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017-2022

Dari 103 indikator kegiatan Rencana Strategis Tahun 2017-2022 sebanyak 77 (74,76%) indikator kegiatan mencapai target yang telah ditetapkan pada tahun 2020. Hal ini menunjukkan trend peningkatan jika dibandingkan dengan realisasi indikator kinerja rencana strategis pada tahun 2019. Trend positif juga ditunjukkan terhadap perbaikan kinerja indikator kegiatan pada tahun 2020 yang mencapai 83,50% dibandingkan tahun 2019. Hal ini mengindikasikan bahwa sebanyak 86 indikator kegiatan mengalami perbaikan kinerja sepanjang tahun 2020 jika dibandingkan tahun 2019 yang mencapai 77 indikator kegiatan. Sebanyak 5 (4,85%) indikator kegiatan tidak menunjukkan perbaikan kinerja, salah satunya adalah Indikator “Persentase SKPD/UKPD BLUD Urusan Kesehatan yang mencapai target Standar Pelayanan Minimal Badan Layanan Umum Daerah (SPM BLUD)”. Hingga akhir tahun 2020 belum ada instrumen yang valid dalam mengukur realisasi kinerja indikator dimaksud yang mendorong

untuk dilakukannya re-formulasi untuk definisi operasional dan target indikator tersebut pada dokumen Renstra perubahan Tahun 2017-2022.

Sepanjang tahun 2019-2020, indikator “Persentase Kasus Kematian Maternal yang Dilakukan Audit” tidak menunjukkan perbaikan kinerja secara signifikan dengan realisasi indikator terhadap target bernilai < 60%. Beberapa hal yang menjadi penyebab utama diantaranya puskesmas mengalami kesulitan mendapatkan pelaporan RMM/P/kronologis kematian dari Rumah Sakit tempat kematian Ibu/Bayi, *lost to follow up* dikarenakan migrasi anggota keluarga yang mengalami kematian sehingga kesulitan dalam proses penggalian informasi, terbatasnya jumlah dan bervariasinya kemampuan tenaga/tim pengkaji dalam melakukan otopsi verbal, jumlah absolut kasus kematian perinatal yang lebih tinggi dari jumlah kematian yang dilakukan AMP, hingga efisiensi anggaran pelaksanaan AMP di tahun 2020 yang dialokasikan dalam upaya pencegahan dan penganggulangan pandemi COVID-19.

Indikator kegiatan “Penatalaksanaan Skrining Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Penduduk Usia 15-59 Tahun” dan “Penatalaksanaan Pelayanan Kesehatan Terstandar pada Penderita Hipertensi” dan “Penatalaksanaan Penyakit Tuberkulosis (TB)” masih belum menunjukkan perbaikan kinerja yang signifikan sampai dengan tahun 2020. Beberapa tantangan yang perlu menjadi perhatian terkait dengan penatalaksanaan PTM di antaranya adalah ketersediaan posbindu. Hingga tahun 2020 Provinsi DKI Jakarta memiliki 1.744 Posbindu PTM atau 62,4% dari target Posbindu DKI yang harus tersedia di setiap RW. Selain itu, ketersediaan Posbindu PTM masih terkendala dengan masih terbatasnya SDM Kader Posbindu PTM di masyarakat. Hal ini turut berkontribusi terhadap kurang maksimalnya penjangkauan target skrining usia produktif yang ada di wilayah. Dari sisi SDMK, belum semua petugas puskesmas terlatih dalam penyelenggaraan penatalaksanaan Posbindu PTM. Ketersediaan regulasi yang implementatif dan mampu mendorong efektifitas pelaksanaan penanggulangan PTM dan TB perlu mendapat perhatian terutama dalam mendorong dan memaksimalkan keterlibatan

berbagai pihak dalam hal ini, lintas SKPD/UKPD, lintas sektor terkait, dan pemberdayaan masyarakat dalam penjangkauan sasaran skrining PTM dan penemuan kasus baru TB di masyarakat sesuai dengan yang tertuang dalam Rencana Aksi Daerah (RAD) TB. Diperlukan peningkatan penyediaan sarana dan prasarana yang disertai dengan pengembangan sistem informasi pencatatan dan pelaporan yang efektif, efisien dan terintegrasi.

Kondisi pandemi COVID-19 merubah tatanan penatalaksanaan pelayanan kesehatan secara signifikan terutama pada tatanan pelayanan kesehatan masyarakat, seperti perubahan pola/alur penanganan pasien di puskesmas, pembatasan pelayanan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat (posyandu/posbindu), keterbatasan dalam kegiatan aktif masif penemuan kasus terduga TB, realokasi SDM untuk penanggulangan COVID-19, hingga berkurangnya jumlah kunjungan pasien non COVID-19 ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Pada tahun 2021, dengan merujuk pada dokumen Renstra perubahan Tahun 2017-2022, terdapat 109 indikator Sub Kegiatan yang disusun sebagai hasil sinkronisasi atas perubahan regulasi dan reformulasi indikator kinerja. Dari 109 indikator sub kegiatan, sebanyak 104 (95,41%) indikator kegiatan mencapai target yang telah ditetapkan pada tahun 2021, dengan 100% indikator diproyeksikan dapat mendekati/mencapai target di akhir periode Renstra Tahun 2017-2022. Adaptasi terhadap tata kelola pelayanan kesehatan di masa pandemi COVID-19, seperti pengembangan pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi yang diperkuat dengan keterlibatan dari berbagai pihak dalam upaya penanggulangan COVID-19 berkontribusi secara langsung maupun tidak langsung terhadap peningkatan kinerja pelayanan non COVID-19 di Tahun 2021. Meskipun demikian, masih terdapat 5 indikator yang masih belum mencapai target, diantaranya :

1. Persentase Cakupan Imunisasi Lanjutan pada Anak Usia Sekolah Dasar;

2. Persentase Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
3. Persentase Anak Usia Sekolah yang Mendapatkan Skrining Kesehatan Sesuai Standar;
4. Persentase Penduduk Usia 15-59 Tahun yang Diskrining Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (PTM);
5. Persentase Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai dengan target yang ditetapkan.

Beberapa kendala yang dihadapi diantaranya adalah terbatasnya penjangkauan sasaran pemberian pelayanan imunisasi lanjutan bagi anak usia sekolah dasar sejalan dengan pemberlakuan kegiatan belajar mengajar tatap muka yang belum dilaksanakan secara penuh. Kemudian kurang optimalnya pelayanan ODGJ disebabkan oleh berkurangnya kunjungan ODGJ berat, kendala ketersediaan SDM dalam pelaksanaan penentuan dan pemantauan ODGJ berat, serta peran Kader Kesehatan Jiwa tidak berjalan optimal di masa pandemic COVID-19. Meskipun tidak mencapai target, pelayanan skrining bagi anak usia sekolah dan penduduk usia 15-59 tahun menunjukkan peningkatan kinerja yang signifikan, dengan kenaikan mencapai 38% dibandingkan dengan tahun 2019-2020 sebagai hasil kerja bersama lintas sektor. Selain itu, kondisi pandemi COVID-19 berdampak pada perubahan fokus layanan serta menyebabkan terjadinya dinamika yang cukup besar atas pemanfaatan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, serta kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Hal ini mengakibatkan kurang optimalnya pemberian pelayanan kesehatan bagi para penerima manfaat pelayanan kesehatan non COVID-19 di fasilitas pelayanan kesehatan.

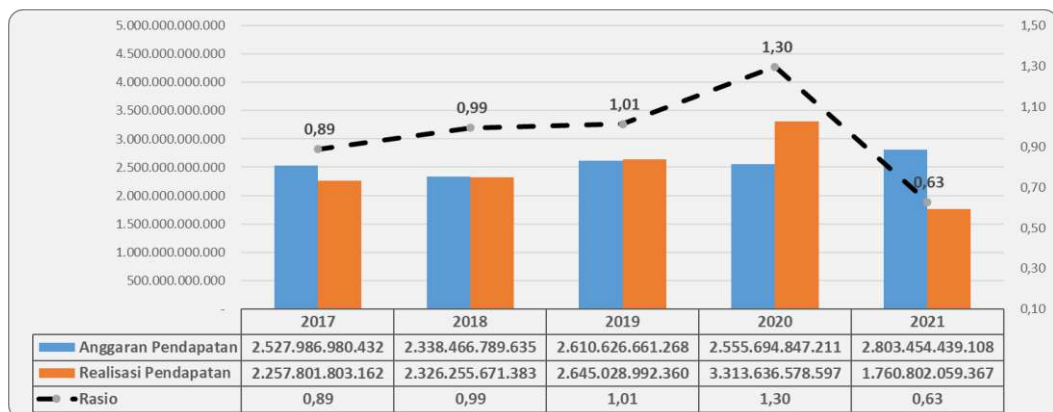
2.3.2 Realisasi Anggaran

Sumber daya keuangan untuk pembiayaan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan jajaran berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia serta sumber pembiayaan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan.

Sebagaimana tercantum dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, urusan kesehatan merupakan urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar, yang wajib diselenggarakan oleh semua daerah. Pemerintah daerah harus mengalokasikan anggaran urusan kesehatan minimal 10% dari total belanja APBD diluar belanja pegawai.

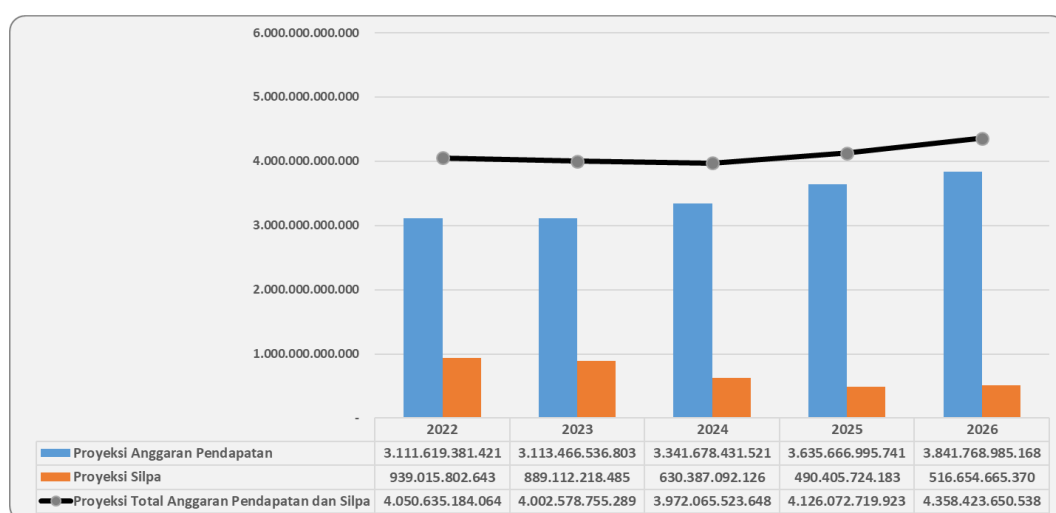
Grafik 2.17 Anggaran dan Realisasi Pendapatan Daerah Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2017–2021



Salah satu sumber pendapatan bagi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan jajaran adalah pendapatan jasa layanan pada Unit Kerja Perangkat Daerah (UKPD) yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD). Nilai pendapatan menunjukkan peningkatan pada tahun 2017 diantaranya akibat penerimaan kapitasi BPJS Kesehatan yang semakin meningkat bagi puskesmas dan penerimaan bersumber klaim metode INA-CBGs bagi Rumah Sakit Daerah, beroperasionalnya Rumah Sakit Daerah baru di tahun 2018, hingga peningkatan realisasi pendapatan dalam upaya penanggulangan pandemi

COVID-19 di fasilitas kesehatan rujukan terutama di Rumah Sakit Daerah tipe A dan B Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Namun trend penurunan terjadi pada realisasi pendapatan tahun 2021, hal ini kemungkinan besar disebabkan adanya keterlambatan pembayaran klaim pelayanan dari BPJS khususnya untuk pembayaran klaim pelayanan kasus COVID-19 Rumah Sakit Daerah untuk periode tahun 2021.

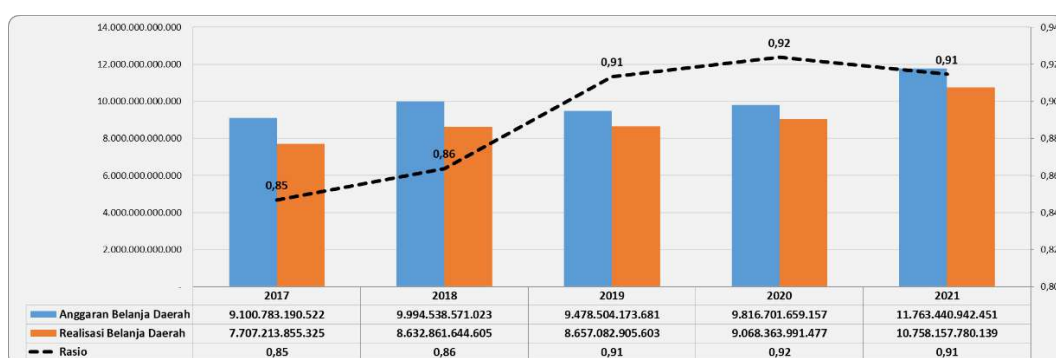
Grafik 2.18 Proyeksi Anggaran dan SilPA Pendapatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2022–2026



Dalam periode anggaran tahun 2023-2026 diproyeksikan anggaran pendapatan UKPD PPK-BLUD terus mengalami peningkatan seiring dengan upaya perbaikan pelayanan melalui transformasi pelayanan kesehatan primer maupun rujukan, penambahan jumlah tempat tidur dan pengembangan pelayanan unggulan Rumah Sakit Daerah, yang diharapkan dapat meningkatkan utilitas jasa pelayanan kesehatan oleh masyarakat di Puskesmas maupun di Rumah Sakit Daerah. Namun, rencana penerapan kebijakan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) perlu dipandang sebagai sebuah tantangan dalam arah pengembangan pelayanan Rumah Sakit Daerah yang akan berdampak pada penyesuaian tarif Indonesia *Case Based Group* (INA CBGs) serta perubahan komposisi

ketersediaan tempat tidur dan utilitas pelayanan Rumah Sakit Daerah. Hal ini diprediksi akan berimplikasi pada trend pendapatan juga perhitungan nilai investasi atas perubahan infrastruktur maupun belanja modal dalam jangka pendek dan jangka panjang.

Grafik 2.19 Anggaran dan Realisasi Belanja Daerah Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2017–2021



Rasio realisasi belanja terhadap anggaran naik secara konsisten sampai dengan tahun 2020 dan hanya terjadi sedikit penurunan di tahun 2021. Beberapa faktor pendorong tingginya realisasi anggaran belanja Dinas Kesehatan dan Jajaran adalah peningkatan efektifitas proses perencanaan kegiatan dan anggaran sejak periode tahun 2019-2021 serta optimalisasi pelaksanaan belanja pegawai, barang/jasa, dan modal secara proporsional, dengan perbaikan realisasi belanja rata-rata mencapai 5,44% pada periode tahun 2018-2019 dan secara konsisten berfluktuasi > 90% hingga tahun 2021. Selain itu, salah satu faktor pendorong keberhasilan pelaksanaan anggaran di Dinas Kesehatan dan Jajaran adalah terbangunnya koordinasi yang kuat antara Dinas Kesehatan, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda), dan Badan Pengelola Keuangan Daerah. Masih ditemukan beberapa kendala dalam realisasi belanja daerah pada Dinas Kesehatan dan Jajaran hingga tahun 2021 diantaranya adalah pada pelaksanaan beberapa kegiatan bersumber

TKDD Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik dan TKDD DBH CHT dengan realisasi anggaran masih berada < 80%, meskipun secara proporsional jumlah anggaran kegiatan tersebut tidak signifikan. Mengingat rincian kegiatan DAK non fisik sebagian besar merupakan kegiatan yang mendukung operasional pelayanan kesehatan di lapangan, hal tersebut menjadi kendala dalam pelaksanaannya di masa pandemi COVID-19.

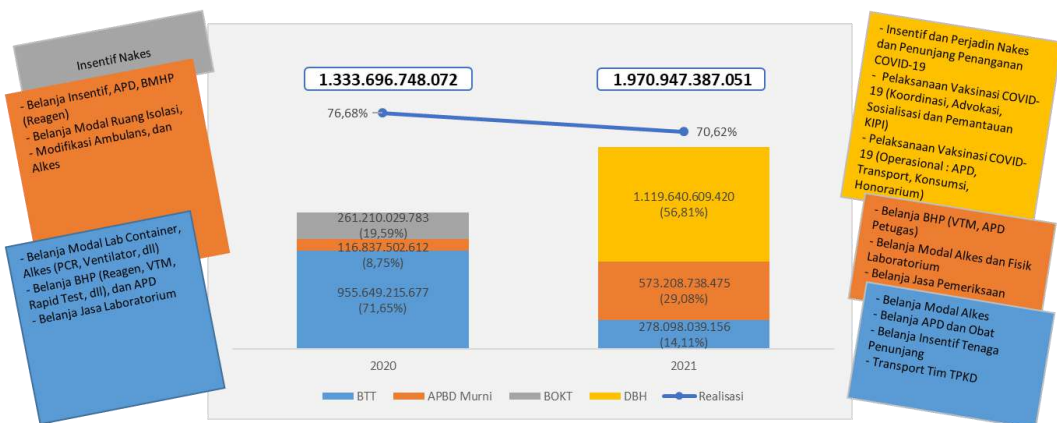
Selama periode tahun 2020-2021, dalam upaya percepatan penanggulangan COVID-19 Pemerintah melakukan realokasi anggaran untuk perlindungan sosial dan pemulihan ekonomi di masa pandemi COVID-19 melalui Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2020 tentang Refocusing Kegiatan, Realokasi Anggaran, serta Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2020 tentang Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 di Lingkungan Pemerintah Daerah. Sesuai dengan kebijakan Pemerintah Pusat dalam rangka penanganan pandemi COVID-19, Pemerintah Daerah perlu menyiapkan dukungan pendanaan untuk belanja kesehatan dan belanja prioritas yang dianggarkan melalui realokasi dan *refocusing* DAU/DBH.

Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta melakukan perubahan alokasi anggaran yang diatur dalam Perubahan Peraturan Gubernur tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun 2020 dan 2021. Perencanaan anggaran untuk mendukung penanggulangan COVID-19 bersumber dari APBD Pemerintah Daerah Provinsi, Dana Bagi Hasil (DBH), dan Bantuan Operasional Kesehatan Tambahan (BOKT) APBN yang didominasi oleh 4 jenis belanja utama, diantaranya :

1. Belanja modal yang mencakup belanja laboratorium container, alat kesehatan, penambahan ruang isolasi pasien, mesin PCR, mesin ventilator, dll;

2. Belanja obat-obatan dan bahan habis pakai mencakup pengadaan reagen, VTM, rapid tes, Alat Pelindung Diri (APD), dll;
3. Insentif tenaga kesehatan, penunjang, dan transport tim TPKD, dan;
4. Belanja jasa pemeriksaan laboratorium.

Grafik 2.20 Anggaran, Realisasi, dan Alokasi Belanja Penanggulangan COVID-19 Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dan Jajaran Tahun 2020–2021



Pada tahun 2021, sebesar 10,59% anggaran penanggulangan COVID-19 dialokasikan dalam mendukung percepatan pelaksanaan vaksinasi COVID-19. Dibandingkan tahun 2020 terjadi peningkatan proporsi anggaran penanggulangan COVID-19 pada tahun 2021 sebesar 47,7%, dengan porsi terbesar berumbar dari earmarking DBH yang dialokasikan untuk insentif tenaga kesehatan dan penunjang yang menangani COVID-19 dan untuk mendukung percepatan pelaksanaan vaksinasi COVID-19.

Tabel 2.4 Realisasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017–2021

Uraian	Anggaran					Realisasi Anggaran					Rasio Realisasi Anggaran					Rata-rata Pertumbuhan	
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021	Anggaran	Realisasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
PENDAPATAN DAERAH	2,527,986,980,432	2,338,466,789,635	2,610,626,661,268	2,555,694,847,211	2,803,454,439,108	2,257,801,803,162	2,326,255,671,383	2,645,028,992,360	3,313,636,578,597	1,760,802,059,367	0.89	0.99	1.01	1.3	0.63	3.46%	-6.03%
Pendapatan Asli Daerah	2,527,986,980,432	2,338,466,789,635	2,610,626,661,268	2,555,694,847,211	2,803,454,439,108	2,257,801,803,162	2,326,255,671,383	2,645,028,992,360	3,313,636,578,597	1,760,802,059,367	0.89	0.99	1.01	1.3	0.63	3.46%	-6.03%
Lain-lain PAD yang Sah	2,527,986,980,432	2,338,466,789,635	2,610,626,661,268	2,555,694,847,211	2,803,454,439,108	2,257,801,803,162	2,326,255,671,383	2,645,028,992,360	3,313,636,578,597	1,760,802,059,367	0.89	0.99	1.01	1.3	0.63	3.46%	-6.03%
BELANJA DAERAH	9,100,783,190,522	9,994,538,571,023	9,478,504,173,681	9,816,701,659,157	11,763,440,942,451	7,707,213,855,325	8,632,861,644,605	8,657,082,905,603	9,068,363,991,477	10,758,157,780,139	0.85	0.86	0.91	0.92	0.91	12.86%	8.70%
Belanja Tidak Langsung	1,961,665,154,900	1,932,907,699,000	1,965,725,851,000	2,053,975,521,212	NA	1,710,025,950,427	1,873,697,704,839	1,893,827,420,770	1,799,712,892,136	NA	0.87	0.97	0.96	0.88	NA	1.68%	1.72%
Belanja Pegawai	1,961,665,154,900	1,932,907,699,000	1,965,725,851,000	2,053,975,521,212	NA	1,710,025,950,427	1,873,697,704,839	1,893,827,420,770	1,799,712,892,136	NA	0.87	0.97	0.96	0.88	NA	1.68%	1.72%
Belanja Langsung	7,139,118,035,622	8,061,630,872,023	7,512,778,322,681	7,762,726,137,945	11,763,440,942,451	5,997,187,904,898	6,759,163,939,766	6,763,255,484,833	7,268,651,099,341	10,758,157,780,139	0.84	0.84	0.9	0.94	0.91	20.64%	15.73%
Belanja Pegawai	2,274,518,366,322	2,561,303,043,549	2,664,188,137,744	2,871,366,881,455	2,150,411,107,498	2,030,796,222,238	2,300,308,465,272	2,531,793,495,045	2,737,767,221,890	2,065,716,734,055	0.89	0.9	0.95	0.95	0.96	17.44%	0.43%
Belanja Barang dan Jasa	3,094,109,862,390	3,963,496,471,552	3,916,030,193,190	4,600,103,852,298	9,101,275,264,378	2,678,794,643,739	3,256,185,983,458	3,454,700,783,530	4,278,365,022,178	8,260,745,007,607	0.87	0.82	0.88	0.93	0.91	76.33%	32.52%
Belanja Modal	1,770,489,806,910	1,536,831,356,922	932,559,991,747	291,255,404,192	511,754,570,575	1,287,597,038,921	1,202,669,491,036	776,761,206,258	252,518,855,273	431,696,038,477	0.73	0.78	0.83	0.87	0.84	-81.06%	-23.91%
TOTAL	-6,572,796,210,090	-7,656,071,781,388	-6,867,877,512,413	-7,261,006,811,946	-8,959,986,503,343	-5,449,412,052,163	-6,306,605,973,222	-6,012,053,913,243	-5,754,727,412,880	-8,997,355,720,772	0.83	0.82	0.88	0.79	1.00	16.43%	13.36%

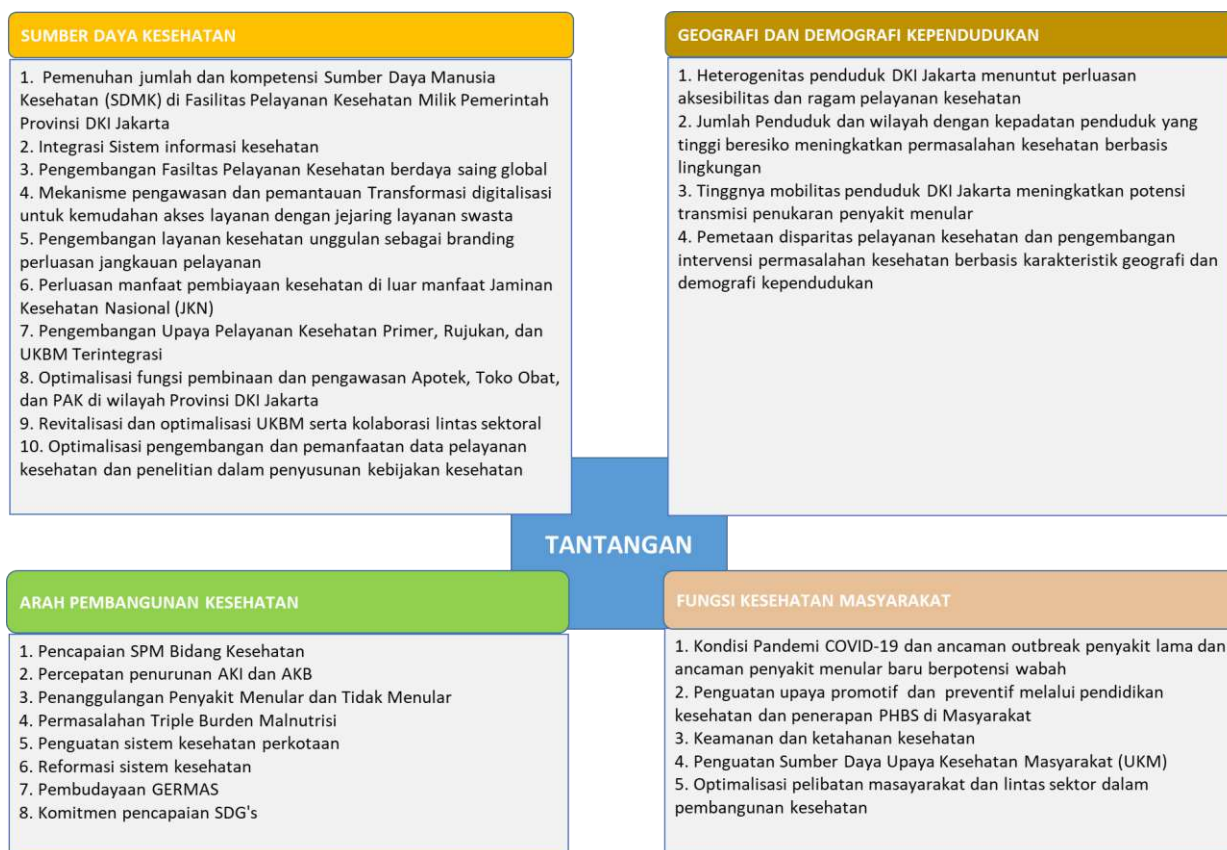
2.4 Tantangan dan Peluang Pengembangan Pelayanan Perangkat Daerah

Gambaran tantangan dan peluang yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan disusun berdasarkan hasil pencapaian kinerja program/kegiatan bidang kesehatan, kondisi lingkungan strategis, dan perkembangan baru lainnya yang terkait dengan sektor kesehatan. Tantangan dan peluang pembangunan kesehatan akan menjadi salah satu faktor yang menjadi pertimbangan dalam menentukan arah kebijakan dan strategi Dinas Kesehatan dan Jajaran.

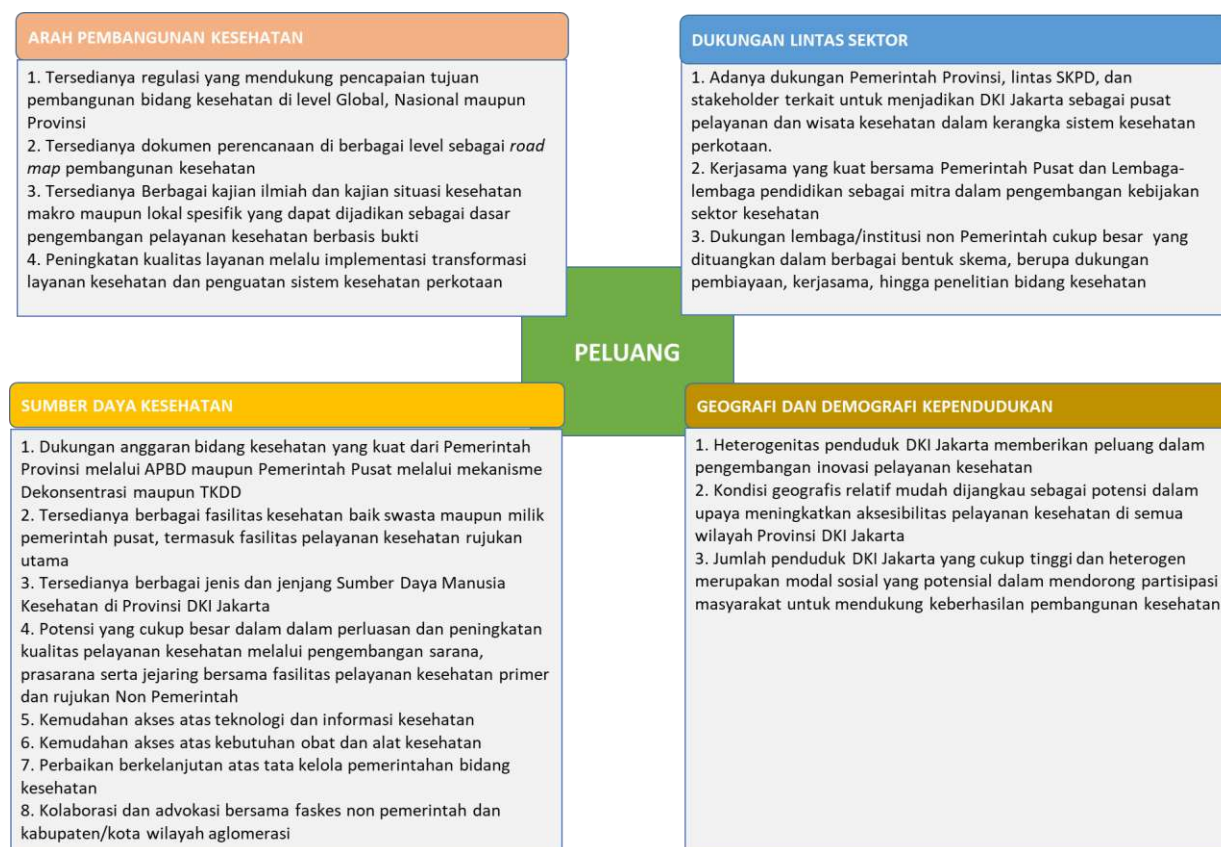
Tantangan merupakan analisa terkait unsur-unsur penting yang yang berpotensi dapat menjadi menghambat sekaligus memberikan perspektif kedepan bagi perangkat daerah dalam upaya pengembangan pelayanan yang berorientasi kedepan. Analisa tantangan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta ditinjau dari 4 (empat) kategori utama yang merepresentasikan fokus utama dalam upaya peningkatan/pengembangan pelayanan kesehatan di masa yang akan datang dengan memperhatikan kapasitas lingkungan internal dan eksternal, kebijakan kesehatan, serta permasalahan kesehatan aktual.

Peluang menjadi salah satu unsur penting yang perlu dianalisis dalam menentukan potensi-potensi yang dimiliki dalam mengatasi tantangan-tantangan sekaligus mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan di Provinsi DKI Jakarta. Analisa peluang disusun dalam 4 (empat) kategori utama dengan mempertimbangkan aspek penerima manfaat atas pelayanan kesehatan, arah pengembangan pelayanan kesehatan, potensi penguatan sumber daya kesehatan, serta dukungan dan komitmen Pemerintah, lintas SKPD dan lintas sektor terkait sebagai daya ungkit tambahan dalam penguatan implementasi pelayanan kesehatan di Provinsi DKI Jakarta.

Gambar 2.4 Tantangan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta



Gambar 2.5 Peluang Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta



The background is a solid blue color with various abstract geometric and organic shapes. In the top left, there are several overlapping hexagons in different shades of blue. In the top right, there are concentric circular lines. In the bottom right, there are more hexagons, some solid and some outlined. In the bottom left, there are wavy, concentric lines. The text 'BAB 3' is centered in the lower half of the image.

BAB 3

BAB III

ISU-ISU STRATEGIS BERDASARKAN TUGAS DAN FUNGSI

3.1 Identifikasi Permasalahan Berdasarkan Tugas dan Fungsi Pelayanan Perangkat Daerah

Identifikasi permasalahan pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta diformulasikan berdasarkan hasil analisa atas capaian kinerja selama tahun 2017 – 2021 serta identifikasi terhadap tantangan dan peluangnya. Secara umum permasalahan utama pembangunan kesehatan Provinsi DKI Jakarta masih didominasi oleh angka kesakitan dan kematian. Kontribusi atas permasalahan utama ini tidak terlepas dari kematian ibu dan bayi, pelayanan kesehatan reproduksi, kinerja pelayanan SPM bidang kesehatan, beban ganda permasalahan gizi masyarakat, penyakit menular dan penyakit infeksi baru serta wabah COVID-19, penyakit tidak menular dan faktor resiko, mutu pelayanan kesehatan serta serta penguatan sistem kesehatan.

Permasalahan utama tersebut selanjutnya menjadi dasar penyusunan strategis dan kebijakan untuk pengembangan pelayanan demi mendukung tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta agar tercapai tujuan dan sasaran yang ditetapkan pada periode tahun 2023–2026.

Tabel 3.1 Pemetaan Permasalahan untuk Penentuan Prioritas dan Sasaran Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
1	Angka Kesakitan dan Kematian	• Belum optimalnya penerapan fungsi kesehatan masyarakat sebagai dasar intervensi dalam penanggulangan permasalahan kesehatan berbasis komunitas • Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) • Kasus dan kematian Penyakit Tidak Menular dan permasalahan penyakit menular serta kejadian wabah masih mendominasi	• Fokus pelayanan kesehatan didominasi dengan upaya penemuan kasus dan upaya kuratif, yang belum diimbangi dengan upaya pemutusan mata rantai penularan penyakit menular maupun upaya-upaya pencegahan dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat dalam mengurangi resiko penyakit tidak menular • Mutu pelayanan kesehatan Ibu dan Anak dan peran serta masyarakat • Terbatasnya SDM kesehatan yang menjalankan fungsi kesehatan masyarakat • Perubahan pola hidup dan rendahnya aktivitas fisik masyarakat perkotaan • Kebijakan pembiayaan kesehatan belum secara optimal memfasilitasi perubahan paradigma sehat di masyarakat melalui optimalisasi upaya promotif dan preventif • Cakupan pelayanan kesehatan berkesinambungan (<i>Continuum of Care</i>) dengan pendekatan PIS-PK cenderung stagnan • Kesadaran masyarakat masih beragam dalam

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
			pelaksanaan protokol kesehatan di masa pandemi • Kesiapan, transformasi dan mobilisasi sistem ketahanan kesehatan yang masih lambat dalam membendung laju penambahan kasus wabah penyakit • Resiko transmisi penyakit menular akibat tingginya mobilisasi penduduk dari sekitar wilayah aglomerasi • Belum optimalnya implementasi konsep pembangunan berwawasan kesehatan (<i>health in all Policy</i>)
2	Beban Ganda Permasalahan Gizi Masyarakat	• Prevalensi stunting, wasting dan obesitas	• Perubahan pola konsumsi pada makanan dan minuman yang diproses, tinggi gula, garam dan lemak. • Keragaman pola konsumsi yang rendah • Pengetahuan beberapa segmen masyarakat masih kurang terkait pola konsumsi gizi seimbang • Praktik pemberian Makan dan Pengasuhan tidak adekuat • Menderita penyakit infeksi tertentu seperti (diare, kecacingan, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), serta campak) • Ketersediaan Akses air bersih, sanitasi dan hygiene (WASH) • Komitmen dan kolaborasi lintas sektor/program dalam penerapan intervensi gizi spesifik dan peningkatan

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
			proporsi intervensi gizi sensitif
3	Perbaikan Sistem Pelayanan Kesehatan	• Pemenuhan dan peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan • Orientasi pengembangan layanan dan fasilitas pelayanan kesehatan bersifat kuratif, parsial dan konvensional • Dominasi pembiayaan kesehatan pada fungsi kuratif dan rehabilitatif • Lemahnya sistem ketahanan kesehatan provinsi dalam menghadapi kejadian wabah • Rendahnya keterlibatan aktif masyarakat dalam UKBM	• Keterbatasan alokasi pengadaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, yang di proyeksikan tumbuh dalam trend negatif, adanya penyesuaian regulasi ASN serta moratorium rekrutmen tenaga ASN • Maldistribusi tenaga kesehatan antar fasilitas pelayanan kesehatan dan antar wilayah • Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan yang masih beragam • Terbatasnya upaya pembinaan terhadap peningkatan mutu pelayanan Sumber Daya Manusia Kesehatan • Beban kerja ganda tenaga kesehatan akibat kurangnya rumpun SDM Non Kesehatan • Perlunya re-modeling upaya pelayanan kesehatan terintegrasi UKBM, UKM dan UKP • Fungsi puskesmas masih terdeviasi dengan upaya pelayanan kesehatan perorangnya • Belum adanya kerangka konsep yang matang dalam upaya memperkecil ketimpangan alokasi sumber daya kesehatan antara UKP dan UKM • Masih rendahnya pemahaman pemerintah terkait pentingnya redistribusi pembiayaan kesehatan yang berkeadilan antara UKP dan UKM

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
			• Belum maksimalnya pemanfaatan teknologi informasi dalam mendorong efektifitas dan efisiensi upaya pelayanan kesehatan terpadu • Inovasi pelayanan kesehatan sebagian besar masih bersifat <i>local product</i>, belum dimanfaatkan sebagai potensi untuk <i>re-branding</i> dalam pengembangan pelayanan kesehatan • Potensi Sumber Daya Kesehatan non Pemerintah sangat besar belum dikelola dengan maksimal • Belum memiliki penilaian atas kapasitas inti <i>International Health Regulation</i> (IHR), terutama kapasitas surveilans kesehatan dan sistem informasi ketahanan kesehatan yang responsif dan terintegrasi • Sistem penyelidikan epidemiologi sudah terbangun, namun belum siap menghadapi eskalasi kasus potensial wabah yang signifikan • Puskesmas memiliki sistem penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) namun masih perlu peningkatan kapasitas dalam menangani kasus-kasus penyakit infeksi baru yang berpotensi menimbulkan wabah • Kapasitas fasilitas kesehatan rujukan tidak siap dalam menghadapi peningkatan signifikan kasus wabah

No.	Masalah Pokok	Masalah	Akar Masalah
1	2	3	4
			• Rendahnya pengkaderan agen-agen UKBM yang baru • Beberapa UKBM belum berjalan secara optimal

3.2 Telaahan Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005-2025

Dengan diterbitkannya Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemilihan Gubernur, Bupati, dan Walikota menjadi Undang-Undang, yang salah satu amanatnya adalah dilaksanakannya pemilu kepala daerah serentak secara nasional pada Tahun 2024. Maka dengan berakhirnya masa jabatan kepala daerah dan wakil kepala daerah Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2022, sesuai dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022, memerintahkan seluruh Kepala Perangkat Daerah (PD) untuk menyusun Rencana Strategis Perangkat Daerah Provinsi Tahun 2023-2026. Merujuk pada Surat Edaran Sekretaris Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 3/SE/20212 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah Tahun 2023-2026 dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2023-2026, Dinas Kesehatan Provinsi DKI melakukan penjabaran atas Visi dan Misi, Prioritas Pembangunan dan Arah Pembangunan Tahun 2023-2026 yang tertuang di dalam Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025. Untuk itu, perlu dilakukan identifikasi terhadap permasalahan pada pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta termasuk faktor-faktor penghambat

dan pendorongnya untuk setiap program terkait yang mendukung Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005-2025.

Gambar 3.1 Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta 2005–2025



Dari keenam Misi tersebut, Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta melakukan telaah terhadap Misi ketiga untuk dapat mendukung pencapaian-pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam RPD Provinsi DKI Jakarta tahun 2023–2026.

Tabel 3.2 Telaahan Visi, Misi, dan Program Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta 2005–2025

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
1	Misi 3: Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya			
1.1	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	- Intervensi kesehatan belum secara optimal difokuskan dalam upaya mengurangi resiko penyakit (<i>risk reduction</i>) pada berbagai determinan (penyebab tidak langsung) masalah kesehatan penduduk. - Masih tingginya angka kesakitan kasus TB, HIV, dan penyakit menular lainnya, perbaikan permasalahan gizi masyarakat, serta masih perlunya penguatan dan perbaikan jejaring pelayanan kesehatan Ibu dan Anak untuk menekan angka kematian - Akses terhadap kualitas lingkungan sehat - Upaya Kolaborasi untuk mendorong penjangkauan sasaran layanan melalui optimalisasi koordinasi peran fasilitas pelayanan kesehatan Non Pemerintah masih perlu ditingkatkan - Belum adanya kerangka model terkait standarisasi kualitas, jenis, dan manfaat pelayanan yang ditawarkan serta arah pengembangan pelayanan	- Belum terimplementasinya konsep Health in All Policy (Hi-AP) secara efektif terutama kaitannya dalam pengembangan kerangka kesehatan perkotaan berskala global - Upaya pelayanan kuratif masih mendominasi dan terbatasnya sumber daya kesehatan pemerintah dalam penjangkauan dan penanganan PM dan PTM berbasis komunitas - Adanya kesenjangan atas faktor sosial ekonomi, pengetahuan dan kesadaran atas pola asuh dan konsumsi makanan gizi seimbang serta perubahan pola hidup dan aktivitas masyarakat perkotaan - Jumlah penduduk yang besar dan padat di DKI Jakarta berpengaruh	- Tersedianya berbagai regulasi yang mendukung percepatan penanggulangan permasalahan kesehatan masyarakat - Adanya komitmen global dan nasional melalui indikator SDG's - Aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan semakin mudah dengan memberikan layanan didalam gedung dan keluar gedung dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) - Tersedianya regulasi dan kerangka konsep IHR di level Nasional - Heterogenitas Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jenis Pelayanan yang diberikan oleh stakeholder Non Pemerintah

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"

No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
		kesehatan perkotaan berskala global (megapolitan). • Self-Assestment terkait kesiapan kapasitas inti <i>International Health Regulation (IHR)</i> di level provinsi belum pernah dilaksanakan sebagai basis data dalam penguatan sistem ketahanan kesehatan • Belum adanya kajian mendalam terkait kajian kebutuhan dan jenis-jenis perluasan manfaat pembiayaan kesehatan berbasis data <i>out-of-pocket</i> diluar manfaat Jaminan Kesehatan yang diharapkan dapat meningkatkan efektifitas dan efisiensi pembiayaan daerah	terhadap tata kelola lingkungan • Kesadaran masyarakat yang beragam atas pentingnya kualitas sanitasi yang laik • Peraturan yang ada saat ini membatasi akses jaminan pembiayaan tambahan diluar manfaat Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk situasi tertentu saja • Belum adanya modul pengkajian dan pengembangan <i>Provincial Core Capacities</i> untuk IHR • Belum adanya rencana kontijensi penanganan wabah di tingkat provinsi • Kondisi pandemi COVID-19 menjadi hambatan dalam upaya percepatan penanggulangan penyakit menular, tidak menular, dan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak	membantu meningkatkan aksesibilitas atas preferensi pelayanan kesehatan individu • Keberlimpahan Sumber Daya Kesehatan di Provinsi DKI Jakarta • Anggaran APBD yang kuat untuk mendukung Pencapaian <i>Universal Health Coverage</i> • Kerjasama penyediaan IPAL komunal, pengelolaan sampah, dan perbaikan pengawasan terhadap WASH • Kemudahan akses masyarakat terhadap penggunaan berbagai media informasi dapat dioptimalkan dalam upaya promosi kesehatan
1.2	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	• Tatakelola SDMK mencakup pemenuhan, distribusi, beban kerja dan peningkatan kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan	• Pemenuhan SDMK belum sepenuhnya berdasarkan hasil Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja (ABK) • Analisa Jabatan dan Analisa Beban Kerja (ABK) tidak memperhitungkan tugas tambahan di luar tugas pokok	• Regulasi yang jelas terkait perencanaan, pengadaan, dan pendayagunaan SDMK • Adanya proses penyusunan kebutuhan peningkatan kompetensi dan standarisasi pengelolaan SDMK

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"

No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
			• Masih timpangnya Pemenuhan struktur ketenagaan SDM kesehatan masyarakat dan penunjang dalam penguatan Puskesmas sebagai pelayanan primer • Belum tersusun standarisasi kompetensi SDM • Penempatan SDM belum sesuai kompetensi jenjang jabatan, kompetensi SDM belum sesuai standar jenjang jabatan • Jumlah SDM yang terbatas, menyebabkan tenaga kesehatan merangkap tugas selain bidang kesehatan seperti Bendahara, Pemeliharaan, Pengelola Barang, serta anggota Pengadaan Barang / Jasa. • Jumlah dan Jalur peningkatan kompetensi SDM masih terbatas	• Penyusunan Anjab dan ABK secara berkala
1.3	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	• Belum maksimalnya pelaksanaan pembinaan dan pengawasan dalam menjamin keamanan dan mutu sediaan Farmasi • Belum tercapainya pemenuhan alat kesehatan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan	• Tidak seragamnya SOP pembinaan, pengawasan dan pengendalian di tataran teknis • Tidak adanya tindak lanjut atas hasil pembinaan, pengawasan dan	• Terjalannya koordinasi bersama PTSP terkait updating data SIA dan SIPA yang baru terbit ke Suku Dinas Kesehatan • Pembinaan berkala mengenai

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
		• Peran Dinas Kesehatan Provinsi belum jelas, masih terdapat tumpang tindih terkait pengawasan dibidang alat kesehatan antara Pemerintah Pusat dan Daerah • Belum semua sarana IRTP, TPM dilakukan pengawasan /Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) secara berkala	pengendalian oleh sarana terkait • Data perizinan sarana kefarmasian (izin dicabut, tutup,izin baru, perpanjangan izin) PTSP tidak terintegrasi dengan database sarana kefarmasian di Dinas Kesehatan dan atau Suku Dinas Kesehatan. • Tidak terintegrasinya data perizinan sarana kefarmasian berpengaruh pada kegiatan pembinaan, pengawasan dan pengendalian (binwasdal) yang tidak tepat sasaran. • Belum maksimal dalam hal koordinasi internal SKPD, masih diperlukan persamaan pemikiran dengan PTSP dalam hal perizinan dibidang alat kesehatan terkait pelaksanaan program • Keterbatasan anggaran untuk pemenuhan alat kesehatan sekaligus • Pengadaan alat kesehatan seringkali tidak sesuai dengan analisa kebutuhan/standar pemenuhan kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan	Ketentuan Cara Pengelolaan dan Distribusi Alat Kesehatan yang Baik • Pemenuhan kebutuhan alat kesehatan melalui BLUD • Optimalisasi pengawasan dan pembinaan TPM bersama Puskesmas dan PTSP.

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
			Jumlah sarana IRTP dan TPM yang banyak namun jumlah SDM untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terbatas	
1.4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	- Belum maksimalnya upaya pembinaan dalam mendorong regenerasi kader sebagai agen pemberdayaan masyarakat - Situasi Pandemi menjadi tantangan dalam penyelenggaraan UKBM dan pergerakan masyarakat	- Pembinaan Peran Serta Masyarakat (PPSM) belum menjadi tugas dan fungsi utama petugas pengampu - Belum tersedianya kebijakan untuk tugas dan fungsi pengelola program PPSM - Belum optimalnya siklus kaderisasi - Petugas PPSM diperbantukan untuk penanganan COVID-19. - Kebijakan di era pandemi yang menjadi tantangan pelaksanaan pemberdayaan masyarakat (tidak semua UKBM dapat berkegiatan)	- Pengembangan Kebijakan yang mendukung tugas dan fungsi program PPSM - Komitmen kader dan dorongan petugas Puskesmas yang baik dalam optimalisasi peran serta masyarakat dalam mendukung program kesehatan - Pengembangan metode daring/virtual dalam penatalaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat
1.5	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	- Perencanaan dan pelaksanaan pembangunan/peningkatan sarana fasilitas pelayanan kesehatan masih banyak menemui kendala - Pemenuhan prasarana terkait pelayanan kesehatan masih belum terstandarisasi secara teknis dengan mendetail	- Belum adanya analisa dan masterplan pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan jangka panjang untuk UKP maupun UKM - Perlunya penguatan koordinasi dalam pemetaan rencana pengembangan	- Kemampuan pembiayaan pengadaan sarana dan prasarana melalui anggaran Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) - Pembiayaan yang bersumber anggaran BLUD mendorong

Visi: "Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global"				
No.	Misi dan Program RPJPD 2005-2025	Permasalahan Pelayanan Perangkat Daerah	Faktor	
			Penghambat	Pendorong
		• Sistem Informasi yang tersedia saat ini belum terintegrasi • Pemantauan dan evaluasi terhadap efisiensi dan efektivitas pelaksanaan kebijakan & pengelolaan kantor masih belum maksimal • Manajemen aset dan persediaan yang belum optimal • Pengambilan kebijakan pelayanan kesehatan belum secara maksimal memfasilitasi kebutuhan pelayanan publik	sarana dan prasarana perkantoran • Pemenuhan persyaratan untuk perizinan pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan masih banyak yang sulit dipenuhi terutama terkait Ketentuan Rencana Kota dan ketersediaan tenaga teknis • Kemampuan penatakelolaan manajemen perkantoran dan pengelolaan kegiatan yang masih belum optimal • Penatakelolaan aset dan identifikasi nilai serta kebutuhan masih belum optimal • Analisa hasil kepuasan pelanggan belum secara maksimal disinkronkan dengan analisa kebutuhan pengembangan pelayanan	efisiensi penggunaan aggarannya. • Pemetaan kepuasan pelanggan dilakukan secara berkala • Dukungan pemerintah daerah dalam pengembangan sarana dan prasarana kesehatan

3.3 Telaahan Renstra Kementerian/Lembaga

Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dalam menyusun Rencana Strategis tahun 2023–2026 telah melakukan sinkronisasi dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020–2024

agar arah perencanaan pembangunan kesehatan di Provinsi DKI Jakarta selaras dengan arah pembangunan kesehatan di tingkat nasional. Adapun hasil telaahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan kondisi kesehatan di Provinsi DKI Jakarta digambarkan pada tabel Tabel 3.3.

Tabel 3.3 Telaahan Sasaran Rencana Strategis Kementerian Kesehatan beserta Faktor Penghambat dan Pendorong Keberhasilan Penanganannya

No.	Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
1	Meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat			
a	Persentase bumil KEK dari 17,3% menjadi 10%	- Kurang optimalnya penguatan konsumsi makan (asupan) lokal kepada kelompok sasaran prioritas. - Evaluasi pemanfaatan makanan tambahan kepada ibu hamil KEK belum optimal. Dimasa Pandemi COVID-19 - Kualitas penyampaian edukasi dan informasi gizi terhadap ibu hamil KEK tidak berjalan dengan maksimal	- Dukungan pihak terkait dalam mengintervensi peningkatan asupan masih kurang baik secara regulasi. - Belum ada evaluasi dilevel organisasi untuk keberhasilan program PMT. Dimasa Pandemi COVID-19 Keterbatasan dalam penjangkauan ibu hamil dalam pemberian pelayanan bumil KEK	- Tersedianya regulasi dalam peningkatan program 1000 hpk dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting di DKI Jakarta. - Ketersediaan tenaga dan anggaran. Dimasa Pandemi COVID-19 Dukungan dalam penerapan protokol kesehatan di fasilitas pelayanan.

No.		Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
				Penghambat	Pendorong
1		2	3	4	5
	b	Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan 95%	Tidak tersedianya integrasi pencatatan dan pelaporan pelayanan ibu bersalin antara FKTP dan FKRTL Dimasa Pandemi COVID-19 • Tidak semua RS memiliki ruangan khusus untuk persalinan dengan COVID-19, sehingga FKTP sulit dalam merujuk ibu bersalin dengan COVID-19. • Ketersediaan faskes yang mampu tatalaksana persalinan SC dengan COVID-19 sangat terbatas. • Beberapa anggaran dialihkan untuk penanggulangan COVID-19.	Rumah sakit dan praktik mandiri bidan masih ada yang belum mengirimkan data pelayanan ibu bersalin secara rutin Dimasa Pandemi COVID-19 • Sulitnya mencari rumah sakit rujukan saat terjadi lonjakan kasus • Banyaknya nakes ruang bersalin terinfeksi COVID-19.	Ketersediaan Anggaran yang mencukupi. Tenaga Kesehatan memadai Faskes penyelenggara pelayanan persalinan mencukupi, ketersediaan faskes penerima rujukan persalinan mencukupi. Dimasa Pandemi COVID-19 • Penyiapan puskesmas dengan ruang bersalin isolasi • Terselenggaranya pelatihan kegawatdaruratan maternal-neonatal • Pemeriksaan swab PCR pada ibu hamil yang sudah aterm
	c	Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir	Kurangnya kepatuhan RS dalam mengisi form RMM/RMP/RMPP/RMPP sehingga proses audit maternal Perinatal (AMP) terhambat. Dimasa Pandemi COVID-19 Mekanisme penghitungan harus memenuhi semua kriteria sebagai berikut. a. Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kelas ibu hamil minimal 50% desa/kelurahan.	• Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kelas ibu hamil minimal 50% desa/kelurahan • Jumlah Ibu Hamil yang memperoleh pelayanan antenatal (K4) • Jumlah puskesmas dengan tempat tidur mampu memberikan pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal • Jumlah RS mampu melakukan penanganan kasus rujukan komplikasi	Ketersediaan Anggaran yang mencukupi, serta Tenaga Kesehatan memadai. Dimasa Pandemi COVID-19 • Pelayanan kesehatan bayi baru lahir tetap dijalankan meskipun pandemi • PJ Kesehatan anak menggunakan alat komunikasi untuk memonitor bayi baru lahir

No.	Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
		b. Jumlah Ibu Hamil yang memperoleh pelayanan antenatal (K4). c. Jumlah puskesmas dengan tempat tidur mampu memberikan pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. d. Jumlah RS mampu melakukan penanganan kasus rujukan komplikasi dan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. e. Jumlah penyelenggaraan kajian audit maternal perinatal. salah satu indikator yang sering tidak tercapai adalah indikator K4 dengan target 100%. Selain itu pelaksanaan kelas ibu juga terhambat, karena tidak dapat dilaksanakan secara tatap muka, adanya keterbatasan tenaga pelaksana dalam kelas ibu karena banyak yang dilibatkan dalam penanganan pandemi COVID-19.	dan kegawatdaruratan maternal dan neonatal - Jumlah penyelenggaraan kajian audit maternal perinatal Dimasa Pandemi COVID-19 - Khawatiran orang tua untuk membawa bayi baru lahirnya untuk mengakses fasilitas kesehatan - Belum diterapkannya pelayanan nifas dan bayi baru lahir secara merata	

No.		Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
				Penghambat	Pendorong
1		2	3	4	5
	d	Persentase balita stunting dari 27,7% menjadi 14%	Dukungan lintas sektor dan lintas program belum terintegrasi terhadap program pencegahan dan penurunan stunting. Di masa Pandemi COVID-19 Program kegiatan tidak dapat dijalankan dengan optimal	Terjadinya refocusing anggaran di masa Pandemi COVID-19	Tersedianya regulasi berupa Keputusan Gubernur Nomor 578 tahun 2021 tentang tim konvergensi pengendalian stunting.
	e	Persentase bayi kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif sebesar 60%	Tidak berjalannya dengan maksimal program peningkatan pemberian ASI dilavel masyarakat dalam kondisi pandemi COVID-19	SDM terfokus dalam kegiatan penanggulangan COVID-19	- Adanya Instruksi Gubernur Nomor 90 Tahun 2017 tentang Penyediaan Ruang Laktasi - Memiliki SDM yang sudah terorientasi tentang Konseling Menyusui.
	f	Persentase kabupaten/kota melaksanakan pembinaan posyandu aktif dari 51% menjadi 100%	Pelaksanaan Posyandu melibatkan banyak lintas sektor sehingga dibutuhkan koordinasi secara intensif dan menyeluruh untuk menyatukan gagasan dalam pembuatan serta implementasi kebijakan pelaksanaan Posyandu	- Pandemi COVID-19 membuat pelaksanaan Posyandu tidak bisa dilaksanakan secara normal - Refocusing anggaran - Belum tersedianya kebijakan terkait pelaksanaan posyandu di fase awal pandemi COVID-19 - Fokus Petugas di Puskesmas terbagi dengan adanya tugas penanggulangan COVID-19.	Dibuatnya kebijakan Pelaksanaan Posyandu di Masa Pandemi baik di tingkat Nasional maupun Provinsi: - Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/12763/2020 Tentang Panduan Operasional Upaya Kesehatan Di Pos Pelayanan Terpadu Dalam Adaptasi Kebiasaan Baru Untuk Penerapan Masyarakat Produktif Dan Aman Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) - SK Kepala Dinas Kesehatan Nomor 324 Tahun 2020 tentang Penetapan Panduan

No.		Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
				Penghambat	Pendorong
1		2	3	4	5
					Operasional Upaya Kesehatan di Posyandu dalam Adaptasi Kebiasaan Baru menuju Masyarakat Sehat, Aman dan Produktif.
	g	Persentase kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat sebesar 50%	Kebijakan Pembatasan Sosial menyebabkan kegiatan Germas seperti aktivitas fisik tidak dapat dilaksanakan dan Cek kesehatan secara berkala terbatas.	Semua OPD terkait terfokus pada penanganan Pandemi COVID-19	- Adanya Intruksi Gubernur Nomor 95 Tahun 2017 tentang Germas. - Sosialisasi dilaksanakan secara massive baik secara online melalui media sosial, media cetak dan media elektronik - Sektoral ikut mendukung mensosialisasikan Germas sebagai bentuk Pencegahan COVID-19
	h	Persentase kabupaten/kota menerapkan kebijakan KTR	Keterbatasan SDM dalam pelaksanaan KTR dan ruang lingkup pengawasan yang terlalu luas	- Belum adanya dukungan kebijakan terkait pengesahan perda KTR. - Tidak berjalannya pengawasan di kawasan KTR karena adanya PSBB dan PPKM sehingga ada keterbatasan kegiatan luar gedung.	- Fasyankes dan LSM yang bergerak di bidang pengendalian tembakau dan pihak eksekutif terus mendorong untuk penerapan perda KTR. - Adanya Peraturan Gubernur Nomor 40 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Pembinaan, Pengawasan, dan Penegakan Hukum Kawasan Dilarang Merokok.

No.		Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
				Penghambat	Pendorong
1		2	3	4	5
	i	Persentase kabupaten/kota sehat 100%	Kabupaten/ Kota sehat mempunyai 9 tatanan. Tatanan ke 7 adalah tatanan sektor Kesehatan, yaitu Tatanan Kehidupan Masyarakat Sehat yang Mandiri, tatanan ini sudah dilaksanakan oleh seluruh Kabupaten/Kotamadya di Provinsi DKI Jakarta. Permasalahan saat ini adalah prasyarat 60% kelurahan yang bebas buang air besar (BABS).	Kurang lancarnya program / kegiatan / Supervisi / Tinjauan ke kabupaten/ kota sehat dimasa pandemi	Tatanan dari sektor Kesehatan yang ada di Kabupaten/Kota Sehat adalah Tatanan Kehidupan Masyarakat Sehat yang Mandiri. Tatanan tersebut tetap dilaksanakan secara optimal pada saat sebelum pandemi dan saat pandemi. Faktor pendorongnya adalah adanya kerja sama lintas sektor, forum KKS dan masyarakat.
2		Meningkatnya ketersediaan dan mutu fasyankes dasar dan rujukan			
	a	Seluruh kecamatan memiliki minimal 1 puskesmas			- Komitmen daerah tertuang dalam Strategi dan Arah Kebijakan urusan kesehatan yang tertuang dalam RPJMD Provinsi DKI Jakarta 2017-2022 - DKI Jakarta sudah memiliki puskesmas hingga ke level kelurahan, untuk kelurahan yang tidak memiliki puskesmas sudah dioptimalkan dengan tim KPLSD dan tersedianya FKTP Klinik swasta di kelurahan tersebut sehingga akses pelayanan kesehatan sangat mudah

No.		Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
				Penghambat	Pendorong
1		2	3	4	5
	b	Rasio TT 1:1.000 sebesar 100%	- Keterbatasan beberapa RS dalam menyediakan jumlah bed perawatan intensive care sesuai standar - Dimasa Pandemi COVID-19, Jumlah bed menjadi terbagi antara layanan COVID dan non-COVID-19.	- Kendala dalam penyediaan bed perawatan intensive care di beberapa Rumah Sakit. - RS terus menerus harus melakukan penyesuaian bed sesuai dengan jumlah kasus COVID-19 yang naik turun sehingga menghambat proses pengembangan layanan RS.	Jumlah Rumah Sakit yang terus bertambah sehingga meningkatkan rasio Tempat Tidur Rumah Sakit.
	c	Persentase FKTP sesuai standar sebesar 100%	- Belum semua FKTP di DKI Jakarta terakreditasi khususnya klinik pratama - Dimasa Pandemi COVID-19 jumlah kunjungan baik kunjungan sehat maupun sakit menurun. - Terdapat kekhawatiran masyarakat untuk datang ke puskesmas atau fasyankes lainnya - Sulitnya rujukan untuk ibu hamil dengan COVID-19	- Terdapat klinik yang belum memiliki kerjasama pengelolaan limbah medis - Terdapat klinik yang melakukan pelayanan farmasi namun tidak memiliki apoteker - Puskesmas DKI Jakarta terdiri dari Puskesmas Kecamatan dan Kelurahan, Untuk 44 Puskesmas Kecamatan sudah memenuhi standar puskesmas sesuai peraturan yang berlaku namun untuk puskesmas Kelurahan masih perlu penyesuaian agar sesuai dengan Permenkes 43 tentang Puskesmas dan	- Kewajiban akreditasi klinik terutama untuk klinik yang bekerjasama dengan BPJS - Berdasarkan surat edaran Dinas Kesehatan no 93 tahun 2020 dapat dilakukan pemantauan dengan berbagai media yang ada. Hal ini memudahkan pemantauan/ supervisi secara online meskipun tidak seoptimal jika melaksanakan binswasdal secara langsung

No.		Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
				Penghambat	Pendorong
1		2	3	4	5
				Permenkes 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan • Dimasa Pandemi COVID-19 menyebabkan hambatan dalam melakukan binwasdal. • Terdapat regulasi baru di PMK Nomor 14 tahun 2021 yang memberikan persyaratan lebih banyak untuk klinik.	
	d	Persentase RS terakreditasi sebesar 100%	• Kesiapan beberapa RS untuk akreditasi dan kurangnya komitmen RS untuk mengikuti proses Reakreditasi. • Dimasa Pandemi COVID-19 kunjungan pasien meningkat sehingga RS kekurangan bed ruang isolasi dan ICU bagi pasien COVID-19. • Kekurangan tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan pasien COVID-19 di RS. • Kekurangan oksigen untuk pasien ranap COVID-19.	• Kesiapan RS yang masih kurang untuk Akreditasi • Situasi pandemi COVID-19 menyebabkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut berfokus pada penanganan pandemic.	• Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut berdasarkan PMK Nomor 14 Tahun 2021 setiap FKRTL diwajibkan terakreditasi setelah 2 tahun mendapatkan SIO (Surat Ijin Operasional) Rumah Sakit.

No.		Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
				Penghambat	Pendorong
1		2	3	4	5
	e	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan lain yang memenuhi persyaratan survei akreditasi sebanyak 500 fasyankes lain	- Kesiapan klinik yang masih kurang untuk Akreditasi. - Sosialisasi dan pembinaan akreditasi FKRTL / Klinik oleh Sudinkes dan Dinas belum optimal.	Kesiapan klinik yang masih kurang untuk akreditasi	- Berdasarkan SE Nomor HK.02.01/MENKES/455/2020 selama masa pandemi RS yang ijin operasionalnya telah habis masa berlakunya, maka ijin operasional dinyatakan masih berlaku selama 1 (satu) tahun terhitung sejak Status Bencana Nasional COVID-19 dihapus. - Adanya kewajiban akreditasi FKTP yang tertuang pada Permenkes 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.
3		Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit serta pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat			
	a	Menurunnya insidensi TB menjadi 190 per 100.000 penduduk pada tahun 2024	- Masih adanya pasien TB yang belum dilaporkan dalam SITT, dan Adanya terduga TB yang tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium. - Petugas TB dan petugas Lab diperbantukan dalam penanganan COVID-19, serta pencatatan dan pelaporan TB	- Masih adanya pasien yang belum mau berobat dan kesulitan melakukan tracing kasus TB dikarenakan alamat yang tidak sesuai - Pandemi yang masih terus berlangsung, Kesulitan dalam penjangkauan	- Adanya Peraturan Gubernur Nomor 28 Tahun 2018 tentang Penanggulangan TB di DKI Jakarta. - Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan tentang Pemanfaatan alat TCM untuk pemeriksaan TB. - Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan tentang

No.	Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
		mengalami keterlambatan.	sasaran baik pelayanan TB di dalam gedung maupun di luar gedung.	Kolaborasi TB - HIV dan TB – DM. • Adanya dukungan mitra dan CSO • Adanya protokol tatalaksana tuberkulosis pada masa Pandemi COVID-19, • penemuan terduga TB dimaksimalkan dilakukan secara daring dengan memanfaatkan aplikasi yang dapat terhubung dengan petugas TB di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
	b	Menurunnya insidensi HIV menjadi 0,18% pada tahun 2024 • Tidak semua layanan testing HIV dapat melaksanakan Pengobatan HIV. • Dokter DPJP memiliki pemahaman pengobatan yang tidak seragam.	• Rejimen pengobatan yang tersedia memiliki Efek samping yang cukup mengganggu • Tidak semua ODHIV mau untuk memulai pengobatan. • Keterbatasan dalam penjangkauan karena adanya PSBB/PPKM • ODHIV khawatir mengkses layanan kesehatan Komunitas.	• Dukungan komunitas dalam penjangkauan dan pendampingan ODHIV. • Dukungan mitra Internasional dalam mendukung kegiatan dan pendampingan teknis lapangan.
	c	Eliminasi Malaria tercapai 100 %	Sertifikasi eliminasi malaria tingkat provinsi belum terlaksana	• DKI jakarta telah mencapai eliminasi malaria seluruh kab/kota per Tahun 2014 dan masuk menjadi wilayah pemeliharaan.

No.		Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
				Penghambat	Pendorong
1		2	3	4	5
					- Sedang berprosesnya pergub tentang pemeliharaan eliminasi malaria di DKI Jakarta. - Tidak ditemukannya kasus malaria indigenous di DKI Jakarta.
	d	Imunisasi dasar lengkap sebesar 95 %	Kegiatan Posyandu dihentikan selama pandemi COVID-19 berlangsung.	- Adanya kelompok antivaksin di masyarakat. - Kunjungan ke puskesmas dan layanan kesehatan berkurang karena adanya pembatasan akses ke layanan kesehatan.	Kesadaran masyarakat yang tinggi dalam menyelesaikan IDL serta peran serta aktif dalam kegiatan posyandu.
	e	Persentase kabupaten/kota yang melakukan pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)	Data yang masuk ke provinsi masih sebatas data layanan di puskesmas.	- Belum tersedianya sistem pencatatan dan pelaporan secara elektronik - Kondisi pandemi COVID 19 yang belum berakhir membatasi penjangkauan layanan. - Belum semua tenaga kesehatan terlatih PANDU PTM. - Belum banyak puskesmas menggunakan skema CARTA.	- Fasyankes di DKI Jakarta mampu melakukan layanan PTM. - Dukungan pembiayaan bersumber dari BLUD, APBD, dan APBN. - Terbentuknya kader Posbindu PTM di tiap RW
	f	Persentase kabupaten/kota yang melakukan pencegahan Neglected Tropical Diseases (NTD)	Sulitnya merekrut tenaga fogging karena merupakan tenaga lepas harian yang dibayarkan hanya apabila ada	- Belum tersedianya regulasi yang mengatur tentang tenaga fogging. - Keterbatasan SDM akibat adanya	Terlaksananya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD dengan melibatkan lintas program dan

No.		Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
				Penghambat	Pendorong
1		2	3	4	5
			kasus positif sedangkan tenaga ini memerlukan keahlian khusus • Kurang optimalnya penemuan kasus aktif kusta • Keterbatasan pemberian POPM pada baduta	rangkap tugas dilayanan kesehatan • Tidak tersedianya sediaan obat albendazole sirup. • Pandemi yang masih terus berlangsung mengakibatkan tidak optimalnya dalam pelaksanaan PSN, skrining penemuan kasus kusta dan POPM Kecacingan.	lintas sektor untuk mencegah DBD, Kecacingan, Kusta dan Frambusia dengan upaya promotif/preventif maupun kuratif yang cepat dan tepat.
	g	Persentase kabupaten/kota yang mempunyai kapasitas dalam pencegahan dan pengendalian (Kedaruratan Kesehatan Masyarakat) KKM sebesar 86%	• Belum semua layanan mempunyai fasilitas standar kegawatdaruratan Masyarakat. • Dimasa Pandemi COVID-19 belum semua layanan mempunyai kapasitas yang cukup untuk merawat kasus COVID-19 • Masih kurangnya kapasitas pemeriksaan PCR yang dilakukan laboratorium terutama apda saat kasus COVID-19 pada puncak tertinggi.	Belum semua layanan melakukan pelaporan sebagai deteksi dini kasus kegawatdaruratan masyarakat	Adanya sistem deteksi dini dari kemenkes (SKDR) dan dari Dinas Kesehatan Provinsi.
4		Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial sebesar 96%			
	a	Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial sebesar 96%	• Dropping obat program dari Kemenkes tidak sesuai jadwal dan kebutuhan layanan seperti dropping obat program gizi (Tablet	Belum ada nya regulasi yang mengatur proporsional kebutuhan pengadaan Obat esensial yang termasuk dalam	Pengadaan obat Program yang masuk dalam Obat esensial yang diadakan oleh Puskesmas.

No.	Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
		tambah darah dan Retinol). Ketersediaan obat di Puskesmas dianggap tersedia meskipun stoknya hanya 1 buah.	Obat Program di Tingkat Kemenkes, Dinkes, Sudinkes dan Puskesmas khususnya di DKI Jakarta.	
5	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar			
	a	Persentase puskesmas dengan jenis nakes sesuai standar sebesar 83%		Puskesmas DKI telah berstatus BLUD, sehingga dapat merekrut pegawai BLUD sesuai kebutuhan.
	b	Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya sebesar 90% (minimal 4 spesialis dasar wajib ada) sebesar 90%	Ketersediaan Dokter Spesialis dengan status PNS masih terbatas - Terbatasnya Dokter umum yang melanjutkan jenjang pendidikan dokter spesialis melalui tugas belajar. - Anggaran tubel di masa pandemi mengalami refokusing	
	c	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 202.593 orang (Terget Nasional)		
	d	Persentase puskesmas tanpa dokter sebesar 0%		
6	Terjaminnya pembiayaan kesehatan			
	a	Persentase anggaran kesehatan pemerintah pusat terhadap APBN sebesar 5,5%	Tidak relevan dan tidak menjadi kewenangan bagi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	

No.		Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
				Penghambat	Pendorong
1		2	3	4	5
7		Meningkatnya sinergisme pusat dan daerah serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih			
	a	Persentase provinsi yang mendapatkan penguatan dalam penyelenggaraan SPM bidang kesehatan provinsi dan kabupaten/kota sebesar 100%	Tidak relevan dan tidak menjadi kewenangan bagi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta		
	b	Persentase provinsi dengan anggaran kesehatan daerah dalam APBD yang sesuai dengan prioritas nasional di bidang kesehatan sebesar 100%			
	c	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan sebesar 80,58			
	d	Nilai kinerja penganggaran Kementerian Kesehatan sebesar 95			
	e	Persentase Satker KP/KD yang telah memenuhi Predikat WBK/WBBM (Kemenkes/Nasional)			
	a	Jumlah rekomendasi kebijakan hasil litbangkes yang dimanfaatkan untuk perbaikan kebijakan	Tidak relevan dan tidak menjadi kewenangan bagi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta		

No.	Sasaran Jangka Menengah Kementerian Kesehatan	Permasalahan Pelayanan SKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Sebagai Faktor	
			Penghambat	Pendorong
1	2	3	4	5
	sebanyak 30 rekomendasi			
b	Jumlah Sistem Informasi Kesehatan yang terintegrasi dalam aplikasi Satu Data Kesehatan sebanyak 100 SIK			

3.4 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis

Jakarta sebagai Ibukota Negara Republik Indonesia sebagaimana ditetapkan dalam Undang-undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia membawa konsekuensi bahwa kota Jakarta secara menerus akan mengalami perkembangan yang sangat dinamis dalam bidang sosial, ekonomi, dan politik. Perkembangan yang terjadi tersebut berimplikasi kepada perubahan pemanfaatan dan penggunaan ruang sehingga struktur dan pola ruang Provinsi DKI Jakarta akan memerlukan penyesuaian. Penelaan dokumen Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) perlu dilakukan untuk dapat menghitung implikasinya terhadap pelayanan yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

3.4.1 Telaahan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW)

Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) yang diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2012 berfungsi sebagai dokumen yang dapat mengatur, mengarahkan, dan mengendalikan pembangunan kota Jakarta sesuai dengan dinamika perkembangan dalam bidang sosial, ekonomi, dan politik. Telaahan RTRW ditujukan untuk dapat mengidentifikasi implikasinya terhadap kebutuhan pelayanan Dinas Kesehatan. Dengan memperhatikan

struktur dan pola ruang yang ada saat ini, Dinas Kesehatan dapat mengidentifikasi arah (geografis) pengembangan pelayanan, perkiraan kebutuhan pelayanan, dan prioritas wilayah pelayanan dalam masa 5 (lima) tahun mendatang.

Tabel 3.4 Telahaan Struktur Ruang Wilayah DKI Jakarta Terhadap Kebutuhan dan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

No.	Rencana Struktur Ruang	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang pada Periode Perencanaan Berkelanjutan	Pengaruh Rencana Struktur Ruang Terhadap kebutuhan Pelayanan SKPD	Arahan Lokasi Pengembangan Pelayanan SKPD
1	2	4	5	6
1	Sistem pusat pelayanan	1 Pengembangan kawasan pusat-pusat pelayanan pada radius 800 meter di simpul transit perpindahan antar angkutan umum masal, berupa pengembangan kawasan hunian seperti apartemen dan kondominium, perkantoran, budaya, pusat hiburan dan fasilitas publik lainnya	Konsep kawasan berorientasi transit (TOD) merupakan pengembangan kawasan urban yang memaksimalkan jumlah ruang hunian, kawasan bisnis dan tempat hiburan yang dekat dari akses transportasi umum, dengan kepadatan populasi yang tinggi, dan tersedia banyak hunian vertikal. Implikasi atas pengembangan konsep ini sejalan dengan kebutuhan penyediaan fasilitas-fasilitas pendukung publik lainnya termasuk penyediaan fasilitas kesehatan.	Penyediaan sarana dan prasarana kesehatan di kawasan TOD dan kompleks hunian vertikal dengan konsep layanan UKM dan UKP terpadu meliputi 12 titik lokasi pengembangan yaitu Stasiun Tanjung Barat, Pondok Cina, Pasar Senen, Juanda, Tanah Abang, Bundaran HI, Dukuh Atas, Setiabudi, Bendungan Hilir, Istora Senayan, Blok M, dan Lebak Bulus (<i>elevated</i>)

Tabel 3.5 Telahaan Pola Ruang Wilayah DKI Jakarta Terhadap Kebutuhan dan Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

No.	Rencana Pola Ruang	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang pada Periode Perencanaan Berkelanjutan	Pengaruh Rencana Pola Ruang Terhadap kebutuhan Pelayanan SKPD	Arahan Lokasi Pengembangan Pelayanan SKPD
1	2	4	5	6
KAWASAN LINDUNG				
1	Kawasan Perlindungan Setempat (kawasan sempadan sungai dan kanal)	Penguatan pelayanan kesehatan dengan konsep sub-urban dengan memperhatikan pola dan karakteristik permasalahan kesehatan dan perkembangan penyakit spesifik di tinjau dari aspek karakteristik geografis kewilayahan	Secara fisik daratan DKI Jakarta 65.500 ha, dilintasi oleh 13 aliran sungai ($\pm$ 295,0 kilometer), dengan luas bantaran sungai efektif 1.384,21 ha, dan merupakan bagian hilir dari beberapa DAS di bagian hulunya. Peristiwa genangan dan atau banjir di wilayah DKI Jakarta merupakan fenomena klasik yang dikaitkan dengan aspek geografis, pemanfaatan lahan dan eksploitasi air tanah, pengelolaan dan kondisi sungai, dan pengelolaan pemukiman di kawasan DAS. Hal ini berdampak pada potensi munculnya berbagai permasalahan dari aspek sosial hingga permasalahan kesehatan di wilayah DAS dan akibat banjir. 1. Rencana kontijensi potensi KLB (Diare, ISPA, Leptospirosis, Tifoid, penyakit kulit dll) dikaitkan dengan karakteristik fungsi kawasan DAS serta potensi bencana yang mungkin terjadi 2. Koordinasi dan penyusunan alur	1. Pemantapan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) di wilayah rawan banjir di 82 kelurahan Provinsi DKI Jakarta 2. Pembentukan Tim Reaksi Cepat (TRC) unit pelayanan kesehatan 3. Penguatan intervensi pelayanan kesehatan spesifik di kecamatan/kelurahan wilayah padat penduduk sekitar DAS

No.	Rencana Pola Ruang	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang pada Periode Perencanaan Berkelanjutan	Pengaruh Rencana Pola Ruang Terhadap kebutuhan Pelayanan SKPD	Arahan Lokasi Pengembangan Pelayanan SKPD
1	2	4	5	6
			komando penanganan bencana bersama BPBD, dan stakeholder terkait 3. Penguatan fungsi layanan penyuluhan kesehatan pra-bencana di wilayah rawan bencana 4. Pemberian pendidikan, promosi dan pencegahan penyakit di pemukiman padat penduduk di wilayah DAS 5. Penguatan pusat pengendalian krisis kesehatan	
1	Ruang terbuka hijau	Pengembangan kawasan ruang terbuka hijau di fasilitas pelayanan kesehatan yang diarahkan untuk meningkatkan luasan RTH menuju 30% sebagai perlindungan terhadap kualitas udara, iklim mikro, kawasan lindung, serta fungsi resapan air	Implementasi Ruang Terbuka hijau berimplikasi terhadap rencana rancang bangun dan pengembangan lahan dan/atau gedung perkantoran maupun fasilitas pelayanan kesehatan	1. Pemenuhan nilai KDH dalam pembangunan gedung baru perkantoran dan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersebar di seluruh wilayah Provinsi DKI Jakarta 2. Penerapan design green building dengan penyediaan Ruang Terbuka Hijau (RTH) sebagai bagian dari ruang publik dengan manfaat sosial, rekreasi dan estetis di fasilitas pelayanan kesehatan yang tersebar di seluruh wilayah

No.	Rencana Pola Ruang	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang pada Periode Perencanaan Berkelanjutan	Pengaruh Rencana Pola Ruang Terhadap kebutuhan Pelayanan SKPD	Arahan Lokasi Pengembangan Pelayanan SKPD
1	2	4	5	6
				Provinsi DKI Jakarta 3. Pengembangan lahan / bangunan gedung perkantoran/ gedung fasilitas pelayanan kesehatan perlu memperhatikan desain Ruang Terbuka Non Hijau (RTNH) yang aksesibel, ramah anak, ramah lansia dan mempermudah aksesibilitas kaum difabel yang tersebar di seluruh wilayah Provinsi DKI Jakarta
PERUNTUKAN RUANG UNTUK FUNGSI BUDI DAYA				
2.	a. Kawasan pertambangan dan energi b. Kawasan peruntukan industri c. Kawasan pemukiman d. Kawasan perdagangan dan jasa	Penguatan pelayanan kesehatan dengan konsep urban dan sub-urban dengan memperhatikan pola dan karakteristik permasalahan kesehatan dan perkembangan penyakit spesifik	Karakteristik pengembangan pola ruang dan kawasan dan serta ciri masyarakat perkotaan Provinsi DKI Jakarta sebagai sentra pelayanan publik, budaya, kesehatan dan pendidikan, dan pariwisata mendorong babak baru dalam standarisasi upaya pelayanan kesehatan	

No.	Rencana Pola Ruang	Indikasi Program Pemanfaatan Ruang pada Periode Perencanaan Berkelanjutan	Pengaruh Rencana Pola Ruang Terhadap kebutuhan Pelayanan SKPD	Arahan Lokasi Pengembangan Pelayanan SKPD
1	2	4	5	6
		di tinjau dari aspek kawasan	1 Rumah Sakit Daerah dengan layanan kesehatan unggulan dan berstandar global 2 Penyiapan Rumah Sakit Daerah tujuan wisata sehat serta jejaring UKM dan UKBM 3 Penguatan Pemodelan dan Jejaring UKBM, UKM dan UKP di Komplek Hunian Vertikal 4 Penguatan pusat jejaring pelayanan primer	Kawasan energi, industri, pemukiman, perdagangan dan jasa tersebar di wilayah DKI Jakarta
3	Kawasan peruntukan pariwisata	Pengembangan prasarana dan sarana pelayanan kesehatan di wilayah pariwisata daratan dan perairan	1 Perlunya pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan statis, lapangan maupun bergerak yang berfungsi sebagai utilitas kawasan pariwisata dengan pelayanan terstandarisasi 2 Pengembangan tersebut juga termasuk pada pengembangan jejaring pelayanan kesehatan rujukan dan pra rujukan sebagai kesatuan sistem pengembangan pelayanan kesehatan di kawasan pariwisata	Pengembangan sistem pelayanan kesehatan dasar dan rujukan kegawatdaruratan di wilayah pariwisata daratan (mencakup beberapa wilayah utama Jakarta) dan perairan (Kacamatan Pademangan, Gugusan Pulau Bidadari, Pulau Ayer Besar, Pulau Lancang, Pulau Pari, dan beberapa Pulau lainnya)

3.4.2 Telaahan Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS)

Kajian Lingkungan Hidup Strategis (KLHS) adalah serangkaian analisis sistematis, menyeluruh dan partisipatif untuk memastikan bahwa prinsi pembangunan berkelanjutan telah menjadi dasar dan terintegrasi dalam pembangunan suatu wilayah dan/atau kebijakan, rencana, dan program (KRP). Sesuai Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2012 tetang Pedoman Pelaksanaan KLHS dalam Penyusunan atau Evaluasi Rencana Pembangunan Daerah dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, tujuan dilakukannya telaahan KLHS adalah untuk menjamin prinsip pembangunan berkelanjutan (SDG's) menjadi dasar pengembangan pelayanan yang terintegrasi dan mengidentifikasi apakah ada program atau kegiatan pelayanan perangkat daerah yang berimplikasi negatif terhadap lingkungan hidup.

**Tabel 3.6 Telaahan KLHS Terhadap Kebutuhan dan
Pengembangan Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi
DKI Jakarta**

No.	Aspek Kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi Terhadap Pelayanan SKPD	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan SKPD
1	2	3	4	5
1	Kapasitas daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup untuk pembangunan	Tekanan jumlah penduduk yang besar di DKI Jakrata akan berbanding lurus dengan meningkatnya pemanfaatan sumber daya alam seperti air bersih, pangan, dan lahan untuk bermukim. Dalam hal	Isu keseimbangan daya dukung dari aspek SDA mencakup ketersediaan air bersih dan keamanan pangan akan berdampak pada resiko terganggunya kualitas kesehatan masyarakat, tumbuh kembang individu, serta perubahan pola	Pemetaan dan penggulangan penyakit berbasis permasalahan sanitas lingkungan, Pengembangan konsep khusus program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga berbasis lingkungan

No.	Aspek Kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi Terhadap Pelayanan SKPD	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan SKPD
1	2	3	4	5
		ini, DKI Jakarta memiliki keterbatasan ruang dan kebijakan yang dinamis untuk memenuhi kebutuhan dasar utamanya terkait air bersih dan pangan secara berkelanjutan. Pemenuhan kebutuhan-kebutuhan tersebut harus dipandang secara komprehensif serta dapat memberikan implikasi terhadap pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat. Kolaborasi dengan melibatkan banyak pihak dan daerah sekitarnya perlu dipertimbangkan dalam rangka mewujudkan keseimbangan daya dukung lingkungan hidup	perilaku masyarakat, yang berimplikasi terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan terutama dalam mendorong keberhasilan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pemenuhan kebutuhan gizi masyarakat yang seimbang. Selain itu perlu dipertimbangkan konsep pengembangan fasilitas pelayanan yang efisien dalam pemanfaatan SDA.	khususnya di <i>slump</i> area, konsolidasi strategi nasional STBM bersama stakeholder terkait, Binwasdal keamanan pangan, dan intensifikasi promosi kesehatan di tatanan fasilitas umum dan perkantoran. Pengembangan Instalasi <i>High-efficiency water systems</i> di fasilitas pelayanan kesehatan.
2	Perkiraan mengenai dampak dan risiko lingkungan hidup	Dampak dan risiko lingkungan hidup dalam kajian ini dipandang dari perubahan kondisi lingkungan hidup yang mendasar, dan dapat diukur melalui media lingkungan seperti kualitas air dan masalah persampahan. Isu kualitas air semakin kuat digaungkan mengingat	Lingkungan menjadi salah satu faktor penting sebagai determinan keberhasilan pembangunan kesehatan yang berkaitan erat dengan keberhasilan pelayanan kesehatan. Permasalahan terkait kualitas air dan pengelolaan sampah dapat berdampak terhadap peningkatan kejadian berbagai	Pengembangan kegiatan diseminasi informasi terkait pengelolaan limbah rumah tangga non infeksius dan infeksius kepada masyarakat sesuai dengan pilar ke-4 STBM, dengan melibatkan lintas OPD (Dinas Lingkungan Hidup), peran komunitas dan keluarga. Penguatan pengawasan dan tata

No.	Aspek Kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi Terhadap Pelayanan SKPD	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan SKPD
1	2	3	4	5
		kebutuhan terhadap air kian meningkat seiring pertumbuhan penduduk serta kebutuhan untuk mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di kalangan masyarakat secara umum. Bukan tanpa alasan, PHBS sangat diperlukan sebagai bentuk adaptasi dan respon penanganan terhadap kondisi pandemi COVID-19. Selain itu, isu mengenai pengelolaan sampah infeksius telah menjadi perhatian khusus, terutama di masa Pandemi COVID -19, dimana terjadi peningkatan jumlah sampah perlengkapan medis sekali pakai bersumber dari Rumah Sakit maupun rumah tangga.	penyakit khususnya penyakit infeksi hingga permasalahan kualitas tumbuh kembang kesehatan masyarakat dalam jangka panjang yang secara langsung berdampak terhadap keberhasilan indikator pelayanan kesehatan dalam upaya menciptakan lingkungan sehat, pencegahan serta penanggulangan penyakit menular. Pengenalan strategi pengurangan dan manajemen limbah berkelanjutan.	kelola limbah medis di fasilitas pelayanan kesehatan, serta penguatan program kesehatan lingkungan dan promosi kesehatan di seluruh level OPD.
3	Kinerja layanan/jasa ekosistem	Lingkup identifikasi kinerja jasa lingkungan hidup hanya menitikberatkan pada 4 jasa lingkungan hidup, yaitu: Kinerja Jasa Lingkungan Hidup Penyedia Air, Kinerja Jasa Lingkungan Hidup Pengaturan Air, Kinerja Jasa Lingkungan Hidup Pengaturan Kualitas Udara, dan Kinerja	Penyakit berbasis lingkungan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat secara umum. Dengan dihadapkannya dengan permasalahan buruknya kualitas air, fungsi tata air, pengaturan kualitas udara dan mitigasi banjir, menjadikan DKI Jakarta memiliki beban yang cukup berat dalam membenahi tata kelola ekosistem	Menggalakan klinik sanitasi yang difokuskan pada penduduk beresiko tinggi. Mengembangkan klinik konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, analisis resiko kesehatan lingkungan dan intervensi kesehatan lingkungan dengan mengembangkan teknologi tepat guna dengan pelibatan

No.	Aspek Kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi Terhadap Pelayanan SKPD	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan SKPD
1	2	3	4	5
		Jasa Lingkungan Hidup Pengatur Mitigasi Bencana Banjir. Sejak tahun 2009 fungsi lingkungan hidup di DKI Jakarta memang sudah rendah. Semakin menurunnya fungsi lingkungan hidup di DKI Jakarta karena pengaruh perkembangan perkotaan di kota-kota satelit yang semakin masif. Oleh karena itu, kebijakan untuk melakukan pemulihan kondisi lingkungan hendaknya melibatkan kota-kota satelit untuk mendapatkan gambaran utuh arah perbaikan yang dituju, sehingga wilayah-wilayah yang bersinggungan tersebut mendapatkan manfaat yang saling menguntungkan	lingkungan. Hal ini akan sejalan dengan munculnya berbagai permasalahan kesehatan meliputi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), tuberkulosis paru, diare, dan Demam Berdarah Dengue (DBD). Upaya pelayanan kesehatan pada wilayah-wilayah/lokus-lokus dengan kondisi tersebut dituntut untuk dapat mengembangkan intervensi-intervensi khusus untuk dapat mengurangi dampak kesehatan bagi populasi beresiko.	partisipasi masyarakat dan lintas OPD. Penguatan surveilans kesehatan masyarakat, laboratorium kesehatan masyarakat, sistem rujukan terpadu (SPGDT) dan respons pra-bencana.
4	Efisiensi pemanfaatan sumber daya alam	Efisiensi pemanfaatan sumber daya alam DKI Jakarta dianalisis berdasarkan kesesuaian fungsi rencana dengan penggunaan lahannya. Hasil evaluasi menunjukkan masih terdapat beberapa ketidaksesuaian antara penggunaan	Arah Pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan harus mempertimbangkan rencana RDTR dan PZ dengan memperhatikan ketersediaan Ruang terbuka hijau "green space" dan konsep resapan (ecodrainage).	<i>Re-mapping</i> lokus pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan, dan penyusunan grand design Pengembangan Fasilitas pelayanan kesehatan ramah lingkungan.

No.	Aspek Kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi Terhadap Pelayanan SKPD	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan SKPD
1	2	3	4	5
		lahan dengan rencana pola ruang RDTR dan Peraturan Zonasi (PZ). Evaluasi pemanfaatan lahan menunjukkan hasil sebagai berikut: 1. Rendahnya tingkat kesesuaian untuk rencana ruang terbuka hijau. 2. Rendahnya ketercapaian rencana ruang terbuka biru. 3. Perlu pembatasan kegiatan industri, khususnya di zonasi pemukiman, dan perlunya sarana dan prasarana industri berwawasan lingkungan. 4. Perlu pembatasan perumahan dengan mengembangkan rumah susun. 5. Perlu penataan pusat perdagangan yang terintegrasi dengan transportasi publik. 6. Perlu pemanfaatan sempadan jalan untuk pengembangan dan penataan jalur hijau. 7. Perlu rehabilitasi sungai dan drainase serta penerapan konsep <i>ecodrainage</i>, seperti pembuatan lubang biopori pada kawasan yang terbangun dan pemanenan air hujan.		
5	Kerentanan dan kapasitas adaptasi terhadap	Gambaran mengenai kerentanan dan kapasitas adaptasi terhadap perubahan	Rancangan pengembangan fisik layanan kesehatan harus dapat	Pengembangan fisik layanan dengan konsep <i>green building</i> dengan

No.	Aspek Kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi Terhadap Pelayanan SKPD	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan SKPD
1	2	3	4	5
	perubahan iklim	iklim dapat dikaitkan dengan kecenderungan profil emisi GRK di wilayah DKI Jakarta dan upaya penurunannya. DKI Jakarta melaporkan bahwa tren emisi GRK cenderung naik (DLH, 2019) dimana total emisi GRK yang sudah dikurangi serapan karbon pada tahun 2010 adalah 20.665 ribu ton CO ₂ e kemudian pada tahun 2018 meningkat menjadi 29.392 ribu ton CO ₂ e. Emisi GRK yang bersumber dari penggunaan listrik jaringan merupakan kontributor utama besarnya emisi GRK di DKI Jakarta, hal ini diindikasikan dengan besarnya <i>indirect emission</i> (penggunaan listrik Jamali) yang diikuti oleh Emisi GRK <i>direct</i> (kecuali industri energi) sebagai kontributor terbesar kedua, yang bersumber dari kegiatan sektor transportasi dengan penggunaan bahan bakar minyak, LPG, dan gas di sektor industri manufaktur, residensial, dan bangunan komersial.	menggunakan daya listrik seefisien mungkin, dengan mendorong pemanfaatan cahaya alami.	<i>Occupant-sensing lighting systems</i> , dengan <i>green roofs</i> dan pembangkit listrik <i>on-site</i> dapat dipertimbangkan menjadi solusi untuk menurunkan emisi GRK.

No.	Aspek Kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi Terhadap Pelayanan SKPD	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan SKPD
1	2	3	4	5
6	Tingkat ketahanan dan potensi keanekaragaman hayati	Pada umumnya wilayah kota seperti DKI Jakarta dapat dianggap sebagai suatu ekosistem yang memiliki indeks keanekaragaman hayati yang rendah dan didominasi oleh jenis-jenis asing (<i>non-native species</i>). Keanekaragaman hayati di wilayah kota terdistribusi pada berbagai tipe ruang terbuka seperti hutan/taman kota dan areal budidaya serta pada tipe ekosistem alami yang tersisa di wilayah perkotaan. Ruang terbuka yang ditumbuhi berbagai jenis vegetasi merupakan bentuk mosaik kompleks dari tipe habitat satwa liar. Salah satu identifikasi potensi kehati di DKI Jakarta dilihat berdasarkan sebaran hutan kota. Namun demikian, dipandang dari sediaan plasma nutfah, biodiversitas akan sulit berkembang sehingga dalam jangka panjang cenderung mengalami penurunan karena faktor-faktor eksternal. Beberapa faktor eksternal yang mempengaruhi ketahanan kehati	Derajat kesehatan masyarakat tidak hanya ditentukan oleh angka kesakitan karena infeksi tetapi juga akibat kontaminasi zat-zat tertentu yang dapat mengganggu kesehatan. Lingkungan mempengaruhi hidup manusia diantaranya melalui berbagai faktor ekologi yang merupakan penopang kehidupan. Rusaknya ekosistem dan proses ekologi akibat laju pembangunan tanpa diimbangi dengan preversi ekosistem, akan mencetuskan perkembangan penyakit khas perkotaan seperti penyakit terkait dengan sistem pernapasan, termasuk <i>tuberculosis</i> (TBC) asma, kanker paru-paru, <i>chronic obstructive pulmonary disease</i> (COPD) dan pneumonia. Pengembangan fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini berimplikasi terhadap penanggulangan beban penyakit yang semakin kompleks.	Perlu upaya kolaborasi dalam upaya penyusunan kebijakan, dan arah pembangunan perkotaan dengan mempertimbangkan konsep kesehatan perkotaan (<i>urban health</i>)

No.	Aspek Kajian	Ringkasan KLHS	Implikasi Terhadap Pelayanan SKPD	Catatan bagi Perumusan Program dan Kegiatan SKPD
1	2	3	4	5
		diidentifikasi sebagai berikut : 1. Ekosistem Terestrial : Alih fungsi hutan menjadi sarana dan prasarana seperti pelabuhan, pemukiman, wisata, industri dan lainnya. 2. Ekosistem Limnik : 90% ikan pada ekosistem air tawar di Sungai Ciliwung sudah punah. 3. Ekosistem Semi Terestrial : Degradasi dan deforestasi mangrove. 4. Alih fungsi lahan, polusi udara, pencemaran air dan tanah.		

3.5 Penentuan Isu-Isu Strategis

Isu-Isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi perangkat daerah merupakan kondisi atau hal yang harus diperhatikan dan dikedepankan dalam perencanaan pembangunan karena dampaknya yang signifikan bagi perangkat daerah tersebut di masa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal jika tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Untuk tahun 2023–2026, pelaksanaan fungsi dan tugas Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dititikberatkan terhadap 29 isu strategis

yang telah diprioritaskan berdasarkan 7 (tujuh) kriteria penilaian dengan nilai bobot tertentu.

Tabel 3.7 Kriteria Penilaian Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026

No.	Kriteria Penilaian	Bobot (%)
1	2	3
1	Daya dukung terhadap pencapaian Visi dan Misi Pemerintah Daerah	20
2	Merupakan tugas dan tanggung jawab SKPD	15
3	Pengembangan Layanan SKPD	20
4	Kemungkinan atau kemudahannya untuk ditangani	10
5	Dampak yang ditimbulkan terhadap publik	20
6	Implementasi kebijakan kepala daerah yang perlu dilanjutkan	10
7	Merupakan komitmen global	5
Total		100

Tabel 3.8 Urutan Prioritas Isu-Isu Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026

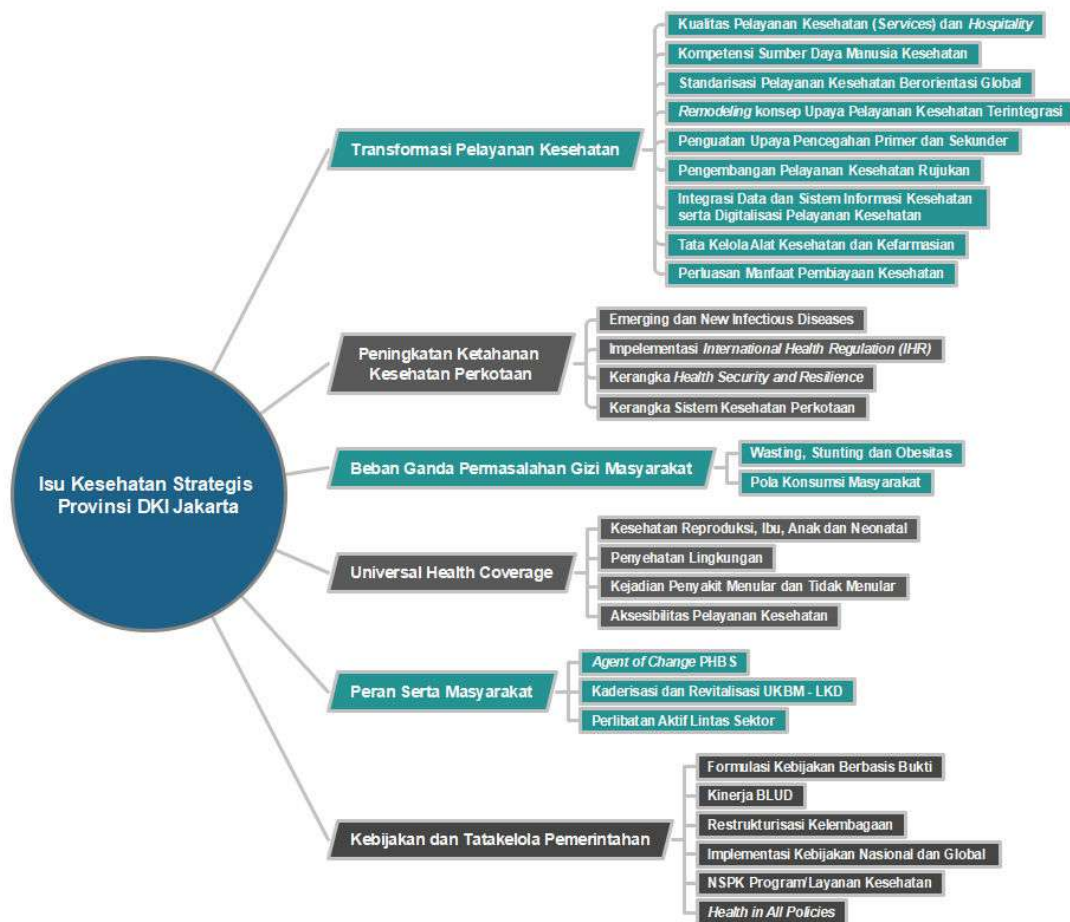
No.	Isu Strategis	Total Skor
1	2	3
1	Tuntutan masyarakat untuk diberikan pelayanan yang komunikatif, ramah, tulus, handal dan responsif dari petugas di fasilitas kesehatan perlu dijawab dengan peningkatan kapasitas <i>hospitality</i> layanan kesehatan.	89,59
2	Angka kematian ibu, neonatus, bayi, dan balita sudah di bawah angka target nasional namun perlu penguatan pada beberapa aspek untuk memastikan tidak terjadi perlambatan penurunan angka kematian tersebut melalui peningkatan kapasitas serta standar kualitas sarana, prasarana, dan SDM fasilitas kesehatan antara lain memastikan puskesmas menjalankan kriteria PONEK 24 Jam, RSD menjalankan kriteria PONEK 24 Jam, pelaksanaan kebijakan audit maternal & perinatal, serta jejaring fasilitas kesehatan rujukan yang responsif terhadap kasus kedaruratan maternal & perinatal.	89,40

No.	Isu Strategis	Total Skor
1	2	3
3	Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) perlu ditingkatkan dan difokuskan untuk mendukung pencapaian prioritas-prioritas pembangunan kesehatan melalui perencanaan dan pemenuhan peningkatan pendidikan dan pelatihan.	88,60
4	Menjadi kota yang memfokuskan pembangunannya sebagai pusat perkonomian dalam kerangka kota berketahanan (resilience city) dan konsep kesehatan perkotaan (urban health) perlu memastikan pelayanan kesehatan dasar dapat dijangkau oleh masyarakat selama 24 jam (responsif terhadap fleksibilitas waktu luang masyarakat), mudah diakses (dekat dengan permukiman dan/atau terakses dari manapun), dan melibatkan fasilitas kesehatan dasar lain selain Puskesmas (klinik sebagai bagian dari jejaring pelaksana program-program kesehatan dari pemerintah, tidak ada perbedaan standar dan mutu pelayanan kesehatan dasar yang diberikan puskesmas dan klinik).	88,36
5	Penataan dan revitalisasi fasilitas pelayanan kesehatan primer di DKI Jakarta untuk fokus pada pelayanan kesehatan dasar (essential health care) yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif), pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan (community involvement and empowerment), dan pelibatan multistakeholder dalam rangka aksi bersama (multistakeholder involvement and action).	87,90
6	Standar pelayanan kesehatan dipersiapkan untuk dapat mengimbangi akselerasi Jakarta sebagai kota pusat perekonomian yang sejajar dan berdaya saing global dengan kota-kota di Dunia, yang salah satunya melalui akselerasi standarisasi dan sertifikasi mutu puskesmas, RSD, Laboratorium Kesehatan Daerah, serta Pusat Pelatihan Kesehatan pada level tertinggi.	87,85
7	Beban ganda permasalahan gizi masyarakat (wasting, stunting, obesitas) yang semakin meluas pada usia balita dan berlanjut pada usia pendidikan dasar serta usia produktif perlu didukung dengan upaya pengendalian malnutrisi terintegratif melalui penguatan UKS dan kurikulum kesadaran gizi di sekolah, mendekatkan pelayanan koreksi gizi di Puskesmas, serta membuat jejaring pelayanan koreksi gizi dengan FKRTL.	87,51
8	Perluasan integrasi data dan informasi kesehatan serta optimalisasi pemanfaatannya untuk mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan yang komprehensif, administrasi kesehatan yang baik dan penentuan kebijakan kesehatan berbasis bukti di tingkat lokal dilaksanakan sebagai bagian dari transformasi digital pelayanan kesehatan.	87,34
9	Transformasi dan penguatan kelembagaan Dinas Kesehatan sebagai pelaksana fungsi pemerintahan urusan kesehatan di DKI Jakarta untuk dapat menunjang Jakarta sebagai kota pusat pelayanan kesehatan yang berdaya saing global.	87,25
10	Rencana pembangunan kota Jakarta yang berketahanan serta berorientasi transit dan digital dengan 70% penduduk dan kegiatan berpusat di sekitar titik transit (<i>people near transit</i>) sehingga dapat mendorong pembangunan/pengembangan upaya kesehatan (UKP dan UKM) adaptif dan inklusif terhadap fungsi kawasan seperti penyiapan sarana kesehatan dan sistem jejaring rujukan terkomando yang semakin mudah dijangkau, integrasi surveilans penyakit dan potensi permasalahan kesehatan masyarakat, perluasan cakupan pelayanan laboratorium kesehatan masyarakat serta pengembangan sistem jaringan evakuasi bencana/pengendalian Kejadian	86,87

No.	Isu Strategis	Total Skor
1	2	3
	Luar Biasa (KLB) termasuk dengan penguatan jejaringnya terhadap wilayah aglomerasi.	
11	Akses masyarakat terhadap upaya-upaya pencegahan, pendeteksian, dan penanganan/pengobatan penyakit menular semakin perlu didekatkan, dipercepat, dan dengan biaya seminimal mungkin, bahkan dapat tanpa biaya, untuk memastikan dampak negatifnya minimal terhadap ketahanan kota.	86,84
12	Pergeseran DALY (Disability-adjusted life years) pada beberapa tahun terakhir dibandingkan 3-5 dekade lalu semakin didominasi oleh penyakit tidak menular yang disebabkan oleh faktor risiko utama perilaku (merokok, aktivitas fisik rendah, dan konsumsi makanan tidak sehat), metabolik (tekanan darah tinggi, BMI tinggi, kadar gula darah tinggi, kadar kolesterol tinggi) dan faktor risiko lingkungan (polutan udara) sehingga diperlukan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang spesifik mengendalikan faktor risiko tersebut.	86,45
13	Rencana kebutuhan dan pemenuhan alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sejalan dengan rencana pengembangan layanan pada kelas standar fasilitas pelayanan kesehatan tersebut dan didukung oleh kaidah perencanaan kebutuhan yang baik serta dengan memperhatikan optimalisasi utilitasnya.	86,35
14	Penjaminan ketersediaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan dengan tidak hanya memperhatikan manajemen rantai pasok yang baik tetapi juga dengan optimalisasi penyusunan Rencana Kebutuhan Obat (RKO) dengan metode morbiditas/epidemiologi penyakit.	86,13
15	Memastikan setiap proses penyelenggaraan pemerintahan berbasis pada kaidah pelayanan publik yang prima dan akuntabel sehingga berfokus pada perencanaan kebutuhan dan pemanfaatan perencanaan yang lebih berorientasi pada kinerja terukur.	85,55
16	Tantangan penyiapan informasi dan pengemasan edukasi kesehatan yang bersifat preventif dan promotif untuk mendorong perilaku sehat secara mandiri oleh setiap unsur masyarakat dengan memperhatikan berbagai status demografi, sosio-ekonomi, budaya, dan pendidikan serta menggunakan pendekatan yang inovatif dan inklusif.	85,25
17	Perlindungan komprehensif terhadap konsumen/masyarakat dari obat, alat kesehatan, dan pangan yang tidak memenuhi persyaratan keamanan, mutu, dan khasiat/manfaat melalui optimalisasi upaya-upaya pengawasan perizinan sarana produksi/pengolah dan produknya di post-market serta ketepatan kualitas dan kuantitas pemanfaatannya secara rasional.	84,96
18	Menjaga efektifitas cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di atas 97% penduduk dan terus diimbangi dengan upaya-upaya inovasi perluasan manfaat pelayanan kesehatan lain di luar penjaminan JKN.	84,43
19	Pemenuhan dan standarisasi tenaga penunjang (pendidikan rumpun ekonomi, sosial dan humaniora, dsb) di Dinas Kesehatan dan unit kerjanya termasuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendukung penguatan tata kelola kesehatan sehingga mengurangi <i>multitasking</i> tenaga kesehatan terhadap tugas administrasi non-kesehatan.	84,33
20	Revitalisasi dan pemodelan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang integratif, responsif, dan kasuistik terhadap pola komposisi masyarakat, pola faktor risiko penyakit, serta struktur dan pola ruang.	84,18

No.	Isu Strategis	Total Skor
1	2	3
21	Informasi dan hasil analisa data penelitian serta pelayanan kesehatan belum dimanfaatkan secara maksimal dalam penyusunan dan sinergisitas kebijakan pengembangan kesehatan akibat tidak terkelolanya informasi dan data tersebut dalam satu <i>platform</i> yang integratif dan inklusif.	83,70
22	Ketersediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di fasilitas pelayanan kesehatan terutama puskesmas dan RSD Kelas C dan D belum memenuhi standar untuk melaksanakan pelayanan secara maksimal sesuai dengan pengembangan/prioritas layanan.	83,63
23	Pembiayaan kesehatan komprehensif pada kelompok-kelompok prioritas sebagai upaya integrasi pelayanan promotif dan preventif dengan pemicuan pelayanan kuratif dan rehabilitatif.	83,31
24	Penguatan peran tokoh masyarakat setempat sebagai <i>Agent of Change</i> Perubahan Perilaku Hidup Sehat dan pelibatan <i>mutlistakeholder</i> secara berkelanjutan dalam pembangunan kesehatan sebagai salah satu fokus pelaksanaan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).	83,18
25	Faktor determinan kondisi lingkungan berpengaruh dalam setiap aspek kejadian suatu penyakit dan permasalahan kesehatan masyarakat namun pengendaliannya belum integratif dan berkesinambungan dilaksanakan oleh para <i>stakeholder</i> terkait.	83,10
26	Tuntutan kesetaraan Jakarta dengan kota global lain yang dapat berdampak pada potensi permasalahan kesehatan mental penduduknya perlu didukung melalui upaya perawatan kesehatan mental berbasis partisipasi masyarakat dengan fokus pendekatan digital.	82,80
27	Impelmentasi "pendekatan keluarga" dalam pelaksanaan upaya kesehatan perlu diperhitungkan sebagai faktor yang berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas manfaat pelayanan kesehatan lain di luar penjaminan JKN.	82,77
28	Kurang efektifnya pengelolaan dan kendali masyarakat sebagai "CEO" Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) akibat ketimpangan antara jumlah dan jenis UKBM yang harus tersedia dengan ketersediaan kader masyarakat sehingga diperlukan penguatan kader yang salah satunya melalui "perlembagaan" kader masyarakat sebagai salah satu struktur yang berperan mendukung fungsi-fungsi pemerintahan.	80,63
29	Kinerja Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) belum dilakukan evaluasi mendalam dan integratif terhadap efisiensi tata kelola operasional UKPD dalam memastikan efektivitas pencapaian kinerja pelayanan publik.	80,30

Gambar 3.2 Isu-Isu Kesehatan Strategis di Provinsi DKI Jakarta



Isu-isu strategis tersebut diolah hasil dari analisa dari gambaran pelayanan Dinas Kesehatan yang ditinjau terhadap capaian Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta periode sebelumnya, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan serta implikasinya terhadap RTRW dan KLHS. Selain itu, yang menjadi isu kesehatan strategis di Provinsi DKI Jakarta adalah terkait komitmen global untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/*Sustainable Development Goals* (SDGs).

TPB/SDGs terdiri atas 17 Tujuan dan 169 Target. Tujuan dan target tersebut menggambarkan visi dan ruang lingkup agenda pembangunan global yang inklusif dan multidimensi, yang akan menjadi panduan bagi komunitas global untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat global di

tahun 2030. Sebagai bagian dari entitas global dan nasional, Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, termasuk Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, harus memastikan prinsip pembangunan berkelanjutan menjadi nafas dari seluruh rangkaian proses pembangunan di wilayahnya. Hal tersebut dilakukan dengan mendukung pencapaian TPB/SDGs melalui penyelarasan dan adaptasi tujuan, sasaran, dan indikatornya ke dalam program dan kegiatan yang terkait ruang lingkup tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta.

Gambar 3.3 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan / *Sustainable Development Goals* (TPB/SDGs)



Dari 17 tujuan yang terdapat pada TPB/SDGs, tujuan-tujuan yang relevan dengan pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta antara lain:

- Tujuan ke-1: Tanpa Kemiskinan - Mengakhiri segala bentuk kemiskinan dimanapun;
- Tujuan ke-2: Tanpa Kelaparan - Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, meningkatkan gizi, dan mendorong pertanian yang berkelanjutan;
- Tujuan ke-3: Kehidupan Sehat dan Sejahtera - Menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup bagi semua orang di segala usia;
- Tujuan ke-5 : Kesetaraan Gender - Mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan

Tujuan ke-6: Air Bersih dan Sanitasi Layak - Menjamin ketersediaan dan pengelolaan air bersih serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang;

Dari keempat tujuan tersebut, Dinas Kesehatan menjadi *leading sector* dalam pencapaian indikator-indikator sebagai berikut.

Tabel 3.9 Matriks Tujuan, Target, dan Indikator TPB/SDGs yang Relevan dengan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta

Target		Indikator	
1		2	
Tujuan Ke-1: Mengakhiri Segala Bentuk Kemiskinan Di Manapun			
1.3	Menerapkan secara nasional sistem dan upaya perlindungan sosial yang tepat bagi semua, termasuk kelompok yang paling miskin, dan pada tahun 2030 mencapai cakupan substansial bagi kelompok miskin dan rentan.	1.3.1.(a)	proporsi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN bidang kesehatan
1.4	Pada tahun 2030, menjamin bahwa semua laki-laki dan perempuan, khususnya masyarakat miskin dan rentan, memiliki hak yang sama terhadap sumber daya ekonomi, serta akses terhadap pelayanan dasar, kepemilikan dan kontrol atas tanah dan bentuk kepemilikan lain, warisan, sumber daya alam, teknologi baru, dan jasa keuangan yang tepat, termasuk keuangan mikro.	1.4.1.(a)	persentase perempuan pernah kawin umur 15–49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.
		1.4.1.(b)	persentase anak umur 12–23 bulan yang menerima imunisasi dasar lengkap.
Tujuan Ke-2: Menghilangkan Kelaparan, Mencapai Ketahanan Pangan dan Gizi yang Baik, Serta Meningkatkan Pertanian yang Berkelanjutan			
2.1	Pada tahun 2030, menghilangkan kelaparan dan menjamin akses bagi semua orang, khususnya orang miskin dan mereka yang berada dalam kondisi rentan, termasuk bayi, terhadap makanan yang aman, bergizi, dan cukup sepanjang tahun.	2.1.1.(a)	prevalensi kekurangan gizi (<i>underweight</i>) pada anak balita

Target	Indikator
2.2 Pada tahun 2030, menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah usia 5 tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta manula.	2.2.1* prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah lima tahun/balita
	2.2.1.(a) prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah dua tahun/baduta
	2.2.2* prevalensi malnutrisi (berat badan/tinggi badan) anak pada usia kurang dari 5 tahun, berdasarkan tipe
	2.2.2.(a) prevalensi anemia pada ibu hamil
	2.2.2.(b) persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif
Tujuan Ke-3: Menjamin Kehidupan Yang Sehat dan Meningkatkan Kesejahteraan Seluruh Penduduk Semua Usia	
3.1 Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.	3.1.1* Angka Kematian Ibu (AKI).
	3.1.2* proporsi perempuan pernah kawin umur 15–49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih.
	3.1.2.(a) persentase perempuan pernah kawin umur 15–49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan.
3.2 Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000.	3.2.1* Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup.
	3.2.2* Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1000 kelahiran hidup.
	3.2.2.(a) Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup.
	3.2.2.(b) persentase kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasar lengkap pada bayi.
3.3 Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya.	3.3.1.(a) prevalensi HIV pada populasi dewasa.
	3.3.2.(a) Insiden Tuberkulosis (ITB) per 100.000 penduduk.

Target	Indikator
	3.3.3* kejadian malaria per 1000 orang.
	3.3.3.(a) jumlah kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria
	3.3.4.(a) persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini untuk infeksi hepatitis B.
	3.3.5* jumlah orang yang memerlukan intervensi terhadap penyakit tropis yang terabaikan (filariasis dan kusta)
	3.3.5.(a) jumlah provinsi dengan eliminasi kusta.
	3.3.5.(b) jumlah kabupaten/kota dengan eliminasi filariasis (berhasil lolos dalam survey penilaian transmisi tahap I).
3.4 Pada tahun 2030, mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan.	3.4.1.(a) persentase merokok pada penduduk umur ≤ 18 tahun.
	3.4.1.(b) prevalensi tekanan darah tinggi.
	3.4.1.(c) prevalensi obesitas pada penduduk umur ≥ 18 tahun.
	3.4.2* angka kematian (<i>incidence rate</i>) akibat bunuh diri.
	3.4.2.(a) jumlah kabupaten/kota yang memiliki puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa.
3.8 Mencapai cakupan kesehatan universal, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dasar yang baik, dan akses terhadap obat-obatan dan vaksin dasar yang aman, efektif, berkualitas, dan terjangkau bagi semua orang.	3.8.1.(a) <i>unmet need</i> pelayanan kesehatan.
	3.8.2* jumlah penduduk yang dicakup asuransi kesehatan atau sistem kesehatan masyarakat per 1000 penduduk.
	3.8.2.(a) cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Target		Indikator	
3.9	Pada tahun 2030, secara signifikan mengurangi jumlah kematian dan kesakitan akibat bahan kimia berbahaya, serta polusi dan kontaminasi udara, air, dan tanah.	3.9.3.(a)	proporsi kematian akibat keracunan
3.a	Memperkuat pelaksanaan <i>The Framework Convention on Tobacco Control WHO</i> di seluruh negara sebagai langkah yang tepat.	3.a.1*	persentase merokok pada penduduk umur ≥ 15 tahun.
3.b	Mendukung penelitian dan pengembangan vaksin dan obat penyakit menular dan tidak menular yang terutama berpengaruh terhadap negara berkembang, menyediakan akses terhadap obat dan vaksin dasar yang terjangkau, sesuai <i>The Doha Declaration</i> tentang <i>the TRIPS Agreement and Public Health</i> , yang menegaskan hak negara berkembang untuk menggunakan secara penuh ketentuan dalam Kesepakatan atas Aspek-Aspek Perdagangan dari Hak Kekayaan Intelektual terkait keleluasaan untuk melindungi kesehatan masyarakat, dan khususnya, menyediakan akses obat bagi semua.	3.b.1.(a)	persentase ketersediaan obat dan vaksin di puskesmas.
3.c	Meningkatkan secara signifikan pembiayaan kesehatan dan rekrutmen, pengembangan, pelatihan, dan retensi tenaga kesehatan di negara berkembang, khususnya negara kurang berkembang, dan negara berkembang pulau kecil.	3.c.1*	kepadatan dan distribusi tenaga kesehatan.
Tujuan Ke-5 : Mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan			
5.1	Mengakhiri segala bentuk diskriminasi terhadap kaum perempuan dimanapun.	5.1.1*	Jumlah kebijakan yang responsif gender mendukung pemberdayaan perempuan
5.2	Menghapuskan segala bentuk kekerasan terhadap kaum perempuan di ruang publik dan	5.2.1*	Proporsi perempuan dewasa dan anak perempuan (umur 15-64 tahun) mengalami kekerasan (fisik, seksual,

Target	Indikator
pribadi, termasuk perdagangan orang dan eksploitasi seksual, serta berbagai jenis eksploitasi lainnya.	atau emosional) oleh pasangan atau mantan pasangan dalam 12 bulan terakhir
	5.2.1.(a) Prevalensi kekerasan terhadap anak perempuan
	5.2.2* Proporsi perempuan dewasa dan anak perempuan (umur 15- 64 tahun) mengalami kekerasan seksual oleh orang lain selain pasangan dalam 12 bulan terakhir
	5.2.2.(a) Persentase korban kekerasan terhadap perempuan yang mendapat layanan komprehensif
5.3 Menghapuskan semua praktik berbahaya, seperti perkawinan usia anak, perkawinan dini dan paksa, serta sunat perempuan.	5.3.1* Proporsi perempuan umur 20-24 tahun yang berstatus kawin atau berstatus hidup bersama sebelum umur 15 tahun dan sebelum umur 18 tahun.
	5.3.1.(a) Median usia kawin pertama perempuan pernah kawin umur 25-49 tahun
	5.3.1.(b) Angka kelahiran pada perempuan umur 15-19 tahun (Age Specific Fertility Rate/ASFR)
	5.3.1.(c) Angka Partisipasi Kasar (APK) SMA/SMK/MA/ sederajat.
	5.3.2 Persentase anak perempuan dan perempuan berusia 15-49 tahun yang telah menjalani FGM/C, menurut kelompok umur
5.4 Menghapuskan semua praktik berbahaya, seperti perkawinan usia anak, perkawinan dini dan paksa, serta sunat perempuan.	5.4.1 Proporsi waktu yang dihabiskan untuk pekerjaan rumah tangga dan perawatan, berdasarkan jenis kelamin, kelompok umur, dan lokasi
5.5 Menjamin partisipasi penuh dan efektif, dan kesempatan yang sama bagi perempuan untuk memimpin di semua tingkat pengambilan keputusan dalam kehidupan politik, ekonomi, dan masyarakat.	5.5.1* Proporsi kursi yang diduduki perempuan di parlemen tingkat pusat, parlemen daerah dan pemerintah daerah
	5.5.2* Proporsi perempuan yang berada di posisi managerial.
5.6 Menjamin akses universal terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, dan hak reproduksi seperti yang telah disepakati sesuai dengan <i>Programme of Action of the International Conference on Population and Development and the Beijing Platform</i> serta dokumen-	5.6.1* Proporsi perempuan umur 15-49 tahun yang membuat keputusan sendiri terkait hubungan seksual, penggunaan kontrasepsi, dan layanan kesehatan reproduksi
	5.6.1.(a) Unmet need KB (Kebutuhan Keluarga Berencana/KB yang tidak terpenuhi)

Target	Indikator
dokumen hasil revidi dari konferensi-konferensi tersebut.	5.6.1.(b) Pengetahuan dan pemahaman Pasangan Usia Subur (PUS) tentang metode kontrasepsi modern.
	5.6.2* Undang-undang atau Peraturan Pemerintah (PP) yang menjamin perempuan umur 15-49 tahun untuk mendapatkan pelayanan, informasi dan pendidikan terkait kesehatan seksual dan reproduksi.
5.a Melakukan reformasi untuk memberi hak yang sama kepada perempuan terhadap sumber daya ekonomi, serta akses terhadap kepemilikan dan kontrol atas tanah dan bentuk kepemilikan lain, jasa keuangan, warisan dan sumber daya alam, sesuai dengan hukum nasional.	5.a.1 (1) Proporsi penduduk yang memiliki hak tanah pertanian; (2) Proporsi perempuan pemilik atau yang memiliki hak lahan pertanian, menurut jenis kepemilikan
	5.a.2 Proporsi negara dengan kerangka hukum (termasuk hukum adat) yang menjamin persamaan hak perempuan untuk kepemilikan tanah dan/ atau hak kontrol.
5.b Meningkatkan penggunaan teknologi yang memungkinkan, khususnya teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan pemberdayaan perempuan.	5.b.1* Proporsi individu yang menguasai/memiliki telepon genggam.
5.c Mengadopsi dan memperkuat kebijakan yang baik dan perundangundangan yang berlaku untuk peningkatan kesetaraan gender dan pemberdayaan kaum perempuan di semua tingkatan.	5.c.1 Ketersediaan system untuk melacak dan membuat alokasi umum untuk kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan
Tujuan Ke-6: Menjamin Ketersediaan serta Pengelolaan Air Bersih dan Sanitasi yang Berkelanjutan Untuk Semua	
6.2 Pada tahun 2030, mencapai akses terhadap sanitasi dan kebersihan yang memadai dan merata bagi semua, dan menghentikan praktik buang air besar di tempat terbuka, memberikan perhatian khusus pada kebutuhan kaum perempuan, serta kelompok masyarakat rentan.	6.2.1.(a) proporsi populasi yang memiliki fasilitas cuci tangan dengan sabun dan air.
	6.2.1.(c) jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
	6.2.1.(d) jumlah desa/kelurahan yang <i>Open Defecation Free</i> (ODF)/ Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS).

BAB 4

BAB IV

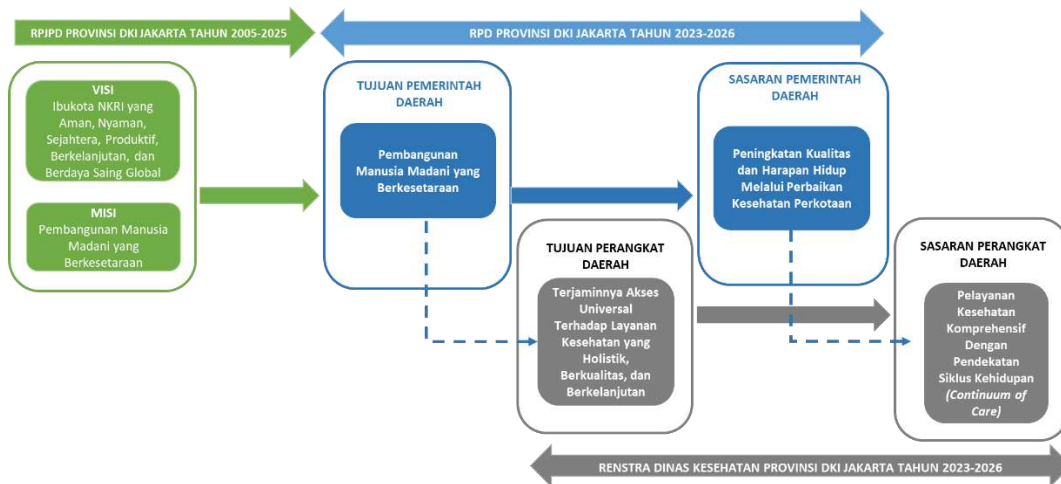
TUJUAN DAN SASARAN

4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Perangkat Daerah

Tujuan dan sasaran jangka menengah perangkat daerah disusun untuk menggambarkan sesuatu yang ingin dicapai dan langkah penjabarannya secara strategis. Tujuan dan sasaran merupakan hasil perumusan capaian strategis yang menunjukkan tingkat kinerja pembangunan tertinggi sebagai dasar penyusunan arsitektur kinerja pembangunan perangkat daerah secara keseluruhan. Dalam hal ini, tujuan dan sasaran perangkat daerah merupakan proses, cara, dan hasil penerjemahan atas Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005-2025, melalui Visi “Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global”. Pemerintah Daerah terus berfokus untuk memperkuat fondasi atas kinerja pembangunan serta terus mendorong peningkatan dan perluasan jangkauan atas sasaran dan kualitas pelayanan publik, termasuk urusan kesehatan yang tertuang dalam dalam Misi ke-3 “Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya”.

Misi tersebut, diterjemahkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta ke dalam tujuan perangkat daerah, yang juga relevan dan konsisten terhadap Tujuan Jangka Menengah Provinsi DKI Jakarta yang ditetapkan dalam RPD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026. Agar dapat mencapai Misi Ke-3, Provinsi DKI Jakarta menterjemahkan ke dalam tujuan pemerintah daerah yaitu “Pembangunan Manusia Madani yang Berkesetaraan”.

Gambar 4.1 Hubungan Tujuan dan Sasaran Pada RPD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026 dengan Tujuan dan Sasaran Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023 – 2026



Penjabarkan visi dan misi pembangunan Jangka Menengah Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023-2026 melalui Tujuan perangkat daerah (*impact*) pembangunan kesehatan tersebut akan dinilai melalui indikator “Cakupan Kesehatan Semesta / *Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)*”, yang kemudian dirumuskan ke dalam sasaran perangkat daerah sebagai sebuah rumusan kondisi yang dapat menggambarkan bagaimana sebuah tujuan akan tercapai. Sasaran tersebut akan dinilai secara terukur dan berkala melalui indikator “Persentase Jenis layanan dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) Urusan Kesehatan dengan Indeks Pencapaian SPM (IP SPM) berkategori tuntas” sebagai standar yang digunakan untuk mengevaluasi kinerja pemerintah sebagai salah satu keberhasilan atas kinerja pelayanan publik sektor kesehatan.

Cakupan Kesehatan Semesta / *Universal Health Coverage Service Coverage Index (UHC SCI)*” merupakan pengejawantahan atas keberhasilan pembangunan kesehatan yang merepresentasikan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan juga sebagai salah satu indikator utama dalam kerangka indikator global Sustainable Development

Goals (SDG's) 2030 tujuan 3 : menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia pada poin 3.8.1 yang mengamankan pencapaian cakupan pelayanan kesehatan semesta, perlindungan finansial, akses terhadap pelayanan kesehatan esensial secara aman, efektif, berkualitas dan terjangkau termasuk obat-obatan dan vaksinasi bagi semua. Dalam penjabarannya, indikator ini dibagi kedalam kedalam 4 kategori utama dengan 14 Indikator layanan esensial mencakup:

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
 - a. Cakupan Keluarga Berencana (KB)
 - b. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan/*Antenatal Care* (ANC)
 - c. Cakupan imunisasi
 - d. Cakupan penanganan pneumonia/diare pada anak
2. Penanggulangan Penyakit Menular
 - a. Cakupan penanganan Tuberkulosis
 - b. Cakupan penanggulangan HIV
 - c. Aksesibilitas sanitasi yang laik (aspek lingkungan)
3. Pencegahan dan Penemuan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular
 - a. Pengukuran tekanan darah
 - b. Pengukuran kadar gula darah
 - c. Skrining kanker serviks
 - d. Insidensi merokok
4. Peningkatan Kapasitas dan Akses terhadap Pelayanan Kesehatan
 - a. Akses pelayanan kesehatan rujukan
 - b. Rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk
 - c. Pemenuhan obat-obatan esensial

Indikator ini yang dapat memberikan gambaran yang cukup komprehensif dari berbagai perspektif atas pencapaian tujuan prioritas pembangunan bidang kesehatan di Provinsi DKI Jakarta. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi salah satu

indikator yang menentukan derajat kesehatan masyarakat. Permasalahan kematian dan kesakitan ibu dan anak masih menjadi salah satu permasalahan utama, baik dalam hal menekan jumlah kematian seminimal mungkin hingga mencegah terjadinya lonjakan kasus kesakitan Ibu dan Anak.

Keberhasilan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak akan menuntut perbaikan berbagai aspek pendukung pelayanan itu sendiri seperti bagaimana peningkatan jangkauan pelayanan kepada masyarakat, peran aktif UKBM seperti Polindes di setiap kelurahan, kesiapan Puskesmas untuk penanganan kegawatdaruratan pada kasus obstetri dan neonatal (PONED), serta kesiapan pemberdayaan RS sebagai sarana rujukan dalam penanganan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal (PONEK). Selain itu kelompok Ibu dan Anak merupakan sasaran sangat potensial dan penting dalam lingkaran siklus kehidupan untuk menjadikan individu yang sehat dan produktif. Perbaikan aspek pelayanan pada program ini diharapkan akan sejalan dengan perbaikan kualitas kesehatan masyarakat dan menurunkan angka kesakitan dan kematian di Provinsi DKI Jakarta.

Sebagai hasil dari pembangunan kesehatan di DKI Jakarta dalam 5 tahun terakhir ini, umur harapan hidup penduduk (UHH) Provinsi DKI Jakarta telah meningkat dari 72,55 pada tahun 2017 menjadi 73,01 pada tahun 2021 (BPS). Kondisi ini ditambah dengan keberhasilan dalam menurunkan angka kesakitan atau morbiditas berbagai penyakit menular membuat DKI Jakarta mengalami transisi demografi dan transisi epidemiologi. Namun, hingga saat ini, pola kesakitan menunjukkan bahwa Provinsi DKI Jakarta mengalami *double burden of disease* dimana angka kesakitan penyakit menular terutama kasus Tuberkulosis dan HIV masih merupakan tantangan dan penyakit tidak menular mengalami peningkatan ditambah dengan ancaman penyakit infeksi baru yang berpotensi menimbulkan wabah.

Insidens Penyakit Tidak Menular (PTM) mengalami eskalasi dalam beberapa waktu kebelakang yang mendorong Penyakit tidak menular, secara global, mendapat perhatian serius dengan masuknya penyakit tidak

menular sebagai salah satu target dalam Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 dan menjadi perhatian penting bagi pembangunan kesehatan perkotaan seperti Provinsi DKI Jakarta. Hal ini didasari pada fakta bahwa karakteristik masyarakat perkotaan memiliki kecenderungan terhadap perubahan gaya hidup yang secara langsung maupun tidak langsung dapat meningkatkan resiko kesakitan, seperti meningkatnya prevalensi obesitas, kanker, penyakit jantung, diabetes, gangguan indera dan fungsional, serta penyakit kronis lainnya.

Permasalahan lainnya adalah Penanganan penyakit tidak menular memerlukan waktu yang lama dan teknologi yang mahal, berakibat pada naiknya beban ekonomi. Selain itu, penanganan PTM perlu memperhatikan aspek *social determinant of health*, khususnya faktor resiko terkait perilaku dan lingkungan serta dibutuhkan keterlibatan serius multi sektoral.

Dan terakhir, peningkatan kapasitas dan akses pelayanan kesehatan menjadi salah satu poin utama dalam mengukur bahwa setiap warga negara dalam suatu populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, bermutu dan dengan biaya terjangkau. Akses pelayanan memiliki dua dimensi penting, yakni akses pelayanan kesehatan yang adil dan bermutu bagi setiap warga, dan perlindungan risiko finansial atas pemanfaat barang dan jasa pelayanan kesehatan.

Rumusan tujuan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta berupaya untuk sejalan dengan komitmen nasional dalam upaya mensukseskan Program Indonesia Sehat. Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional. Pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat. Pilar penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara komprehensif, yang dilaksanakan melalui metode *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko dengan

pendekatan optimalisasi upaya promotif dan preventif melalui perbaikan kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.

Tabel 4.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026

No	Tujuan /Sasaran Khusus		Indikator Tujuan/Sasaran	Target Kinerja Tujuan/Sasaran Tahun			
				2023	2024	2025	2026
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>	70,00	71,00	73,00	75,00
	1.1	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	100,00	100,00	100,00	100,00

The background is a solid blue color with various abstract geometric elements. In the top left, there are several overlapping hexagons in different shades of blue. In the top right, there are concentric circular lines. In the bottom right, there are more hexagons, some solid and some outlined. In the bottom center, there are concentric hexagonal outlines. On the left and right sides, there are wavy, line-like patterns that resemble liquid or smoke.

BAB 5

BAB V

STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

Strategi dan arah kebijakan merupakan suatu bentuk konkrit dari usaha pelaksanaan perencanaan pembangunan yang memberikan arahan dan panduan kepada pemerintah daerah dan perangkat daerah agar lebih optimal dalam menentukan dan mencapai tujuan. Strategi dan arah kebijakan urusan kesehatan yang tertuang dalam RPD Provinsi DKI Jakarta 2023–2026 menjadi dasar untuk penetapan pernyataan strategi dan arah kebijakan yang lebih khusus agar dapat menjawab semua permasalahan dan isu-isu strategis terkait urusan kesehatan di Provinsi DKI Jakarta. Keduanya dijabarkan menjadi strategi khusus dan arah kebijakan khusus Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dalam perencanaan program dan kegiatan Tahun 2023–2026.

Tabel 5.1 Tujuan, Sasaran, Strategi, dan Arah Kebijakan Jangka Menengah Pelayanan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026

VISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global				
MISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya				
Tujuan Perangkat Daerah		Sasaran Perangkat Daerah		Strategi		Arah Kebijakan	
1		2		3		4	
1	Meningkatnya Akses Univesal Terhadap Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkualitas, dan Berkelanjutan	1.1	Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif Dengan Pendekatan Siklus Kehidupan (<i>Continuum of Care</i>)	1.1.a	Implementasi Transformasi Pelayanan Kesehatan yang Adaptif dan Terintegrasi dengan Memfokuskan Pada Standarisasi Fasilitas	1.1.a.1	Melakukan optimalisasi upaya perencanaan, pencapaian, dan pengendalian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan dengan meningkatkan kolaborasi dan kemitraan lintas sektor

VISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global				
MISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya				
Tujuan Perangkat Daerah		Sasaran Perangkat Daerah		Strategi		Arah Kebijakan	
1		2		3		4	
					Kesehatan, Transformasi Organisasi, Inovasi Layanan, Peningkatan Kapasitas Kegawatdaruratan Klinis dan Komunitas, Digitalisasi dan Peningkatan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kerangka <i>Urban Health</i>	1.1.a.2	Mengintegrasikan dan sinkronisasi Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK)
						1.1.a.3	Memperluas Jejaring Layanan Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak
						1.1.a.4	Memperkuat pelayanan kesehatan mental, terutama bagi masyarakat terdampak Kejadian Luar Biasa (KLB)
						1.1.a.5	Mengembangkan fasilitas dan meningkatkan standarisasi pelayanan laboratorium kesehatan
						1.1.a.6	Mengembangkan Rumah Sakit Tujuan wisata dan konsep pelayanan UKP dan UKM terintegrasi dalam struktur kawasan
						1.1.a.7	Mengembangkan fasilitas UKP dan UKM dengan konsep <i>green building</i>
						1.1.a.8	Mendorong Upaya pelayanan kesehatan perorangan dan rujukan melalui pengembangan layanan kesehatan unggulan Rumah Sakit Daerah
						1.1.a.9	Meningkatkan kapasitas tempat tidur NICU/PICU/ICU Rumah Sakit Daerah

VISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global			
MISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya			
Tujuan Perangkat Daerah		Sasaran Perangkat Daerah		Strategi		Arah Kebijakan
1		2		3		4
						1.1.a.10 Pemodelan dan Jejaring UKBM, UKM dan UKP di Komplek Hunian Vertikal
						1.1.a.11 Memperkuat fungsi Puskesmas dan Jaringan Puskesmas serta penguatan koordinasi dan komunikasi bersama jejaring pelayanan kesehatan primer lainnya
						1.1.a.12 Digitalisasi sistem informasi krisis kesehatan dan Pengelolaan Krisis Kesehatan terintegrasi
						1.1.a.13 Menjadikan AGD sebagai Pusat Pengendalian Krisis Kesehatan
						1.1.a.14 Menyusun grand design tata kelola pelayanan kesehatan perkotaan
						1.1.a.15 Standarisasi pusat pelatihan kesehatan daerah sebagai pusat pengembangan kompetensi bidang kesehatan
						1.1.a.16 Memperkuat surveilans terintegrasi berbasis masyarakat (SBM) serta penguatan jejaringnya terhadap wilayah aglomerasi

VISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global			
MISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya			
Tujuan Perangkat Daerah		Sasaran Perangkat Daerah		Strategi		Arah Kebijakan
1		2		3		4
						1.1.a.17 Mengampanyekan dan melaksanakan kegiatan-kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) bersama partisipasi aktif dan kemitraan lintas sektor
						1.1.a.18 Melaksanakan pendampingan dan kampanye adaptasi penerapan PHBS di masa Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit Menular di 5 Tatanan Kehidupan
						1.1.a.19 Melakukan Penguatan Layanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
						1.1.a.20 Meningkatkan upaya deteksi dini dan intervensi Penyakit Tidak Menular secara terpadu
						1.1.a.21 Melaksanakan Penanggulangan Masalah Gizi Masyarakat dengan pendekatan intervensi gizi sensitif dan spesifik di seluruh tatanan
						1.1.a.22 Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak
						1.1.a.23 Melaksanakan penguatan pada aspek edukasi dalam upaya penanggulangan gizi buruk, stunting, ASI eksklusif, dan pola konsumsi gizi seimbang

VISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global				
MISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya				
Tujuan Perangkat Daerah		Sasaran Perangkat Daerah		Strategi		Arah Kebijakan	
1		2		3		4	
						1.1.a.24	Melaksanakan Penyuluhan dan promosi kesehatan pra-bencana di daerah-daerah potensial bencana
						1.1.a.25	Melaksanakan Penguatan dan integrasi jejaring SPGDT fasilitas pelayanan kesehatan serta penguatan algoritma kegawatdaruratan pra-hospital
						1.1.a.26	Menambah kendaraan operasional kegawatdaruratan dalam rangka penguatan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
						1.1.a.27	Merealokasi sumber daya kesehatan esensial dan prioritas dalam upaya pemulihan kesehatan masyarakat pasca Kejadian Luar Biasa (KLB)
						1.1.a.28	Mendorong partisipasi dan keterlibatan lintas sektor dalam upaya pengawasan dan pengendalian kesehatan lingkungan
						1.1.a.29	Melaksanakan pengawasan ketat dan pengelolaan Limbah medis fasilitas pelayanan kesehatan yang aman dan ramah lingkungan

VISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global				
MISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya				
Tujuan Perangkat Daerah		Sasaran Perangkat Daerah		Strategi		Arah Kebijakan	
1		2		3		4	
						1.1.a.30	Optimalisasi upaya-upaya dalam rangka pendeklarasian pilar-pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
						1.1.a.31	Meningkatkan cakupan dan perluasan manfaat pembiayaan jaminan kesehatan bagi Penduduk Provinsi DKI Jakarta dan lainnya yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku melalui skema pembiayaan premi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan jaminan Kesehatan di luar kuota BPJS.
						1.1.a.32	Meningkatkan ketahanan sistem kesehatan terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB) melalui optimalisasi peran stakeholder dan lintas sektor
						1.1.a.33	Implementasi dan pengembangan Sistem Informasi Kesehatan (SIK) terintegrasi dan Real Time
						1.1.a.34	Kewajiban standarisasi fasilitas dan pendukung layanan kesehatan konvensional (FKTP, FKRTL, Apotek, PAK, Produsen PKRT) serta tradisional dan/atau komplementer (Penyehat Tradisional)

VISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global				
MISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya				
Tujuan Perangkat Daerah		Sasaran Perangkat Daerah		Strategi		Arah Kebijakan	
1		2		3		4	
							sesuai standar yang berlaku
				1.1.b	Membangun Kepercayaan dan Pengalaman Terbaik bagi Penerima Layanan melalui Pemenuhan dan Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Optimalisasi Implementasi <i>Hospitality</i> .	1.1.b.1	Pendataan, perencanaan, dan pemenuhan kebutuhan serta distribusi tenaga kesehatan berdasarkan Analisa Jabatan dan Analisa Beban Kerja berbasis teknologi informasi terintegrasi
						1.1.b.2	Mengembangkan kapasitas dan kompetensi tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan terakreditasi sesuai ketentuan yang berlaku
						1.1.b.3	Melaksanakan pemenuhan dan standarisasi tenaga penunjang kesehatan (pendidikan rumpun ekonomi, sosial dan humaniora, dsb) di tatanan manajemen kesehatan untuk mendukung penguatan tata kelola kesehatan
						1.1.b.4	Optimalisasi penerapan <i>hospitality</i> pelayanan kesehatan
				1.1.c	Pemenuhan dan Peningkatan Kualitas Produk Sediaan Farmasi dan Alat	1.1.c.1	Memperkuat sistem logistik farmasi real time berbasis elektronik sampai dengan level Puskesmas

VISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global				
MISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya				
Tujuan Perangkat Daerah		Sasaran Perangkat Daerah		Strategi		Arah Kebijakan	
1		2		3		4	
					Kesehatan, serta Pengawasan Keamanan Makanan dan Minuman	1.1.c.2	Memenuhi kebutuhan obat esensial dan mutu vaksin dengan menjaga kualitas rantai dingin
						1.1.c.3	Meningkatkan cakupan pengawasan perizinan berusaha dan/atau sertifikasi pada industri kefarmasian, Penyalur Alat Kesehatan (PAK), Perusahaan Rumah Tangga (PRT), dan keamanan pangan pada Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP)
						1.1.c.4	Melaksanakan pengawasan berkala Tempat-Tempat Umum (TTU) dan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM)
						1.1.c.5	Pemenuhan alat kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sejalan dengan rencana pengembangan layanan
				1.1.d	Penguatan UKBM dan Keterlibatan Aktif Masyarakat melalui Peningkatan Kuantitas dan Kualitas Kader Kesehatan, Advokasi dan Aksi Lintas Sektoral	1.1.d.1	Merevitalisasi dan pemodelan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)
						1.1.d.2	Membentuk <i>Agent of Change</i> Perubahan Perilaku Hidup Sehat di setiap Kecamatan
						1.1.d.3	Membina dan menyusun penyegaran konsep perekrutan kader UKBM

VISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global				
MISI RPJPD PROVINSI DKI JAKARTA 2005-2025		:	Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya				
Tujuan Perangkat Daerah		Sasaran Perangkat Daerah		Strategi		Arah Kebijakan	
1		2		3		4	
						1.1.d.4	Membentuk kelembagaan kader serta pelibatan dalam upaya promosi dan advokasi bersama pemerintah dan lintas sektor terkait
				1.1.e	Peningkatan efisiensi dan efektivitas perencanaan dan Anggaran serta pengelolaan Manajemen dan Administrasi Pemerintahan	1.1.e.1	Sinkronisasi perencanaan dan pengembangan kebijakan kesehatan
						1.1.e.2	Mengevaluasi dan mengoptimalkan kinerja dan tatakelola BLUD
						1.1.e.3	Meningkatkan efisiensi dan efektivitas perencanaan berbasis kebutuhan, penatausahaan serta pelayanan kantor

The background is a solid blue color with various abstract geometric elements. In the top left, there are several overlapping hexagons in different shades of blue. On the right side, there are wavy, concentric lines that resemble a ripple effect. In the bottom right corner, there are more hexagons, some of which are outlined in white. The overall design is modern and clean.

BAB 6

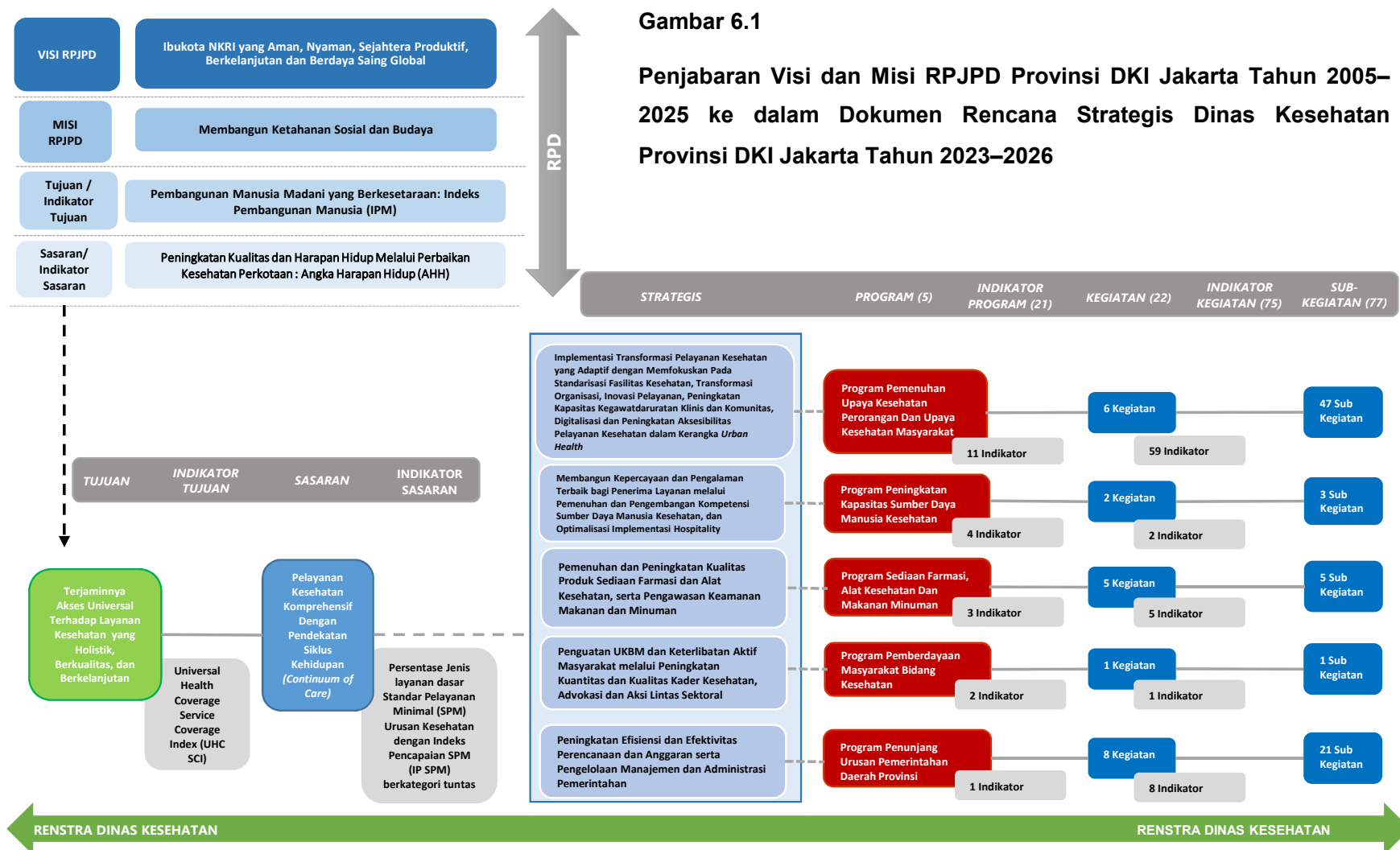
BAB VI

RENCANA PROGRAM DAN KEGIATAN SERTA PENDANAAN

Rencana program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta berisi program dan kegiatan untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi pembangunan jangka menengah, maupun untuk pemenuhan layanan Perangkat Daerah Dinas Kesehatan dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah. Pagu indikatif sebagai wujud kebutuhan pendanaan adalah jumlah dana indikatif yang tersedia untuk penyusunan program dan kegiatan. Program dan kegiatan yang telah disertai kebutuhan pendanaan (pagu indikatif) selanjutnya dijadikan sebagai acuan perencanaan jangka menengah Pemerintah Daerah, termasuk dalam penjabarannya atas kegiatan beserta kebutuhan pendanaannya sebagai acuan dalam penyusunan perencanaan tahunan.

Mengacu pada Visi dan Misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi DKI Jakarta Tahun 2005–2025, serta tujuan, sasaran dan strategi yang mendukung tercapainya Visi dan Misi tersebut, maka program–program pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang disusun kurun waktu Tahunan 2023–2026 adalah sebagai berikut :

1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
3. Program Sediaan Framasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman
4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
5. Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi



Penyusunan Nomenklatur Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta untuk periode 2023-2026 merujuk pada nomenklatur yang terdapat dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan dan Pembangunan Daerah, dan 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.

Terdapat 5 (lima) program dengan 21 Indikator program yang dirumuskan pada Rencana Strategi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026. Program-program tersebut kemudian dijabarkan kedalam 22 kegiatan prioritas dengan 75 indikator kinerja kegiatan di dalamnya dan 77 sub kegiatan beserta masing-masing indikator kinerja sub kegiatan.

Tabel 6.1 Rencana Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan serta Pendanaan Indikatif Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
URUSAN/UNSUR	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUR	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp
					Visi RPJPD Tahun 2005-2025	: Ibukota NKRI yang Aman, Nyaman, Sejahtera, Produktif, Berkelanjutan, dan Berdaya Saing Global															
					Misi RPJPD Tahun 2005-2025	: Membangun Ketahanan Sosial dan Budaya															
					Tujuan Provinsi DKI Jakarta	: Pembangunan Manusia Madani yang Berkesetaraan															
					Sasaran Provinsi DKI Jakarta	: Peningkatan Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan															
					Tujuan Dinkes Provinsi DKI Jakarta	: Terjaminnya Akses Universal Terhadap Layanan Kesehatan yang Holistik, Berkualitas, dan Berkelanjutan															
					Sasaran Dinkes Provinsi DKI Jakarta	: Pelayanan Kesehatan Komprehensif Dengan Pendekatan Siklus Kehidupan (Continuum of Care)															
					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan/Sub Kegiatan															
1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	: Persentase Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi																
					: 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)																
					: 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)																
1	02	02	101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	: Persentase Kelengkapan Dokumen Persiapan Pelaksanaan Pembangunan dan/atau Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya																
					: Persentase Dokumen Kajian dan/atau Evaluasi Kebutuhan Pengembangan Layanan Rumah Sakit yang disusun																
					: Persentase Dokumen Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta																
					: Persentase Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik yang Terpelihara Sesuai Ketentuan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta																
					: Persentase keluarga cakupan pelaksanaan PIS-PK																
1	02	02	101	01	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	2021	NA	Unit	3,00	18.553.147.651	10,00	820.471.804.783	7,00	905.126.533.504	6,00	1.449.017.696.784	Penjumlahan 4 Tahun	24,00	3.193.169.182.722	Subbagian Sarana dan Prasarana Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
URUSAN/UNSUR	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUR	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra				
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp	
1	02	02	101	02	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	2021	NA	Unit	2,00	9.021.125.297	2,00	149.444.137.881	1,00	41.757.650.240	1,00	84.339.299.488	Penjumlahan 4 Tahun	6,00	284.562.212.906	Subbagian Sarana dan Prasarana	
1	02	02	101	03	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	2021	NA	Unit	32,00	27.784.844.212	32,00	204.001.966.521	32,00	66.839.058.307	32,00	15.366.551.530	Tahun Terakhir	32,00	313.992.420.570	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan	
1	02	02	101	08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	2021	NA	Unit	2,00	1.403.019.608	2,00	2.970.412.163	2,00	1.719.922.021	2,00	1.814.345.368	Tahun Terakhir	2,00	7.907.699.160	Subbagian Sarana dan Prasarana	
1	02	02	101	09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	2021	0,00	Unit	32,00	2.308.872.332	32,00	3.673.042.000	32,00	48.010.448.249	32,00	656.670.000	Tahun Terakhir	32,00	54.649.032.581	Subbagian Sarana dan Prasarana	
1	02	02	101	10	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	2021	5.072	Unit	5.103,00	296.083.370.611	3.714,00	222.743.386.092	4.370,00	145.112.142.335	3.193,00	226.020.884.022	Penjumlahan 4 Tahun	16.380,00	889.959.783.060	Seksi Alat Kesehatan	
1	02	02	101	17	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	2021	7.392	Unit	36.564,00	16.934.446.146	38.133,00	29.114.116.889	40.155,00	49.282.413.492	42.221,00	57.948.507.742	Penjumlahan 4 Tahun	157.073,00	153.279.484.269	Seksi Alat Kesehatan	
1	02	02	101	24	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	2021	NA	Keluarga	1.890.957	74.660.000	2.040.957	107.660.000	2.190.957	113.970.000	2.333.781	119.400.000	Tahun Terakhir	2.333.781	415.690.000	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional	

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan											Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
URUSAN/UNSUR	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUR	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra					
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp			
Kegiatan/Sub Kegiatan					Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan																		
1	02	02	201		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	:	Persentase Kelengkapan Dokumen Persiapan Pelaksanaan Pembangunan dan/atau Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota																
						:	Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Standar																
						:	Persentase Bahan Habis Pakai yang Tersedia Sesuai Ketentuan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta																
						:																	
1	02	02	201	02	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	2021	12,00	Unit	29,00	331.448.337.500	36,00	445.019.890.106	40,00	499.930.322.098	30,00	401.914.458.496	Penjumlahan 4 Tahun	135,00	1.678.313.008.200	Subbagian Sarana dan Prasarana		
1	02	02	201	04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	2021	NA	Unit	1,00	498.256.800	2,00	5.553.303.360	2,00	5.603.333.120	1,00	5.100.587.520	Penjumlahan 4 Tahun	6,00	16.755.480.800	Subbagian Sarana dan Prasarana		
1	02	02	201	09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	2021	44,00	Unit	44,00	12.822.779.489	44,00	10.746.346.939	44,00	11.122.431.365	44,00	11.660.887.434	Tahun Terakhir	44,00	46.352.445.227	Subbagian Sarana dan Prasarana		
1	02	02	201	11	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	2021	NA	Unit	3,00	600.000.000	3,00	600.000.000	3,00	600.000.000	3,00	600.000.000	Tahun Terakhir	3,00	2.400.000.000	Subbagian Sarana dan Prasarana		
1	02	02	201	16	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang disediakan	2021	355,00	Paket	355,00	37.077.677.708	359,00	44.366.848.437	362,00	62.261.200.583	366,00	65.475.968.694	Tahun Terakhir	366,00	209.181.695.422	Seksi Kefarmasian		
1	02	02	201	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	2021	NA	Paket	1,00	271.583.293.814	1,00	320.035.383.363	1,00	369.032.911.611	1,00	411.251.365.463	Tahun Terakhir	1,00	1.371.902.954.251	Seksi Alat Kesehatan		

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
URUSAN/UNSUR	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUR	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra				
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp	
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan																
1	02	02	102		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	: Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar : Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar : Persentase Tim Respon Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Terbentuk dan Beroperasional : Jumlah Rumah Sakit Daerah yang Terintegrasi dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) : Jumlah Puskesmas Kecamatan Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Sesuai Standar : Jumlah Kecamatan yang Memiliki Kelompok Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga (Asman TOGA) : Persentase Tindak Lanjut atas Hasil Umpan Balik Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular : Persentase Jemaah Haji yang Dilakukan Pengukuran Kebugaran : Persentase Orang yang Dilakukan Penapisan Kesehatan Jiwa dengan Aplikasi e-Jiwa : Persentase Premi/Iuran BPJS Kesehatan bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah (PD Pemda) Dibayarkan sesuai hasil rekonsiliasi data : Persentase Kematian Di Luar Rumah Sakit yang Dilakukan Autopsi Verbal : Persentase Tindak Lanjut atas Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan : Persentase Spesimen Dilakukan Pemeriksaan pada Terduga Kasus Penyakit Potensial Wabah yang Ditemukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan : Persentase Pelaksanaan Penelitian Sesuai Standar : Persentase Puskesmas Kecamatan dan Rumah Sakit Daerah (RSD) yang Memiliki Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar : Persentase Penerapan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di SKPD/UKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta : Persentase Penduduk Usia Produktif dan Lanjut Usia yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan : Persentase Kasus Gizi Buruk (Upaya Pencegahan Stunting) Ditindaklanjuti : Persentase Rumah Susun yang Mendapatkan Akses Pelayanan UKM, UKBM dan UKP Terpadu : Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Penanganan Malnutrisi Terpadu : Jumlah Kelurahan yang Memanfaatkan Aplikasi SmartDB dalam Pengendalian Vektor Dengue : Jumlah Penyediaan Klinik Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan : Jumlah Puskesmas Kecamatan yang Membina Agent of Change (AoC) : Jumlah Laboratorium Kesehatan Daerah Sebagai Laboratorium Rujukan Pemeriksaan Sampel Campak dan Rubella Tingkat Provinsi : Persentase Cakupan Surveilans Aktif Rumah Sakit : Jumlah Rumah Sakit Daerah Tujuan Wisata Medis : Jumlah Rumah Sakit Daerah yang dilakukan Peningkatan Kelas Rumah Sakit atau Perubahan Jenis Rumah Sakit																
1	02	02	102	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	2021	NA	Orang	13.000,00	14.823.374.000	14.000,00	14.914.596.800	15.000,00	15.040.053.380	16.000,00	15.204.258.618	Tahun Terakhir	16.000,00	59.982.282.798	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan	
1	02	02	102	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan KesehatanSesuai Standar	2021	NA	Orang	160,00	40.959.144.203	176,00	15.902.715.121	192,00	11.961.392.241	208,00	11.030.342.185	Tahun Terakhir	208,00	79.853.593.750	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan	

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
URUSAN/UNSUR	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUR	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra				
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp	
1	02	02	102	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	2021	NA	Dokumen	4,00	17.417.904.508	4,00	17.762.924.855	4,00	17.874.918.956	4,00	18.462.098.776	Penjumlahan 4 Tahun	16,00	71.517.847.095	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat	
1	02	02	102	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	2021	NA	Dokumen	4,00	216.926.000	4,00	316.868.600	4,00	365.399.460	4,00	420.614.406	Penjumlahan 4 Tahun	16,00	1.319.808.466	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga	
1	02	02	102	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	2021	NA	Dokumen	4,00	3.210.460.217	4,00	2.705.089.800	4,00	2.736.950.200	4,00	2.800.356.640	Penjumlahan 4 Tahun	16,00	11.452.856.857	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga	
1	02	02	102	09	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	2021	NA	Dokumen	4,00	535.114.700	4,00	580.038.084	4,00	577.996.474	4,00	743.417.641	Penjumlahan 4 Tahun	16,00	2.436.566.899	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat	
1	02	02	102	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	2021	NA	Dokumen	2,00	325.515.000	2,00	326.384.500	2,00	329.229.600	2,00	330.274.560	Penjumlahan 4 Tahun	8,00	1.311.403.660	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional	
1	02	02	102	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	2021	NA	Dokumen	22,00	3.439.978.576	22,00	3.788.602.584	22,00	4.020.732.770	22,00	4.456.825.869	Penjumlahan 4 Tahun	88,00	15.706.139.799	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi	
1	02	02	102	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	2021	NA	Dokumen	1,00	64.347.000	1,00	66.174.200	1,00	68.084.120	1,00	70.085.032	Penjumlahan 4 Tahun	4,00	268.690.352	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi	

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
URUSAN/UNSUR	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUR	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra				
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp	
1	02	02	102	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	2021	NA	Dokumen	4,00	77.065.120	4,00	142.632.781	4,00	79.601.097	4,00	80.186.491	Penjumlahan 4 Tahun	16,00	379.485.489	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya	
1	02	02	102	16	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	2021	NA	Dokumen	4,00	2.375.153.196.800	4,00	2.405.992.603.200	4,00	2.447.023.851.200	4,00	2.478.246.093.600	Penjumlahan 4 Tahun	16,00	9.706.415.744.800	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan	
1	02	02	102	17	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	2021	NA	Dokumen	2,00	9.397.622.118	2,00	9.447.857.118	2,00	9.491.449.118	2,00	9.543.095.818	Penjumlahan 4 Tahun	8,00	37.880.024.172	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi	
1	02	02	102	19	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	2021	NA	Dokumen	1,00	47.025.000	1,00	47.025.000	1,00	47.850.000	1,00	47.850.000	Penjumlahan 4 Tahun	4,00	189.750.000	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional	
1	02	02	102	23	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah <i>Public Safety Center</i> (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	2021	1,00	Unit	1,00	3.319.837.168	1,00	3.616.766.569	1,00	3.917.353.636	1,00	4.222.908.759	Tahun Terakhir	1,00	15.076.866.132	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan	
1	02	02	102	25	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	2021	NA	Paket	2,00	30.213.616.724	2,00	29.960.176.849	2,00	30.197.690.296	2,00	30.423.102.447	Tahun Terakhir	2,00	120.794.586.316	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi	
1	02	02	102	28	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Jumlah Dokumen Pengelolaan Penelitian Kesehatan	2021	1,00	Dokumen	1,00	36.600.000	1,00	48.800.000	1,00	48.800.000	1,00	48.800.000	Tahun Terakhir	4,00	183.000.000	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
URUSAN/UNSUB	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUB	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Kegiatan/Sub Kegiatan					Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
1	02	02	202		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	: Persentase Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Penapisan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
URUSAN/UNSUB	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUB	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp
1	02	02	202	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	2021	669.256	Orang	685.696	1.220.135.000	685.696	1.266.618.500	685.696	1.310.055.650	685.696	1.348.618.215	Tahun Terakhir	685.696	5.145.427.365	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	2021	1.616.133	Orang	1.792.705	1.019.813.000	1.860.831	1.050.926.600	1.928.957	1.179.034.900	1.997.082	1.207.967.370	Tahun Terakhir	1.997.082	4.457.741.870	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	2021	7.479.634	Orang	7.629.227	5.833.814.760	7.781.811	6.616.610.450	7.937.447	7.233.161.121	8.096.196	7.817.284.595	Tahun Terakhir	8.096.196	27.500.870.926	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	2021	925.963	Orang	998.691	5.390.271.655	1.026.337	6.045.674.555	1.053.982	6.623.209.045	1.081.628	7.264.387.384	Tahun Terakhir	1.081.628	25.323.542.639	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	2021	861.809	Orang	879.045	48.410.960	896.626	49.568.824	914.559	52.702.935	932.850	54.330.829	Tahun Terakhir	932.850	205.013.548	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	2021	289.506	Orang	295.296	272.300.160	301.202	282.328.437	307.226	289.197.776	313.371	296.741.675	Tahun Terakhir	313.371	1.140.568.048	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	2021	17.650	Orang	18.261	155.187.120	18.615	172.702.500	18.989	196.262.379	19.168	230.139.118	Tahun Terakhir	19.168	754.291.117	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	2021	105.173	Orang	107.032	1.064.748.200	107.974	1.164.535.140	108.924	1.226.245.774	109.883	1.288.975.671	Tahun Terakhir	109.883	4.744.504.785	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
URUSAN/UNSUB	BIDANG URUSAN/BIDANG UNSUB	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp
1	02	02	202	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	2021	436.224	Orang	443.935	429.703.000	447.842	484.822.000	451.783	617.851.400	455.759	655.993.240	Tahun Terakhir	455.759	2.188.369.640	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1	02	02	202	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	2021	NA	Dokumen	4,00	4.707.085.000	4,00	6.115.571.880	4,00	6.172.214.980	4,00	6.234.512.390	Penjumlahan 4 Tahun	16,00	23.229.384.250	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	2021	82,00	Unit	82,00	1.643.067.760	83,00	1.697.767.760	83,00	1.663.603.860	83,00	1.662.691.860	Tahun Terakhir	83,00	6.667.131.240	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan															
1	02	02	103		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	: Persentase Data dan Informasi Kesehatan yang Ditampilkan dalam Dashboard Data Kesehatan Dinas Kesehatan															
1	02	02	103	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	2021	NA	Dokumen	4,00	51.197.532.573	4,00	1.844.410.912	4,00	1.965.086.537	4,00	1.560.915.422	Tahun Terakhir	16,00	56.567.945.444	Seksi Data, Informasi dan Hubungan Masyarakat
1	02	02	103	02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	2021	1,00	Dokumen	1,00	7.676.396.364	1,00	8.635.467.936	1,00	10.983.551.123	1,00	7.725.236.052	Tahun Terakhir	4,00	35.020.651.475	Seksi Data, Informasi dan Hubungan Masyarakat
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan															
1	02	02	104		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	: Persentase Tindak Lanjut atas Temuan Ketidaksesuaian Indikator Nasional Mutu (INM) dalam Tahap Perpanjangan Izin Operasional Fasilitas Kesehatan															
						: Jumlah Sertifikasi/Akreditasi Internasional dan/atau Nasional yang dilaksanakan dan/atau dicapai oleh Laboratorium Kesehatan Milik Pemerintah Daerah															
1	02	02	104	03	Peningkatan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	2021	77,00	Unit	77,00	604.058.785	77,00	607.658.785	77,00	628.898.785	77,00	610.398.785	Tahun Terakhir	77,00	2.451.015.140	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
URUSAN/UNSUB	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUB	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp
					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan/Sub Kegiatan															
					Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	: Persentase Implementasi Hospitality dalam Pelayanan															
						: 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															
1	02	03	102		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya ManusiaKesehatan Tingkat Daerah Provinsi	: Jumlah Dokumen Perencanaan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan															
1	02	03	102	01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	2021	NA	Orang	8.875,00	16.117.028.811	9.497,00	16.861.841.201	9.944,00	10.589,00	17.405.614.441	Penjumlahan 4 Tahun	38.905,00	68.030.891.364	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	
1	02	03	102	02	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	2021	NA	Dokumen	7,00	443.830.980	7,00	465.296.359	7,00	486.698.275	504.240.383	Penjumlahan 4 Tahun	28,00	1.900.065.997	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan															
1	02	03	202		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	: Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Disusun Sesuai Standar															
1	02	03	202	02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	2021	25.406	Orang	25.106	1.541.920.596.428	25.706	1.615.495.923.292	26.306	1.697.094.565.371	1.775.163.956.345	Tahun Terakhir	26.906	6.629.675.041.436	Subbagian Kepegawaian	
					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan/Sub Kegiatan															
1	02	04			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	: Persentase Sarana Kefarmasian yang Memenuhi Standar															
						: 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															

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
URUSAN/UNSUB	BIDANG URUSAN/BIDANG UNSUB	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp
1	02	04	101		Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	: Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang Menindaklanjuti Hasil Pengawasan															
1	02	04	101	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan	2021	NA	Sarana	78 PBF Cabang 40 PAK	156.200.000	88 PBF Cabang 50 PAK	177.500.000	98 PBF Cabang 60 PK	198.800.000	108 PBF Cabang 70 PAK	220.100.000	Tahun Terakhir	108 PBF Cabang 70 PAK	752.600.000	Seksi Kefarmasian Seksi Alat Kesehatan
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan															
1	02	04	201		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko AlatKesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	: Persentase Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Menindaklanjuti Hasil Pengawasan															
1	02	04	201	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	2021	NA	Dokumen	1.050	92.010.000	1.200	104.476.000	1.300	108.778.600	1.400	127.169.460	Penjumlahan 4 Tahun	4.950	432.434.060	Seksi Kefarmasian Seksi Alat Kesehatan
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan															
1	02	04	202		Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	: Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga yang Menindaklanjuti Hasil Pengawasan															
1	02	04	202	02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	2021	NA	Dokumen	25,00	93.975.000	30,00	104.069.000	35,00	114.172.400	40,00	124.286.140	Penjumlahan 4 Tahun	130,00	436.502.540	Seksi Alat Kesehatan

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan												Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
URUSAN/UNSUR	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUR	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023				Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target	Rp			
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan																	
1	02	04	203		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	:	Persentase Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) Berizin yang Dilakukan Tindak Lanjut Pengawasan																
1	02	04	203	01	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		Jumlah Dokumen Hasil 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	2021	NA	Dokumen	250,00	168.404.640	300,00	205.646.640	350,00	169.067.008	400,00	230.132.660	Penjumlahan 4 Tahun	1.300,00	773.250.948	Seksi Kefarmasian	
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan																	
1	02	04	204		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan DepotAir Minum (DAM)	:	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan																
1	02	04	204	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)		Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	2021	NA	Dokumen	4,00	36.608.000	4,00	37.308.800	4,00	38.639.680	4,00	40.003.648	Penjumlahan 4 Tahun	16,00	152.560.128	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga	
					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan/Sub Kegiatan																	
1	02	05			Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	:	Proporsi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Aktif																
						:	UKBM melaksanakan revitalisasi pelayanan																

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
URUSAN/UNSUB	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUB	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra				
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp	
1	02	05	203		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	: Persentase Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang Dilakukan Pendampingan																
1	02	05	203	01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	2021	NA	Dokumen	2,00	250.956.150	2,00	208.491.550	2,00	216.921.290	2,00	227.162.004	Penjumlahan 4 Tahun	8,00	903.530.994	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat	
					Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Program/Kegiatan/Sub Kegiatan																
1	02	01			Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	: Indeks Kepuasan Layanan Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah																
1	02	01	101		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	: Persentase Penyelesaian Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Tepat Waktu																
1	02	01	101	01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	2021	256,00	Dokumen	256,00	1.580.384.658	257,00	72.484.658	257,00	83.184.658	257,00	2.083.184.658	Penjumlahan 4 Tahun	1.027,00	3.819.238.632	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan	
1	02	01	101	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	2021	2,00	Laporan	91,00	130.038.000	91,00	119.838.000	91,00	143.588.000	91,00	119.838.000	Penjumlahan 4 Tahun	364	513.302.000	Seksi Pengendalian dan Evaluasi	
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan																
1	02	01	102		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	: Indeks Kepuasan Layanan Administrasi Keuangan																
1	02	01	102	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji danTunjangan ASN	2021	6.045,00	Orang/ Bulan	5.877,00	3.802.797.427.500	5.727,00	3.897.867.363.188	5.800	3.995.314.047.267	5.650,00	4.095.196.898.449	Tahun Terakhir	5.650,00	15.791.175.736.404	Subbagian Keuangan	

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
URUSAN/UNSUB	BIDANG URUSAN/BIDANG UNSUB	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra				
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp	
1	02	01	102	05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	2021	2,00	Laporan	2,00	15.877.483.606	2,00	26.190.297.550	2	28.808.165.705	2,00	28.808.165.705	Penjumlahan 4 Tahun	8,00	99.684.112.566	Subbagian Keuangan	
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan																
1	02	01	105		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	Indeks Kepuasan Pelayanan Kepegawaian																
1	02	01	105	03	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	2021	NA	Dokumen	2,00	30.860.000	2,00	73.120.000	2,00	30.625.000	2,00	71.240.000	Penjumlahan 4 Tahun	8,00	205.845.000	Subbagian Kepegawaian	
1	02	01	105	05	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	2021	NA	Dokumen	4,00	31.500.000	4,00	31.500.000	4,00	32.400.000	4,00	32.400.000	Penjumlahan 4 Tahun	16,00	127.800.000	Subbagian Kepegawaian	
1	02	01	105	09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	2021	NA	Orang	32,00	58.816.000	44,00	80.872.000	46,00	84.548.000	52,00	95.576.000	Penjumlahan 4 Tahun	174,00	319.812.000	Subbagian Kepegawaian	
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan																
1	02	01	106		Administrasi Umum Perangkat Daerah	Indeks Kepuasan Pelayanan Administrasi Umum																
1	02	01	106	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	2021	NA	Paket	2,00	28.041.859.953	2,00	37.483.428.540	2,00	46.012.885.634	2,00	39.090.036.766	Tahun Terakhir	2,00	150.628.210.893	Subbagian Sarana dan Prasarana	
1	02	01	106	05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	2021	NA	Paket	1,00	235.510.641	1,00	254.916.170	1,00	261.623.982	1,00	300.936.655	Tahun Terakhir	1,00	1.052.987.448	Subbagian Umum	
1	02	01	106	07	Penyediaan Bahan/Material	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	2021	NA	Paket	2,00	25.910.626.392	2,00	25.499.636.103	2,00	26.175.011.406	2,00	27.869.877.995	Tahun Terakhir	2,00	105.455.151.896	Subbagian Sarana dan Prasarana	

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
URUSAN/UNSUB	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUB	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN						Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp
1	02	01	106	08	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	2021	NA	Laporan	2,00	219.125.837	2,00	236.701.892	2,00	256.035.553	2,00	277.302.581	Penjumlahan 4 Tahun	8,00	989.165.863	Subbagian Umum
1	02	01	106	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	2021	NA	Laporan	2,00	269.802.209	2,00	304.002.076	2,00	344.231.475	2,00	391.615.266	Penjumlahan 4 Tahun	8,00	1.309.651.026	Subbagian Umum
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan															
1	02	01	107		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	: Indeks Kepuasan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Sesuai Penganggaran yang Efisien															
1	02	01	107	02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	2021	NA	Unit	24,00	36.000.000.000	28,00	35.750.000.000	28,00	39.040.000.000	23,00	24.750.000.000	Penjumlahan 4 Tahun	103,00	135.540.000.000	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	107	09	Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Unit Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Disediakan	2021	NA	Unit	3,00	5.370.515.972	3,00	41.378.735.805	5,00	144.941.082.608	2,00	150.691.547.900	Penjumlahan 4 Tahun	13,00	342.381.882.285	Subbagian Sarana dan Prasarana
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan															
1	02	01	108		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	: Indeks Kepuasan Terhadap Kinerja Layanan Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah															
1	02	01	108	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	2021	NA	Laporan	12,00	67.171.108.623	12,00	82.646.558.444	12,00	86.467.934.359	12,00	92.037.561.684	Penjumlahan 4 Tahun	48,00	328.323.163.110	Subbagian Umum
1	02	01	108	03	Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	2021	NA	Laporan	2,00	3.575.725.726	2,00	3.802.955.647	2,00	4.243.552.387	2,00	4.661.813.415	Penjumlahan 4 Tahun	8,00	16.284.047.175	Subbagian Umum

KODE					Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Data Capaian pada Tahun Awal Perencanaan (Tahun)	Nilai	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan										Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
URUSAN/UNSUB	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUB	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN																		
										Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025		Tahun 2026		Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra				
										Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Target	Rp	Formulasi Kondisi Akhir	Target		Rp	
1	02	01	108	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa PelayananUmum Kantor yang Disediakan	2021	NA	Laporan	2,00	256.057.786.713	2,00	295.120.882.351	2,00	315.546.836.398	2,00	308.746.048.774	Penjumlahan 4 Tahun	8,00	1.175.471.554.236	Subbagian Umum	
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan																
1	02	01	109		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	: Indeks Kepuasan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah																
1	02	01	109	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	2021	NA	Unit	951,00	13.203.656.859	951,00	14.322.542.379	951,00	15.550.949.120	951,00	17.153.565.078	Tahun Terakhir	951,00	60.230.713.436	Subbagian Sarana dan Prasarana	
1	02	01	109	06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	2021	NA	Unit	17980,00	8.455.972.419	17980,00	8.731.494.534	17980,00	8.929.356.276	17980,00	9.184.055.521	Tahun Terakhir	17980,00	35.300.878.750	Subbagian Sarana dan Prasarana	
1	02	01	109	010	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau BangunanLainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yangDipelihara/Direhabilitasi	2021	NA	Unit	7,00	29.641.627.071	7,00	43.344.347.294	7,00	72.367.590.665	7,00	29.062.058.710	Tahun Terakhir	7,00	174.415.623.740	Subbagian Sarana dan Prasarana	
					Kegiatan/Sub Kegiatan	Indikator Kegiatan/Sub Kegiatan																
1	02	01	110		Peningkatan Pelayanan BLUD	: Indeks Kepuasan Layanan BLUD																
1	02	01	110	01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	2021	79,00	Unit Kerja	79,00	4.002.578.755.289	80,00	3.972.065.523.648	80,00	4.126.072.719.923	80,00	4.358.423.650.538	Tahun Terakhir	80,00	16.459.140.649.398	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan	

BAB 7

BAB VII

KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Indikator kinerja juga merupakan komponen yang sangat krusial dalam proses penyusunan perencanaan kinerja. Penetapan indikator kinerja secara matang akan lebih meningkatkan kualitas perencanaan dengan menghindari penetapan-penetapan sasaran yang sulit untuk diukur dan dibuktikan secara objektif keberhasilannya. Pada dasarnya secara substansi indikator kinerja yang disusun oleh perangkat daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta seyogyanya sejalan dan merupakan turunan dari indikator kinerja makro yang bersumber dari dokumen perencanaan jangka menengah pemerintah daerah. Indikator tersebut merupakan indikator-indikator kinerja program (*outcome*) yang dirumuskan untuk mencapai tujuan dan sasaran pemerintah daerah yang telah ditetapkan dalam RPD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026.

Selama periode tahun 2023–2026, kinerja Dinas Kesehatan diukur melalui 21 (dua puluh satu) indikator kinerja program (*outcome*), yang terdiri dari 20 (dua puluh) Indikator program prioritas urusan kesehatan, dan 1 (satu) indikator penunjang urusan pemerintah provinsi.

Tabel 7.1 Indikator Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang Mengacu pada Tujuan dan Sasaran RPD Provinsi DKI Jakarta Tahun 2023–2026

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun				Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPD
			2021	2023	2024	2025	2026	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Program Upaya Pemenuhan Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat							
1.1	Persentase Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.2	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang melaksanakan Farmasi Klinis Sesuai Standar	%	NA	67,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.3	Persentase Pemenuhan Kategori Standar Alat Kesehatan yang Aman, Mutu, Selamat dan Laik Pakai di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	NA	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.4	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	0,49	0,55	0,58	0,61	0,64	0,64
1.5	Angka Kematian Ibu (AKI)	Rate	76,49	76,00	74,00	72,00	70,00	70,00
1.6	Angka Kematian Neonatal (AKN)	Rate	1,33	1,31	1,30	1,29	1,28	1,28
1.7	Persentase Pemenuhan Standar Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	%	NA	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.8	Persentase Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai target di SKPD/UKPD Urusan Kesehatan	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
1.9	Persentase Pemenuhan Layanan Unggulan di Rumah Sakit Daerah (RSD)	%	NA	20,00	40,00	60,00	80,00	80,00

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPD
			2021	2023	2024	2025	2026	2026	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1.10	Persentase Pembangunan dan/atau Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya yang Dilaksanakan Sesuai Standar	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
1.11	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	98,00	98,00	98,00	98,00	98,00	98,00	
2	Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan								
2.1	Persentase Implementasi Hospitality dalam Pelayanan	%	NA	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
2.2	Rata-Rata Persentase Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Dinas Kesehatan dan Unit Kerja Dinas Kesehatan sesuai Analisis Beban Kerja (ABK)	%	NA	60,00	60,00	65,00	65,00	65,00	
2.3	Persentase Pemenuhan Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan sesuai Standar di Puskesmas Kecamatan	%	NA	85,00	89,00	100,00	100,00	100,00	
2.4	Persentase pemenuhan kriteria penyelenggara pelatihan bidang kesehatan berskala nasional	%	NA	50,00	60,00	70,00	100,00	100,00	
3	Program Sediaan Framasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman								
3.1	Persentase Sarana Kefarmasian yang Memenuhi Standar	%	39,00	40,00	45,00	50,00	55,00	55,00	
3.2	Persentase Sarana Alat Kesehatan yang Memenuhi Ketentuan Cara Pengelolaan dan Distribusi Alat Kesehatan yang Baik	%	NA	40,00	45,00	50,00	55,00	55,00	
3.3	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Sesuai Standar	%	67,00	67,00	69,00	71,00	73,00	73,00	

No.	Indikator Kinerja Program (Outcome)	Satuan	Kondisi Kinerja Pada Awal Periode RPD	Target Capaian Setiap Tahun					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode RPD
			2021	2023	2024	2025	2026	2026	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
4	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan								
4.1	Proporsi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Aktif	%	65,82	60,00	62,00	65,00	67,00	67,00	
4.2	UKBM melaksanakan revitalisasi pelayanan	Unit	NA	44,00	88,00	132,00	176,00	176,00	
5	Program Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi								
5.1	Indeks Kepuasan Layanan Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Indeks	NA	3	3	4	4	4	

The background is a solid blue color with various abstract geometric elements. In the top left, there are several overlapping hexagons in different shades of blue. In the top right, there are concentric circular lines. In the bottom right, there are more hexagons, some solid and some outlined. In the bottom center, there are concentric hexagonal outlines. On the left and right sides, there are wavy, line-like patterns that resemble liquid or smoke.

BAB 8

BAB VIII

PENUTUP

Sebagai bagian dari dokumen perencanaan yang dimiliki oleh pemerintah daerah, Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, merupakan dokumen yang dijadikan acuan dasar bagi pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta selama periode Tahun 2023-2026, sejalan dengan berlakunya RPD Provinsi DKI Jakarta periode Tahun 2023-2026

Dokumen Renstra ini memiliki kedudukan fundamental dalam pengembangan Perencanaan, Koordinasi dan Pengendalian Pembangunan selama 5 (lima) tahun ke depan, memberikan arah, tujuan, sasaran, strategi, kebijakan, serta penyelenggaraan program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang dijadikan acuan dalam proses penyusunan rencana kerja (Renja) tahunan dan penyusunan Renstra serta RBA BLUD urusan kesehatan.

Dalam pelaksanaannya, akan dijamin fungsi pengawasan dan evaluasi sebagai mekanisme kontrol dalam perwujudan penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel, transparan dan bercirikan penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*good governance*). Pencapaian kinerja pelayanan sebagaimana tugas pokok dan fungsi yang berkaitan dengan Pembangunan Kesehatan Daerah merupakan bagian pencapaian kinerja, yang secara bukti dan moral akan dipertanggung-jawabkan kepada seluruh masyarakat Provinsi DKI Jakarta.

Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi DKI Jakarta,



dr. Widyastuti, MKM.
NIP 196406291989122001

26

LAMPIRAN



RENCANA STRATEGIS

DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2023 - 2026

23

**PROGRAM DAN INDIKATOR PROGRAM (OUTCOME) URUSAN KESEHATAN
RENCANA PEMBANGUNAN DAERAH (RPD) PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2023-2026**

Kode	Strategi / Nomenklatur Program	Indikator Program	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan							Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
						Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra					
						Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target				
1	2	3	4	5	6	7							8		
1	01	a	Implementasi Transformasi Pelayanan Kesehatan yang Adaptif dan Terintegrasi dengan Memfokuskan Pada Standarisasi Fasilitas Kesehatan, Transformasi Organisasi, Inovasi Layanan, Peningkatan Kapasitas Kegawatdaruratan Klinis dan Komunitas, Digitalisasi dan Peningkatan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kerangka Urban Health												
1	02	02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.1	Persentase Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi	Penjelasan : Sistem informasi kesehatan yang terintegrasi adalah sistem informasi jaringan Dinas Kesehatan yang terhubung dengan sistem Informasi Dinas Kesehatan Sumber : Sistem Informasi Dinas Kesehatan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah sistem informasi yang terhubung dengan sistem informasi Dinas Kesehatan dibagi Jumlah Sistem Informasi yang telah ditetapkan Dinas Kesehatan untuk diintegrasikan dikali 100%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Data, Informasi dan Hubungan Masyarakat
1	02	02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.2	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang melaksanakan Farmasi Klinis Sesuai Standar	Penjelasan: Pelaksanaan Farmasi Klinis sesuai standar pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta terdiri atas: (1) Puskesmas : Persentase penggunaan antibiotik untuk ISPA Non Pneumonia ≤ 20% dalam satu bulan, Diare Non Spesifik ≤ 8% dalam satu bulan, dan Injeksi untuk myalgia ≤ 1% setiap bulannya (2) Rumah Sakit Daerah dan UPT PPKP : Persentase pelaksanaan farmasi klinis minimal meliputi pengkajian resep polifarmasi minimal 75% resep, minimal 10% konseling, dan minimal 25% pelayanan informasi obat Sumber : Puskesmas : Laporan Penggunaan Obat Rasional RSD dan UPT PPKP : Laporan Pelaksanaan Farmasi Klinis ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Indikator Pelaksanaan Farmasi Klinis sesuai standar dibagi Jumlah Indikator Pelaksanaan Farmasi Klinis dikali 100%	NA	%	67,00	67,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Kefarmasian
1	02	02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.3	Persentase Pemenuhan Kategori Standar Alat Kesehatan yang Aman, Mutu, Selamat dan Laik Pakai di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Penjelasan : Kategori yang dimaksud meliputi hasil jumlah kegiatan : (1) Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik dengan dokumennya (2) Pemeliharaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik (Selain Alat Kesehatan Single Use) (3) Paket Pemenuhan Bahan Habis Pakai Berdasarkan Kebutuhan Sesuai Ketentuan Sumber : Dokumen Pelaporan Triwulanan ----- Rumus Penghitungan : Jumlah Kategori Standar Alat Kesehatan yang terpenuhi dibagi Jumlah Kategori Standar Alat Kesehatan yang Aman, Mutu, Selamat dan Laik Pakai di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Alat Kesehatan

Kode				Strategi / Nomenklatur Program	Indikator Program	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.4	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Penjelasan: Keluarga adalah satu kesatuan keluarga inti (ayah, ibu, dan anak) sebagaimana dinyatakan dalam Kartu Keluarga. Untuk menyatakan bahwa suatu keluarga sehat atau tidak digunakan sejumlah penanda atau indikator. Dalam rangka pelaksanaan Program Indonesia Sehat telah disepakati adanya 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga, antara lain yaitu 1) Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB); 2) Ibu melakukan persalinan di Fasilitas Kesehatan; 3) Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap; 4) Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif; 5) Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan; 6) Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar; 7) Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur; 8) Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan; 9) Anggota keluarga tidak ada yang merokok; 10) Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN); 11) Keluarga mempunyai akses sarana air bersih; 12) Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat. Berdasarkan indikator tersebut, dilakukan penghitungan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dari setiap keluarga. Sumber : Formulir Penilaian Khusus/Sistem Informasi Puskesmas/EIS ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Indikator Keluarga Sehat yang bernilai 1/(12-Jumlah Indikator yang tidak bernilai 1)	0,49	Indeks	0,55	0,58	0,61	0,64	Tahun Terakhir	0,64	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.5	Angka Kematian Ibu (AKI)	Penjelasan : Kematian Ibu adalah kasus kematian seorang perempuan yang diakibatkan oleh proses yang berhubungan dengan kehamilan (termasuk hamil ektopik), persalinan, abortus (termasuk abortus mola), dan masa dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan tanpa melihat usia gestasi, dan tidak termasuk di dalamnya sebab kematian akibat kecelakaan atau kejadian incidental. Sumber Data : Laporan Kematian Ibu (by name) ----- Rumus Perhitungan : Jumlah kematian ibu dibagi dengan jumlah kelahiran hidup dikali 100.000	76,49	Rate	76,00	74,00	72,00	70,00	Tahun Terakhir	70,00	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.6	Angka Kematian Neonatal (AKN)	Penjelasan : Kematian neonatal adalah kematian bayi dengan umur 0 s.d. 28 hari yang lahir dalam keadaan hidup namun kemudian meninggal dalam masa 28 hari setelah persalinan. Sumber Data : Laporan Kematian Anak (by name) ----- Rumus Perhitungan : Jumlah kematian neonatal dibagi dengan jumlah kelahiran hidup dikali 1.000	1,33	Rate	1,31	1,30	1,29	1,28	Tahun Terakhir	1,28	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.7	Persentase Pemenuhan Standar Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	Penjelasan : Akreditasi Fasilitas Pelayanan kesehatan (Fasyankes) adalah sebuah pengakuan terhadap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, setelah dinilai bahwa telah memenuhi standar pelayanan yang berlaku untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkesinambungan. Standar akreditasi Fasyankes merupakan pedoman yang berisi standar/kriteria/elemen yang mengukur tingkat pencapaian Fasyankes dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien dengan merujuk pada peraturan perundang-undangan yang berlaku. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta meliputi Puskesmas Kecamatan dan Rumah Sakit Daerah Sumber Data : Laporan Hasil Survei Akreditasi Puskesmas ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Standar/Kriteria/Elemen Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terpenuhi dibagi Jumlah Standar/Kriteria/Elemen Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai status akreditasi yang ditargetkan dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan

Kode				Strategi / Nomenklatur Program	Indikator Program	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.8	Persentase Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai target di SKPD/UKPD Urusan Kesehatan	Penjelasan : Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah tingkat kepuasan masyarakat yang diukur hasilnya dengan metode tertentu sesuai Permenpan-RB No.14 Tahun 2017 atau Peraturan Perundang-Undangan lainnya yang berlaku. Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di DKI Jakarta adalah perangkat pemerintah Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang melaksanakan fungsi eksekutif yang harus berkoordinasi agar penyelenggaraan pemerintahan berjalan dengan baik (UU no. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah). SKPD meliputi Sekretariat daerah, Dinas-dinas, Badan-badan, dan sebagainya. Dalam Indikator output ini yang dimaksud SKPD adalah Dinas Kesehatan. Unit Kerja Perangkat Daerah (UKPD) di DKI Jakarta adalah perangkat pemerintah yang merupakan jajaran dari SKPD di Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang melaksanakan fungsi eksekutif yang harus berkoordinasi agar penyelenggaraan pemerintahan berjalan dengan baik. Dalam Indikator output ini yang dimaksud UKPD adalah Suku Dinas Kesehatan, Puskesmas, RSUD, dan Unit Pelaksana Teknis (UPT) yang meliputi UPT PPKP, Labkesda, AGD, Puslatkesda dan Jamkesmas. Target Indeks Kepuasan Masyrakat (IKM) SKPD/UKPD adalah memenuhi Nilai Interval Konversi (NIK) minimal 88 Poin Sumber Data : Laporan Hasil Survei SKM ----- Rumus Perhitungan : Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dibagi dengan target Indeks Kepuasan Masyarakat yang ditetapkan dikali 100%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.9	Persentase Pemenuhan Layanan Unggulan di Rumah Sakit Daerah (RSD)	Penjelasan : Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karateristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pengembangan dan Pemenuhan layanan unggulan mencakup penyediaan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan serta Jenis dan level rujukan pelayanan unggulan yang ditetapkan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Sumber : Instrumen Penilaian Khusus ----- Rumus Perhitungan : Jumlah pemenuhan layanan unggulan di Rumah Sakit Daerah dibagi Jumlah terget layanan unggulan sesuai ketetapan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	20,00	40,00	60,00	80,00	Tahun Terakhir	80,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.10	Persentase Pemenuhan Standar Pembangunan, Rehabilitasi, dan/atau Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya	Penjelasan : Bangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya dibangun/dilakukan pemeliharaan sesuai dengan standar apabila dibangun dengan dilengkapi ataupun dilakukan pemeliharaan untuk melengkapi syarat dalam pengurusan Dokumen Perizinan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Adapun dokumen perizinan yang dimaksud antara lain: 1. IMB 2. Izin Lingkungan (SPPL / UKL/UPL / DPLH / AMDAL / ANDALALIN) 3. Izin Peil Lantai Bangunan 4. Izin Instalasi Listrik 5. Izin Genset 6. Izin Instalasi Penyalur Petir 7. Izin Instalasi Proteksi Kebakaran 8. Izin Lift 9. Izin IPAL 10. SLF Selain standar diatas dapat pula mempertimbangan standar lainnya yang diatur oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku Sumber : Instrumen/Ceklis Penilaian Khusus	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Subbagian Sarana dan Prasarana

Kode					Strategi / Nomenklatur Program	Indikator Program	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
							----- Rumus Perhitungan : Jumlah gedung bangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan bangunan pendukungnya yang dibangun dan/atau direhabilitasi sesuai standar dibagi dengan Jumlah gedung bangunan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan bangunan pendukungnya yang dibangun dan/atau direhabilitasi dikali 100%									
1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.11	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Penjelasan : Cakupan Jaminan Kesehatan dilaksanakan melalui skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN adalah program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera yang diintegrasikan ke dalam satu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Sumber : Laporan Rekonsiliasi BPJS ----- Rumus Penghitungan: Jumlah penduduk DKI Jakarta yang menjadi peserta jaminan kesehatan melalui SJSN Bidang Kesehatan dibagi jumlah penduduk DKI Jakarta dikali 100%	98,39	%	98,00	98,00	98,00	98,00	Tahun Terakhir	98,00	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan
1	01	b	Membangun Kepercayaan dan Pengalaman Terbaik bagi Penerima Layanan melalui Pemenuhan dan Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Optimalisasi Implementasi Hospitality													
1	02	03		Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.3.1	Persentase Implementasi Hospitality dalam Pelayanan	Penjelasan : Hospitality adalah keramahmataman saat memberikan pelayanan kesehatan di Fasilitas Pelayanan kesehatan sesuai standar untuk memenuhi bahkan melampaui harapan pengguna jasa Fasilitas Pelayanan. Implementasi Hospitality meliputi penampilan diri, sikap dan perilaku pegawai di fasyankes sesuai standar pada Pedoman Pelayanan Kesehatan yang Mengedepankan Hospitality. Implementasi Hospitality di UKPD meliputi: 1. Adanya kebijakan pimpinan terkait hospitality 2. Adanya monitoring dan evaluasi implementasi hospitality 3. Adanya penilaian oleh pengguna layanan Sumber Data : Data Hasil Monitoring Implementasi Hospitality oleh tiap pegawai di UKPD ----- Rumus Perhitungan : Jumlah pegawai yang mengimplementasikan hospitality sesuai standar dibagi dengan jumlah seluruh pegawai dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
1	02	03		Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.3.2	Rata-Rata Persentase Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Dinas Kesehatan dan Unit Kerja Dinas Kesehatan sesuai Analisis Beban Kerja (ABK)	Penjelasan : Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah perangkat daerah yang merupakan unsur pembantu Gubernur dalam penyelenggaraan Pemerintahan Daerah. Unit Kerja Perangkat Daerah (UKPD) adalah bagian atau sub ordinat dari SKPD. Unit kerja Dinas Kesehatan meliputi Suku Dinas Kesehatan, Rumah Sakit (RSUD/RSKD), Puskesmas dan UPT. Dinas Kesehatan merupakan SKPD Urusan Bidang Kesehatan. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya kesehatan dan manajemen kesehatan. Analisis beban kerja (ABK) adalah teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi berdasarkan volume kerja. (Permenpan RB NO 1 tahun 2020 tentang Ppedoman Penyusunan Anjab ABK) atau merupakan proses menghitung beban kerja untuk menyelesaikan pekerjaan pada suatu posisi sehingga dapat menemukan jumlah jam kerja serta jumlah orang yang dibutuhkan yang optimal. Rata-rata Pemenuhan Kebutuhan SDMK yang dimaksud adalah minimal 60% dari ABK. Sumber Data : Dokumen hasil analisis ANJAB-- ABK	NA	%	60,00	60,00	65,00	65,00	Tahun Terakhir	65,00	Subbagian Kepegawaian

Kode					Strategi / Nomenklatur Program	Indikator Program	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
							----- Rumus Perhitungan : Jumlah persentase pemenuhan kebutuhan SDMK di Dinas Kesehatan dan Unit Kerja Dinas Kesehatan dibagi jumlah seluruh SKPD/UKPD dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan										
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.3.3	Persentase Pemenuhan Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan sesuai Standar di Puskesmas Kecamatan	Penjelasan : Puskesmas Kecamatan dengan Tenaga Kesehatan sesuai standar adalah Puskesmas Kecamatan yang memiliki 9 jenis tenaga kesehatan dengan jumlah minimal yang harus dipenuhi dari setiap jenis tenaga sesuai standar ketenagaan minimal di PMK 43 Tahun 2019. Adapun 9 jenis tenaga kesehatan tersebut adalah dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, nutrisision, tenaga apoteker dan atau tenaga teknis kefarmasian, dan ahli teknologi laboratorium medik. Jika terdapat jenis tenaga yang tidak memenuhi standar minimal jumlah dari setiap jenis tenaga kesehatan yang wajib ada di suatu Puskesmas atau tidak memiliki jenis tenaga tersebut, maka Puskesmas tersebut tidak memenuhi standar. Sumber Data : Data SI-SDMK ----- Rumus Perhitungan : (Jumlah dari Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar dibagi 9) dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	85,00	89,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Subbagian Kepegawaian
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.3.4	Persentase pemenuhan kriteria penyelenggara pelatihan bidang kesehatan berskala nasional	Penjelasan: Penyelenggara pelatihan adalah organisasi berbadan hukum yang menyelenggarakan pelatihan bidang kesehatan Kriteria penyelenggara pelatihan bidang kesehatan berskala nasional adalah 1. Perbaikan penerapan sistem manajemen mutu berkelanjutan 2. Cakupan kepesertaan tingkat nasional 3. Fasilitas dan peralatan sesuai standar 4. Terakreditasi A sebagai penyelenggara pelatihan bidang kesehatan Sumber Data : Laporan Evaluasi Internal Pusat Pelatihan Kesehatan Daerah ----- Rumus Perhitungan : Jumlah kriteria penyelenggara pelatihan bidang kesehatan yang terpenuhi dibagi Jumlah kriteria penyelenggara pelatihan bidang kesehatan berskala Nasional dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	50,00	60,00	70,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kode				Strategi / Nomenklatur Program	Indikator Program	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	01	c		Membangun Kepercayaan dan Pengalaman Terbaik bagi Penerima Layanan melalui Pemenuhan dan Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemenuhan dan Peningkatan Kualitas Produk Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, serta Pengawasan Keamanan Makanan dan Minuman											
1	02	04		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	2.4.1	Persentase Sarana Kefarmasian yang Memenuhi Standar Penjelasan: Sarana Kefarmasian yang dimaksud terdiri atas: (1) Apotek (2) Toko Obat berizin (3) Industri Rumah Tangga Pangan (4) Usaha Mikro Obat Tradisional Standar yang dimaksud sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku Layanan Kesehatan yang dilakukan pengawasan adalah layanan kesehatan yang dilakukan pengawasan oleh Dinas Kesehatan dan Jajarannya Sumber Data : Laporan hasil skrining sarana kefarmasian, Laporan hasil binwasadal sarana kefarmasian ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Sarana Kefarmasian yang Memenuhi Standar dibagi Jumlah Sarana Kefarmasian dilakukan pengawasan dikali 100%	39,00	%	40,00	45,00	50,00	55,00	Tahun Terakhir	55,00	Seksi Kefarmasian
1	02	04		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	2.4.2	Persentase Sarana Alat Kesehatan yang Memenuhi Ketentuan Cara Pengelolaan dan Distribusi Alat Kesehatan yang Baik Penjelasan : Sarana Alat Kesehatan dan PKRT yang dimaksud terdiri atas : (1) Perusahaan Rumah Tangga (PRT) Alkes dan/atau PKRT (2) Cabang Distribusi Alat Kesehatan (3) Toko Alat Kesehatan Sarana Alat Kesehatan dan PKRT yang dimaksud adalah Sarana Alat Kesehatan yang Memenuhi Ketentuan dan Peraturan terkait Alat Kesehatan di Provinsi DKI Jakarta, sebagai berikut : (1) Cara Pengelolaan Alat Kesehatan yang Baik pada Sarana Perusahaan Rumah Tangga Alkes dan/atau PKRT (2) Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik pada Sarana Cabang Distribusi Alat Kesehatan yang Baik (3) Cara Pengelolaan Toko Alat Kesehatan yang Baik pada Toko Alat Kesehatan Sumber Data : Laporan Pengawasan Pengelolaan dan Distribusi Alat Kesehatan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Sarana Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu yang Memenuhi Ketentuan dibagi dengan Sarana yang dilakukan Tindak Lanjut Pengawasan dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	40,00	45,00	50,00	55,00	Tahun Terakhir	55,00	Seksi Alat Kesehatan
1	02	04		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	2.4.3	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Sesuai Standar Penjelasan: Tempat Pengelolaan Pangan olahan siap saji yang selanjutnya disebut TPP adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial. Sumber Data : E-Monev TPP dan/atau laporan Puskesmas/Sudinkes ----- Rumus Perhitungan : Jumlah TPP yang memenuhi syarat Higiene Sanitasi Pangan di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dibagi jumlah TPP yang terdata di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dikali 100%	67,00	%	67,00	69,00	71,00	73,00	Tahun Terakhir	73,00	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga

Kode				Strategi / Nomenklatur Program	Indikator Program	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	01	d		Penguatan UKBM dan Keterlibatan Aktif Masyarakat melalui Peningkatan Kuantitas dan Kualitas Kader Kesehatan, Advokasi dan Aksi Lintas Sektor												
1	02	05		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	2.5.1	Proporsi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Aktif	Penjelasan : Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya. UKBM yang dimaksud beragam jenisnya yang didasarkan pada kebutuhan suatu wilayah sehingga jenis UKBM di satu wilayah dengan wilayah lainnya dapat berbeda. Di antara beberapa UKBM yang ada di suatu wilayah diantaranya yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Posyandu Lansia, Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), Saka Bakti Husada (SBH) dan UKBM lain yang berperan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Posyandu dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Standar sasaran posyandu adalah satu posyandu untuk 100 balita. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati dan digerakkan oleh masyarakat. Standar sasaran posyandu lansia adalah minimal satu posyandu lansia di satu kelurahan. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan UKBM yang bersifat promotif dan preventif dalam rangka deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Standar sasaran posbindu adalah minimal satu posbindu di satu kelurahan. Saka Bakti Husada (SBH) merupakan bentuk partisipasi generasi muda khususnya pramuka dalam bidang kesehatan. Standar SBH adalah minimal 1 di tiap ranting kecamatan. UKBM lain terdiri atas jenis-jenis UKBM yang dibentuk atas dasar kebutuhan suatu wilayah yang jenisnya dapat berbeda-beda di suatu wilayah seperti Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Kelompok Pendukung Ibu (KP Ibu), Pos Gizi, Pos Usaha Kesehatan Kerja (Pos UKK), dan lain-lain. UKBM Aktif adalah UKBM yang melaksanakan kegiatan baik secara fisik maupun alternatif kegiatan lainnya seperti kunjungan rumah, pemantauan jarak jauh, pengukuran mandiri dan janji temu. Sumber Data : Laporan Rutin Bulanan/Triwulan/Semesteran/Tahunan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah UKBM yang Aktif di suatu wilayah dibagi Jumlah UKBM yang ada di suatu wilayah dikali 100%	65,82	%	60,00	62,00	65,00	67,00	Tahun Terakhir	67,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
1	02	05		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	2.5.2	UKBM melaksanakan revitalisasi pelayanan	Penjelasan : Revitalisasi pelayanan UKBM yang dimaksud adalah upaya pengintegrasian layanan kesehatan bayi, balita, usia produktif, ibu, dan/atau lansia dalam satu bentuk UKBM terintegrasi. Sumber Data : Laporan Rutin Bulanan/Triwulan/Semesteran/Tahunan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah UKBM yang melaksanakan revitalisasi pelayanan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Unit	44,00	88,00	132,00	176,00	Tahun Terakhir	176,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat

Kode				Strategi / Nomenklatur Program	Indikator Program	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	01	e		Peningkatan efisiensi dan efektivitas perencanaan dan Anggaran serta pengelolaan Manajemen dan Administrasi Pemerintahan												
1	02	01		Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	2.1.1	Indeks Kepuasan Layanan Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penjelasan : Indeks kepuasan layanan penunjang urusan Pemerintah Daerah Provinsi merupakan upaya pemenuhan kebutuhan layanan penunjang yang meliputi kegiatan : a. Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah; b. Administrasi Keuangan Perangkat Daerah; c. Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah; d. Administrasi Umum Perangkat Daerah; e. Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah; f. Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah; g. Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah; h. Peningkatan Pelayanan BLUD. Sumber Data : Survei Kepuasan Penyelenggaraan Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Provinsi ----- Rumus Perhitungan : Agregat indeks terhadap hasil nilai kepuasan Program Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan dengan mempedomani Permenpan No 14 Tahun 2017 : Nilai Persepsi 4 : Sangat Baik, dengan nilai interval hasil survey 3,5324-4,00 atau nilai interval konversi 88,31-100,00, Nilai Persepsi 3 : Baik, dengan nilai interval hasil survey 3,0644-3,532 atau nilai interval konversi 76,61-88,30 Nilai Persepsi 2 : Kurang baik, dengan nilai interval hasil survey 2,60-3,064 atau nilai interval konversi 65,00-76,60 Nilai Persepsi 1 : Tidak baik, dengan nilai interval hasil survey 1,00-2,5596 atau nilai interval konversi 25,00-64,99. Indeks Kepuasan di representasikan dengan Nilai Persepsi Kepuasan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Indeks	3,00	3,00	4,00	4,00	Tahun Terakhir	4,00	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan Seksi Pengendalian dan Evaluasi Subbagian Umum Subbagian Keuangan Subbagian Kepegawaian Subbagian Sarana dan Prasarana

**KEGIATAN DAN INDIKATOR KEGIATAN (OUTPUT) URUSAN KESEHATAN
RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2023-2026**

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan						
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra								
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target							
1				2		3		4				5		6		7				8	
1	01	a		Implementasi Transformasi Pelayanan Kesehatan yang Adaptif dan Terintegrasi dengan Memfokuskan Pada Standarisasi Fasilitas Kesehatan, Transformasi Organisasi, Inovasi Layanan, Peningkatan Kapasitas Kegawatdaruratan Klinis dan Komunitas, Digitalisasi dan Peningkatan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kerangka Urban Health																	
1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat																	
1	02	02	101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.1	Persentase Kelengkapan Dokumen Persiapan Pelaksanaan Pembangunan dan/atau Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya	Penjelasan : Dokumen Persiapan Pelaksanaan Pembangunan dan/atau Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya terdiri dari: 1. Informasi Rencana Kota (Khusus Pembangunan) 2. Kerangka Acuan Kegiatan (Pembangunan, Rehabilitasi dan Pemeliharaan) 3. Kajian Kemampuan Lahan dalam Mengakomodir Standar Kebutuhan Ruang (Khusus Pembangunan) Sumber Data : Dokumen kajian/ dokumen evaluasi pengembangan layanan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah kelengkapan dokumen persiapan pelaksanaan pembangunan dan/atau rehabilitasi dan pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan fasilitas pendukungnya yang dilengkapi dibagi dengan jumlah kelengkapan dokumen persiapan pelaksanaan pembangunan dan/atau rehabilitasi dan pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan fasilitas pendukungnya yang dipersyaratkan dikali 100%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Subbagian Sarana dan Prasarana Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan				
1	02	02	101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.2	Persentase Dokumen Kajian dan/atau Evaluasi Kebutuhan Pengembangan Layanan Rumah Sakit yang disusun	Penjelasan : Dokumen Kajian Kebutuhan Pengembangan Layanan Rumah Sakit adalah dokumen yang memuat analisis kebutuhan yang dapat memberikan gambaran mengenai rencana pengembangan layanan dari RS dari aspek : 1. kebutuhan lahan, 2. Kebutuhan ruang 3. Peralatan medis dan non medis 4. Sumber daya manusia ; dan 5. Organisasi dan uraian tugas Dokumen Evaluasi Pengembangan Layanan Rumah Sakit adalah dokumen yang memuat evaluasi terhadap proses pengembangan layanan Rumah Sakit yang telah dilaksanakan Sumber : Dokumen kajian/ dokumen evaluasi pengembangan layanan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Kajian dan/atau Evaluasi Kebutuhan Pengembangan Layanan Rumah Sakit yang disusun dibagi Jumlah Kebutuhan Dokumen Kajian dan/atau Evaluasi Pengembangan Layanan Rumah Sakit dalam waktu satu tahun dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan					

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	101		Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.3 Persentase Dokumen Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	Penjelasan : Alat kesehatan adalah instrumen, aparatus, mesin, perkakas, dan/atau implan, reagen in vitro dan kalibrator, perangkat lunak, bahan atau material yang digunakan tunggal atau kombinasi, untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan, dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh, menghalangi pembuahan, desinfeksi alat kesehatan, dan pengujian in vitro terhadap spesimen dari tubuh manusia, dan dapat mengandung obat yang tidak mencapai kerja utama pada tubuh manusia melalui proses farmakologi, imunologi atau metabolisme untuk dapat membantu fungsi/kinerja yang diinginkan. Alat Penunjang Medik meliputi alat kesehatan yang menggunakan sumber listrik AC atau DC untuk pengoperasiannya, alat kesehatan yang menggunakan sumber listrik AC atau DC untuk pengoperasian dan memancarkan radiasi pengion atau zat radioaktif selama penggunaan untuk mencapai maksud penggunaannya, alat kesehatan yang menggunakan sumber listrik AC atau DC untuk pengoperasian dan tidak memancarkan radiasi pengion atau zat radioaktif selama penggunaan untuk mencapai maksud penggunaannya, dan alat kesehatan yang penggunaannya tidak memerlukan sumber listrik AC atau DC dan produknya tidak steril Dokumen Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik mencakup : A. Dokumen wajib yang harus disusun berupa Data Dasar Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik, meliputi : 1. Data Dasar Kebutuhan 2. Data Stok Terbaru (Update) 3. Formulir Usulan Kebutuhan B. Dokumen Pendukung (Pilihan) Dokumen Pendukung diantaranya sebagai berikut: 1. Review alat kesehatan Uraian kelebihan/keunggulan dan kekurangan dari suatu alat, contohnya harus menggunakan expert dalam mengoperasionalkan, membutuhkan daya listrik besar, atau sebaliknya lebih mudah, cepat, ketepatan dan akurat dalam mendukung diagnosa 2. Review pemeliharaan (uraian dalam pemilihan suku cadang / part apabila terjadi kerusakan dalam penyelenggaraan pemeliharaannya, uraian usia pakai alat kesehatan / alat penunjang medik) 3. Kajian 4. Notulen (notulensi yang dibuat pada setiap proses penilaian penetapan usulan kebutuhan alat) 5. Laporan (laporan hasil penilaian terhadap usulan alat kesehatan) Fasilitas Pelayanan Kesehatan meliputi Puskesmas, RSUD/RSKD Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, UPT PPKP, UPT AGD, dan UPT Labkesda. Sumber Data : Dokumen Analisis Kebutuhan Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan / Alat Penunjang Medik di Fasilitas Layanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang disusun dibagi Jumlah Dokumen yang harus dilengkapi dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Alat Kesehatan

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.4	Persentase Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik yang Terpelihara Sesuai Ketentuan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta <									

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	201		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2.2.201.2	Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Standar	Penjelasan : Standar ketersediaan obat di Puskesmas adalah memiliki minimal 80% dari 40 jenis obat esensial dan 5 jenis vaksin. Standar ketersediaan obat di RSUD adalah memiliki minimal 75% ketersediaan jenis obat sesuai Formularium Nasional. Standar ketersediaan obat di Klinik dan Fasilitas Kesehatan Milik Pemprov lainnya adalah sesuai standar yang ditetapkan oleh Kepala Dinas. Sumber Data : Laporan Ketersediaan Obat ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Jenis Obat yang memiliki ketersediaan sesuai standar dibagi jumlah Jenis Obat sesuai standar dikali 100%	97,00	%	98,00	98,00	99,00	99,00	Tahun Terakhir	99,00	Seksi Kefarmasian
1	02	02	201		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2.2.201.3	Persentase Bahan Habis Pakai yang Tersedia Sesuai Ketentuan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	Penjelasan : Bahan Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundang-undangan, terdiri dari : 1. Alat Kesehatan Non Elektromedik Steril : Merupakan alat kesehatan yang penggunaannya tidak memerlukan sumber listrik AC atau DC dan mengalami proses sterilisasi pada proses produksinya dan produknya steril. Contoh: jarum suntik, kasa steril, benang bedah, IV catheter, infuse set, needle, syringe, implan, stent 2. Alat Kesehatan Non Elektromedik Non Steril: Merupakan alat kesehatan yang penggunaannya tidak memerlukan sumber listrik AC atau DC dan produknya tidak steril. Contoh: masker, sarung tangan, alat pacu jantung, alat kontrasepsi (IUD) 3. Diagnostik In Vitro : Merupakan alat kesehatan yang digunakan untuk pemeriksaan spesimen dari dalam tubuh manusia secara In Vitro untuk menyediakan informasi untuk diagnosa, pemantauan atau gabungan. Termasuk reagen, kalibrator, bahan kontrol, penampung spesimen, software, dan instrumen atau alat atau bahan kimia lain yang terkait. Contoh: alat tes gula darah, tes kehamilan muda, tes asam urat, alat tes kimia klinik, hematology analyzer. Bahan Habis Pakai yang dimaksud adalah Alat Kesehatan Single Use Sesuai Kebutuhan pada Unit Layanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang Memenuhi Persyaratan dan Ditetapkan Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan DKI Jakarta. Persyaratan yang dimaksud adalah Bahan Habis Pakai yang memenuhi ketentuan meliputi : 1. Memiliki Izin Edar 2. Pemenuhan kebutuhannya melalui tahapan proses pengelolaan Bahan Habis Pakai berdasarkan ketentuan sebagai berikut : 2.1 perencanaan - perencanaan yang dimaksud melampirkan dokumen dasar stok kebutuhan, dokumen laporan penggunaan. 2.2 permintaan - permintaan yang dimaksud berdasarkan kebutuhan dalam formulir permintaan. 2.3 penerimaan - penerimaan yang dimaksud telah melalui hasil pemeriksaan, pengecekan kesesuaian terhadap Bahan Habis Pakai yang diterima, legalitas, kemasan, masa kadaluarsa, 2.4 penyimpanan - penyimpanan yang dimaksud FIFO / FEFO, suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban, prasarana dalam penyimpanan memadai 2.5 pendistribusian	55,00	%	55,00	60,00	65,00	70,00	Tahun Terakhir	70,00	Seksi Alat Kesehatan

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan		Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
											Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
											Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
								- pendistribusian yang dimaksud dilengkapi dokumen Berita Acara penyerahan dan alokasi distribusi 2.6 pengendalian - pengendalian yang dimaksud penanganan Bahan Medis Habis Pakai rusak, hilang, kadaluarsa, monitoring persediaan, monitoring penggunaan/pemakaian. 2.7 pencatatan - pencatatan yang dimaksud dokumen pencatatan pada setiap proses kegiatan pengelolaan Bahan Habis Pakai 2.8 pelaporan - pelaporan yang dimaksud dokumen pelaporan secara rutinitas berjalan 2.9 pemantauan dan evaluasi. - pemantauan dan evaluasi dilakukan secara rutin pada setiap proses kegiatan dengan tindak lanjut hasil perbaikan pada prosesnya 3. Monitoring Mutu Bahan Habis Pakai 4. Memiliki Prosedur Kerja dalam proses pengelolaannya Sumber Data : Laporan Persediaan Bahan Habis Pakai ----- Rumus Perhitungan Jumlah Bahan Habis Pakai yang memenuhi persyaratan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dibagi Jumlah Bahan Habis Pakai yang tersedia dikali 100%									
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.1	Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	Penjelasan : Krisis Kesehatan adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengakibatkan timbulnya korban jiwa, korban luka/sakit, pengungsian, dan/atau adanya potensi bahaya yang berdampak pada kesehatan masyarakat yang membutuhkan respon cepat di luar kebiasaan normal dan kapasitas kesehatan tidak memadai. Penanggulangan krisis Kesehatan adalah serangkaian upaya yang meliputi kegiatan prakrisis kesehatan, tanggap darurat krisis Kesehatan, dan pasca krisis kesehatan. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia, seperti banjir dan kebakaran sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. Klaster Kesehatan adalah kelompok pelaku penanggulangan krisis Kesehatan yang mempunyai kompetensi bidang kesehatan yang berkoordinasi, berkolaborasi, dan integrasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan, yang berasal dari Pemerintah atau Pemerintah Daerah, Lembaga Non Pemerintah, Sektor Swasta/Lembaga Usaha dan Kelompok Masyarakat. Mitigasi bencana merupakan sebuah rangkaian upaya guna mengurangi risiko bencana, baik lewat pembangunan fisik atau penyadaran dan peningkatan kemampuan dalam menghadapi ancaman bencana. Sumber Data : Dokumen laporan layanan kesehatan krisis/bencana; dokumen bukti pelaksanaan mitigasi bencana dalam bentuk penyuluhan langsung maupun melalui media sosial ----- Rumus Perhitungan : Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana yang mendapatkan mitigasi bencana dan/atau pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah seluruh penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana yang mendapatkan mitigasi bencana dan/atau pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan	

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	102		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.2	Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penjelasan : Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah suatu kejadian Kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus kepada terjadinya wabah. Penyakit yang dapat menimbulkan wabah adalah kolera, pes, demam berdarah dengue, campak, polio, difteri, pertusis, rabies, malaria , avian influenza antraks, leptospirosis, hepatitis, influenza A baru, meningitis, yellow fever, chikungunya dan penyakit lain yang ditetapkan oleh Pemerintah. Keracunan Pangan adalah seseorang yang menderita sakit dengan gejala dan tanda keracunan yang disebabkan karena mengonsumsi pangan yang diduga mengandung cemaran biologis atau kimia Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi adalah pelayanan kesehatan bagi setiap orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB sesuai dengan jenis penyakit dan/atau keracunan pangan yang menyebabkan KLB. Kegiatan pelayanan kesehatan standar pada penduduk kondisi KLB yang dilakukan sesuai dengan jenis penyakit dan/atau keracunan pangan yang terjadi, berupa penatalaksanaan penderita pada kasus konfirmasi, probable dan suspek yang mencakup kegiatan pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan isolasi penderita. Sumber Data : Dokumen laporan rawat jalan dan/atau rawat inap Rumah Sakit ----- Rumus Perhitungan : Jumlah penduduk terdampak KLB d yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah seluruh penduduk terdampakKLB yang mendapatkan pelayanan kesehatan dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1	02	02	102		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.3	Persentase Tim Respon Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Terbentuk dan Beroperasional	Penjelasan : Tim Respon Kejadian Luar Biasa Rumah Sakit adalah Tim yang bertugas untuk : 1. Mempersiapkan respon Rumah Sakit terhadap KLB dalam bentuk perencanaan dan persiapan SDM, sarana prasarana, alur layanan dan prosedur penanganan KLB di lingkungan Rumah Sakit. 2. Menetapkan prioritas dan tindakan intervensi untuk mengurangi risiko dan dampak KLB yang terjadi di Rumah Sakit. Sumber Data : SK Tim Respon KLB Rumah Sakit ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Tim Respon KLB yang ada di Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kelas A, B, C, dan D dibagi Jumlah seluruh Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kelas A, B, C, dan D dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1	02	02	102		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.4	Jumlah Rumah Sakit Daerah yang Terintegrasi dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Penjelasan : Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu/Public Safety Center yang selanjutnya disebut PSC adalah pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan yang berada di Kabupaten/Kota yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat. Public Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu yang selanjutnya disingkat SPGDT adalah suatu mekanisme pelayanan korban/pasien gawat darurat yang terintegrasi dan berbasis call center dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat Sumber Data : Dokumen movev proses integrasi sistem SPGDT ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah yang terintegrasi dengan Public Safety Center (PSC 119) Terpadu dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	0,00	Rumah Sakit	5,00	12,00	21,00	31,00	Tahun Terakhir	31,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	102		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.5 Jumlah Puskesmas Kecamatan Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Sesuai Standar	Penjelasan: Pelaksanaan upaya kesehatan tradisional oleh Puskesmas terhadap masyarakat di wilayah kerjanya yang memenuhi kriteria: a. Puskesmas yang memiliki kelompok asuhan mandiri kesehatan tradisional ramuan (pemanfaatan taman obat keluarga) /ketrampilan (akupresur untuk keluhan ringan) dan b. Puskesmas mampu melakukan pengolahan Herbal/Memanfaatkan TOGA dan c. Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sudah dilatih/melaksanakan upaya kesehatan tradisional (pelatihan akupresur untuk perawat, bidan, dokter; akupunktur untuk dokter) Harus memenuhi ke 3 kriteria Sumber Data : Laporan Administrasi Pelayanan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Puskesmas Kecamatan yang melakukan pelayanan kesehatan tradisional sesuai standar ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Puskesmas	5,00	9,00	14,00	18,00	Tahun Terakhir	18,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1	02	02	102		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.6 Jumlah Kecamatan yang Memiliki Kelompok Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga (Asman TOGA)	Penjelasan : Upaya pengembangan kesehatan tradisional melalui asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan bertujuan untuk terselenggaranya asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan, melalui: a. Pembentukan dan pengembangan kelompok asuhan mandiri; b. Kegiatan kelompok asuhan mandiri secara benar dan berkesinambungan; dan c. Pelaksanaan pembinaan asuhan mandiri secara berjenjang. Sumber Data : Laporan Administrasi Pelayanan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Puskesmas Kecamatan Memiliki Kelompok Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga (Asman TOGA) ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Kecamatan	15,00	20,00	25,00	30,00	Tahun Terakhir	30,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1	02	02	102		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.7 Persentase Tindak Lanjut atas Hasil Umpan Balik Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Penjelasan : Tindak Lanjut atas Hasil Umpan Balik Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular meliputi : Dinkes : Tersedianya laporan tindak lanjut hasil umpan balik pengelolaan pelayanan kesehatan PM, PTM dan Imunisasi yang dikirimkan oleh Sudinkes ke Dinkes dalam kurun waktu tertentu (1 tahun). Sudinkes : Tersedianya laporan tindak lanjut hasil umpan balik pengelolaan pelayanan kesehatan PM, PTM dan Imunisasi yang dikirimkan oleh fasyankes ke Sudinkes dalam kurun waktu tertentu (1 tahun). Puskesmas/RS : Tersedianya laporan tindak lanjut hasil umpan balik pengelolaan pelayanan kesehatan PM, PTM dan Imunisasi yang dikirimkan ke Sudinkes dalam kurun waktu tertentu (1 tahun). Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak menular adalah upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, meliputi :	NA	%	50,00	60,00	70,00	80,00	Tahun Terakhir	80,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi

Kode	Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
						Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
						Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
			A. Penatalaksanaan Pelayanan Penyakit Menular meliputi : 1. Pelayanan Kesehatan Penyakit Hepatitis 2. Pelayanan Kesehatan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan 3. Pelayanan Kesehatan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut 4. Pelayanan Kesehatan Penyakit Kusta 5. Pelayanan Kesehatan Penyakit DBD 6. Pelayanan Kesehatan Penyakit Malaria 7. Pelayanan Kesehatan Penyakit Kecacingan 8. Pelayanan Kesehatan Penyakit Zoonosis Laporan tindak lanjut umpan balik pelayanan kesehatan Penyakit Menular dibuat oleh Suku Dinas Kesehatan, Puskesmas dan atau Rumah Sakit dalam kurun waktu tertentu (1 tahun), terdiri dari : 1. Laporan tindak lanjut umpan balik Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Hepatitis 2. Laporan tindak lanjut umpan balik ProgramPelayanan Kesehatan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan 3. Laporan tindak lanjut umpan balik Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut 4. Laporan tindak lanjut umpan balik Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Kusta 5. Laporan tindak lanjut umpan balik ProgramPelayanan Kesehatan Penyakit DBD 6. Laporan tindak lanjut umpan balik Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Malaria 7. Laporan tindak lanjut umpan balik Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Kecacingan 8. Laporan tindak lanjut umpan balik Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Zoonosis Laporan Umpan Balik pelayanan kesehatan Penyakit Menular dibuat oleh Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan terdiri dari : 1. Laporan umpan balik Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Hepatitis 2. Laporanumpan balik ProgramPelayanan Kesehatan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan 3. Laporan umpan balik Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut 4. Laporan umpan balik Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Kusta 5. Laporan umpan balik ProgramPelayanan Kesehatan Penyakit DBD 6. Laporan umpan balik Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Malaria 7. Laporan umpan balik Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Kecacingan 8. Laporan umpan balik Program Pelayanan Kesehatan Penyakit Zoonosis B. Penatalaksanaan Penyakit Tidak Menular Pengelolaan Pelayanan Kehatan Penyakit Tidak menular mencakup penyelenggaraan : 1. Pelayanan Terpadu PTM (PANDU PTM) sebagai upaya integrasi melalui pemberian pelayanan promosi kesehatan, deteksi dini, monitoring, dan penatalaksanaan PTM secara holistik 2. Pelayanan Penyakit Paru Kronis dan Gangguan Imunologi 3. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional 4. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah Laporan tindak lanjut umpan balik pelayanan kesehatan Penyakit Tidak Menular dibuat oleh Suku Dinas Kesehatan dan atau Puskesmas dalam kurun waktu tertentu (1 tahun), terdiri dari : 1. Laporan tindak lanjut umpan balik hasil Pelayanan Terpadu PTM (PANDU PTM) 2. Laporan tindak lanjut umpan balik hasil Pelayanan Penyakit Paru Kronis dan Gangguan Imunologi 3. Laporan tindak lanjut umpan balik hasil Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional 4. Laporan tindak lanjut umpan balik hasil Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah Laporan umpan balik pelayanan kesehatan Penyakit Tidak Menular dibuat oleh Suku Dinas Kesehatan dan atau Puskesmas dalam kurun waktu tertentu (1 tahun), terdiri dari : 1. Laporan umpan balik hasil Pelayanan Terpadu PTM (PANDU PTM) 2. Laporan umpan balik hasil Pelayanan Penyakit Paru Kronis dan Gangguan Imunologi 3. Laporan umpan balik hasil Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional 4. Laporan umpan balik hasil Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah									

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan		Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
							C. Penyelenggaraan Pelayanan Imunisasi Merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada sasaran sesuai dengan kelompok usia. Kelompok usia yang diberikan pelayanan imunisasi adalah kelompok usia dibawah 1 tahun (bayi), kelompok usia dibawah dua tahun (baduta) dan kelompok usia sekolah melalui program BIAS (bulan imunisasi Anak Sekolah) Laporan tindak lanjut umpan balik pelayanan pelayanan imunisasi dibuat oleh Suku Dinas Kesehatan dan atau Fasyankes dalam kurun waktu tertentu (1 tahun), meliputi : 1. Laporan tindak lanjut umpan balik pelayanan imunisasi dasar 2. Laporan tindak lanjut umpan balik pelayanan imunisasi anak 2 tahun 3. Laporan tindak lanjut umpan balik pelayanan imunisasi BIAS Laporan umpan balik pelayanan pelayanan imunisas dibuat oleh Suku Dinas Kesehatan dan atau Puskesmas dalam kurun waktu tertentu (1 tahun), meliputi : 1. Laporan umpan balik pelayanan imunisasi dasar 2. Laporan umpan balik pelayanan imunisasi anak 2 tahun 3. Laporan umpan balik pelayanan imunisasi BIAS Sumber Data : 1. Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat. 2. Laporan tindak lanjut hasil umpan balik dan laporan umpan balik yang diarsipkan oleh masing-masing program ----- Rumus Perhitungan : 1. Dinkes = Jumlah laporan tindak lanjut umpan balik yang dikirimkan sudinkes ke dinas kesehatan dibagi jumlah laporan umpan balik yang dikirimkan dinas kesehatan ke sudinkes dikali 100% 2. Sudinkes = Jumlah laporan tindak lanjut umpan balik yang dikirimkan fasyankes ke suku dinas kesehatan dibagi jumlah laporan umpan balik yang dikirimkan suku dinas kesehatan ke fasyankes dikali 100% 3. Puskesmas/RS = Jumlah laporan tindak lanjut umpan balik yang dikirimkan Puskesmas/RS ke Sudinkes dibagi jumlah laporan umpan balik yang dikirimkan Sudinkes ke fasyankes dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan									
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.8	Persentase Jemaah Haji yang Dilakukan Pengukuran Kebugaran	Penjelasan : Kegiatan Jemaah Haji meliputi Pemeriksaan, Perlindungan dan Pembinaan. Pembinaan Kesehatan calon jemaah haji adalah serangkaian kegiatan meliputi penyuluhan dan tes Kebugaran jemaah haji. Jemaah haji dilakukan pengukuran kebugaran pada tahun keberangkatan minimal 1 kali pemeriksaan Sumber Data : pelaporan kegiatan pembinaan kesehatan calon jemaah haji ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Jemaah haji pada tahun keberangkatan yang dilakukan pengukuran kebugaran dibagi dengan jumlah keseluruhan jemaah haji pada tahun keberangkatan dikali 100%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.9	Persentase Orang yang Dilakukan Penapisan Kesehatan Jiwa dengan Aplikasi e-Jiwa	Penjelasan : Terlaksananya penapisan kesehatan jiwa dengan aplikasi E-Jiwa pada orang berusia lebih dari sama dengan 18 tahun oleh Puskesmas di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun. Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah orang yang Dilakukan Penapisan Kesehatan Jiwa dengan Aplikasi e-Jiwa dibagi jumlah penduduk usia di atas 18 tahun di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	3,00	5,00	7,00	9,00	Tahun Terakhir	9,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.10	Persentase Premi/luran BPJS Kesehatan bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah (PD Pemda) Dibayarkan sesuai hasil rekonsiliasi data	Penjelasan : Permi/luran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut luran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/ attau Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah melalui Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk program Jaminan Kesehatan. PD Pemda adalah Penduduk yang didaftarkan untuk kemudian iurannya dibayarkan secara teratur oleh Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta. Rekonsiliasi data merupakan proses pencocokan data atau pencatatan yang terjadi di dua sumber/tempat yang berbeda. Rekonsiliasi dalam hal ini adalah mencocokkan Penerimaan luran yang dicatat oleh BPJS Kesehatan berdasarkan Surat Setoran dan Catatan/laporan dari KPPN atau BPKD yang diselenggarakan secara berkala 4 kali dalam setahun Sumber Data : Laporan Rekonsiliasi Data Kepesertaan BPJS ----- Rumus Perhitungan : Jumlah nominal BPJS Kesehatan bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah (PD Pemda) dibagi jumlah premi hasil BA rekonsiliasi data dikali 100%	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.11	Persentase Kematian Di Luar Rumah Sakit yang Dilakukan Autopsi Verbal	Penjelasan : Kematian di Luar Rumah Sakit dilakukan Autopsi Verbal untuk mendapatkan informasi terkait penyebab kematian. Autopsi verbal adalah suatu cara pengumpulan data untuk mencari penyebab kematian dengan menggunakan instrumen terstruktur dalam melakukan anamnesa dan menggali penyebab kematiannya melalui informasi anggota keluarga yang mengetahui riwayat kematian almarhum/almarhumah berdasarkan lokasi. Sumber Data : Web Surveilans Dinas Kesehatan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Kematian di luar Rumah Sakit yang dilakukan Autopsi Verbal dibagi Jumlah Kematian di luar Rumah Sakit dikali 100%	50,00	%	60,00	70,00	80,00	90,00	Tahun Terakhir	90,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.12	Persentase Tindak Lanjut atas Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Penjelasan : Tindak Lanjut atas Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan, meliputi : Dinkes : Tersedianya laporan tindak lanjut Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan yang dikirimkan oleh Sudinkes ke Dinkes dalam kurun waktu tertentu (1 tahun). Sudinkes : Tersedianya laporan tindak lanjut hasil Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan yang dikirimkan oleh Fasyankes ke Sudinkes dalam kurun waktu tertentu (1 tahun). Sumber Data : Laporan Berjenjang dari Suku Dinas Kesehatan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Tindak Lanjut Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan dibagi Jumlah Pelaksanaan Pembinaan Upaya Pelayanan Kesehatan yang dilaksanakan dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	70,00	80,00	90,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.13	Persentase Spesimen Dilakukan Pemeriksaan pada Terduga Kasus Penyakit Potensial Wabah yang Ditemukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Penjelasan : Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian Kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus kepada terjadinya wabah. Penyakit yang dapat menimbulkan wabah adalah kolera, pes, demam berdarah dengue, campak, polio, difteri, pertusis, rabies, malaria , avian influenza antraks, leptospirosis, hepatitis, influenza A baru, meningitis, yellow fever, chikungunya dan penyakit lain yang ditetapkan oleh Pemerintah. Salah satu cara menanggulangi KLB adalah dengan menentukan penyebab dan kemudian memberi terapi yang rasional berdasarkan hasil uji laboratorium. Dalam hal ini peranan laboratorium sebagai penunjang diagnosis dan terapi penyakit infeksi menjadi sangat penting. Pengambilan spesimen atau bahan pemeriksaan merupakan langkah awal yang sangat menentukan hasil pemeriksaan dalam rangka memperoleh jawaban yang menentukan penyebab penyakit. Sumber Data : Laporan Bulanan/Semester/Tahunan Puskesmas dan Rumah Sakit ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Sampel spesimen yang dilakukan pemeriksaan dibagi jumlah kasus Kejadian Luar Biasa yang ditemukan dikalikan 100%	96,00	%	97,00	98,00	99,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.14	Persentase Pelaksanaan Penelitian Sesuai Standar	Penjelasan : Penelitian Bidang Kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan menurut kaidah dan metode ilmiah secara sistematis untuk memperoleh data, informasi, dan keterangan yang berkaitan dengan pemahaman dan pembuktian kebenaran atau ketidakbenaran suatu asumsi, dan atau hipotesis di bidang kesehatan, serta menarik kesimpulan ilmiah bagi keperluan dan kemajuan bidang kesehatan (Permendagri 3 Tahun 2018). Penelitian Sesuai Standar adalah penelitian bidang kesehatan yang dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan penelitian dari Dinas Kesehatan dengan mempertimbangkan proposal penelitian, kaji etik, surat pengantar dari institusi, dan surat keterangan penelitian sesuai peraturan perundangan. Sumber Data : Data Rekapitulasi Hasil monitoring pelaksanaan penelitian sesuai standar per Semester ----- Rumus Perhitungan : Jumlah pelaksanaan penelitian sesuai standar dibagi seluruh jumlah pelaksanaan penelitian dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.15	Persentase Puskesmas Kecamatan dan Rumah Sakit Daerah (RSD) yang Memiliki Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar	Penjelasan : Pengelolaan limbah medis sesuai standar meliputi 10 Indikator : 1. Kepemilikan dokumen lingkungan (SPPL/UKL-UPL/AMDAL); 2. Kepemilikan Standar Operating Prosedur (SOP) pengelolaan limbah medis; 3. Dilakukan pemilahan limbah medis pada wadah sampah sesuai dengan jenisnya; 4. Dilakukan pewadahan/penampungan limbah medis pada wadah sampah sesuai dengan jenisnya (kantong plastik kuning dengan simbol biohazard); 5. Pengangkutan dengan menggunakan troli khusus untuk limbah medis dan dilakukan oleh petugas yang menggunakan alat pelindung diri (APD) standar; 6. Dilakukan penyimpanan pada bangunan/tempat pengelolaan sampah (TPS) sesuai ketentuan teknis dan administratif (punya izin TPS limbah B3 medis) ; 7. Pengelolaan limbah medis (insenerasi atau non insenerasi) dilakukan sesuai standar peraturan yang berlaku); 8. Memiliki perjanjian kerjasama dengan pihak ke-3; 9. Memiliki fasilitas K3 minimal tabung APAR, petunjuk simbol keselamatan, dan Air Washer; 10. Melakukan pencatatan dan pelaporan limbah medis (pelaporan berbasis elektronik melalui e-monev limbah), ketersediaan dokumen pengiriman limbah B3 Medis/manifest. Meliputi Puskesmas Kecamatan dan RSUD/RSKD Sumber Data : E-Monev Limbah dan/atau laporan Puskesmas/RSUD/RSKD ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Puskesmas dan RSUD/RSKD yang melaksanakan pengelolaan limbah medis sesuai standar dalam kurun waktu tertentu dibagi Jumlah Puskesmas dan RSUD/RSKD di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	70,00	72,00	74,00	76,00	Tahun Terakhir	76,00	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.16	Persentase Penduduk Usia Produktif dan Lanjut Usia yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan	Penjelasan : Usia produktif adalah penduduk usia 15-59 tahun, Lanjut Usia adalah penduduk usia 60 tahun keatas. Edukasi Kesehatan pada usia produktif dan usia lanjut dilaksanakan pada kunjungan baru ke fasilitas pelayanan kesehatan milik pemprov DKI dan UKBM di wilayah kerjanya. Edukasi pada usia produktif meliputi: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat/edukasi kesehatan reproduksi/edukasi peningkatan kesehatan/pencegahan dan pengendalian risiko penyakit menular/penyakit tidak menular. Edukasi pada lanjut usia meliputi: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat/edukasi peningkatan kesehatan/pencegahan dan pengendalian/faktor risiko penyakit menular/penyakit tidak menular. Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Usia Produktif dan lanjut usia yang Mendapatkan edukasi kesehatan dibagi Jumlah kunjungan baru Usia Produktif dan lanjut usia ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemprov DKI dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	50,00	55,00	60,00	65,00	Tahun Terakhir	65,00	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.17	Persentase Kasus Gizi Buruk (Upaya Pencegahan Stunting) Ditindaklanjuti	Penjelasan : Kasus gizi buruk adalah anak umur 0 sampai 59 bulan dengan kategori status gizi berdasarkan Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) memiliki Z-score kurang dari -3SD. Balita gizi buruk yang ditindaklanjuti adalah balita gizi buruk yang dirawat inap maupun rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat sesuai dengan tata laksana gizi buruk. Sumber Data : Laporan Rutin Bulanan/Triwulan/Semesteran/Tahunan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Balita Gizi Buruk yang Ditindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Balita Gizi Buruk yang ada di suatu wilayah dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	50,00	55,00	60,00	70,00	Tahun Terakhir	70,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.18	Persentase Rumah Susun yang Mendapatkan Akses Pelayanan UKM, UKBM dan UKP Terpadu	Penjelasan: Rumah Susun adalah bangunan gedung bertingkat yang dibangun dalam suatu lingkungan yang terbagi dalam bagian-bagian yang distrukturkan secara fungsional, baik dalam arah horizontal maupun vertikal dan merupakan satuan-satuan yang masing-masing dapat dimiliki dan digunakan secara terpisah, terutama untuk tempat hunian yang dilengkapi dengan bagian bersama, benda bersama, dan tanah bersama. Akses pelayanan kesehatan UKM, UKBM dan UKP adalah ketersediaan layanan dan fasilitas layanan kesehatan (UKP), serta layanan program UKM dan UKBM lainnya melalui layanan Puskesmas Keliling, dan/atau Klinik/Pos Pelayanan Kesehatan Terpadu Sumber Data : Laporan Administrasi Pelayanan ----- Rumus perhitungan: Jumlah rumah susun yang mendapatkan akses pelayanan kesehatan dibagi jumlah rumah susun di Provinsi DKI Jakarta dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	10,00	20,00	30,00	40,00	Tahun Terakhir	40,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.19	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Penanganan Malnutrisi Terpadu	Penjelasan : Puskesmas mampu melakukan tata laksana gizi buruk pada balita adalah Puskesmas Kecamatan dan Kelurahan dengan kriteria: 1) Mempunyai Tim Asuhan Gizi terlatih, terdiri dari dokter, bidan/perawat dan tenaga gizi. 2) Memiliki Standar Prosedur Operasional tata laksana gizi buruk pada balita. Sumber Data : e-PPGBM ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Puskesmas mampu tatalaksana gizi buruk dibagi dengan jumlah seluruh Puskesmas dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	45,00	60,00	75,00	85,00	Tahun Terakhir	85,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.20	Persentase Penerapan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di SKPD/UKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	Penjelasan : Penerapan kebijakan Germas merujuk pada Inpres Nomor 1 tahun 2017/Pergub Nomor 161 tahun 2019 tentang Gerakan Hidup Masyarakat dan atau kebijakan berwawasan kesehatan melalui pelaksanaan pergerakan masyarakat dalam mendukung minimal 3 (Tiga) indikator Germas minimal 3 kali setahun dalam bentuk advokasi, kampanye dan sosialisasi penerapan Germas dengan melibatkan lintas sektor (OPD terkait, CSR, Swasta), UKBM dan mitra potensial lainnya oleh SKPD/UKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. SKPD/UKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta meliputi Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, Puskesmas Kecamatan, dan Rumah Sakit Daerah (RSD) Sumber Data : Laporan Pelaksanaan Kegiatan Penggerakan Masyarakat ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Pelaksanaan Kegiatan pergerakan masyarakat dalam mendukung minimal 3 (Tiga) indikator Germas dibagi Target Pelaksanaan Kegiatan pergerakan masyarakat dalam mendukung minimal 3 (Tiga) indikator Germas dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	33,33	66,67	66,67	100,00	Tahun Terakhir	66,67	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.21	Jumlah Kelurahan yang Memanfaatkan Aplikasi SmartDB dalam Pengendalian Vektor Dengue	Penjelasan : Aplikasi SmartDB : adalah aplikasi yang digunakan untuk input hasil pemantauan jentik nyamuk yang dilakukan oleh Juru pemantau jentik sesuai wilayah tempat tugasnya masing-masing. Vektor Dengue : Adalah nyamuk Aedes Sp. dalam fase jentik/larva Jumlah Kelurahan dihitung berdasarkan Jumentik sesuai tempat tugasnya yang menggunakan aplikasi SmartDB dalam melaporkan tugas dan fungsinya. Sumber : Sistem Indormasi SmartDB ----- Rumus Perhitungan : Jumlah kumulatif Kelurahan yang melakukan input laporan Jumentik dalam aplikasi SmartDB ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Kelurahan	10,00	30,00	100,00	200,00	Tahun Terakhir	200,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.22	Jumlah Puskesmas Kecamatan yang Membina Agent of Change (AoC)	Penjelasan : Tersedianya puskesmas yang membina AoC di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun. Pembinaan AoC mencakup : 1. Pembentukan AoC di institusi 2. Promosi kesehatan terkait Penyakit Tidak Menular 3. Preventif dengan Deteksi Dini Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat. Dokumentasi berupa laporan dan foto kegiatan. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Puskesmas yang membina Agent of Change di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun	3,00	Puskesmas Kecamatan	10,00	20,00	30,00	44,00	Tahun Terakhir	44,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan		Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.23	Persentase Cakupan Surveilans Aktif Rumah Sakit	Penjelasan : Kelengkapan pelaporan harian surveilans penyakit Potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) berbasis Rumah Sakit di web surveilans. Pelaporan terdiri dari: 1. Penyakit Potensial KLB 2. AFP dan PDSI 3. Surveilans Penyebab kematian Sumber Data : Web Surveilans Dinas Kesehatan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah laporan harian Penyakit Potensial KLB Rumah Sakit dibagi jumlah hari dalam tahun berjalan dikalikan Rumah Sakit yang melaporkan dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	70,00	75,00	80,00	85,00	Tahun Terakhir	85,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi	
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.24	Jumlah Penyediaan Klinik Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Penjelasan : Tersedianya klinik atau ruang khusus dan tenaga terlatih yang dapat memberikan terapi berhenti merokok di Puskesmas dan Rumah Sakit di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun. Layanan UBM mencakup : 1. Promotif 2. Preventif 3. Kuratif 4. Rehabilitatif Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan dan Rumah Sakit melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat. Dokumentasi berupa laporan dan foto kegiatan. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah klinik UBM yang terbentuk di Puskesmas dan Rumah Sakit di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun.	3,00	Klinik	10,00	15,00	20,00	25,00	Tahun Terakhir	25,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya	
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.25	Jumlah Rumah Sakit Daerah Tujuan Wisata Medis	Penjelasan : Wisata Medis adalah perjalanan ke luar kota atau dari luar negeri untuk memperoleh pemeriksaan, tindakan medis, dan/atau pemeriksaan kesehatan lainnya di rumah sakit. Pelayanan Wisata Medis dilaksanakan untuk wisatawan lokal dan/atau mancanegara secara terpadu dan paripurna. Pelayanan Wisata Medis mencakup pelayanan: a. Prarumah sakit; b. Selama di rumah sakit; dan c. Pascarumah sakit. Sumber : Dokumen usulan RS Wisata Medis kepada Kementerian Kesehatan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah yang ditetapkan untuk diusulkan sebagai Rumah Sakit Wisata Medis kepada Kementerian Kesehatan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Rumah Sakit Daerah	0,00	0,00	1,00	1,00	Penjumlahan 4 Tahun	2,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan	

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra				
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target			
1	02	02	102		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.26	Jumlah Rumah Sakit Daerah yang dilakukan Peningkatan Kelas Rumah Sakit atau Perubahan Jenis Rumah Sakit	Penjelasan : Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Peningkatan Kelas Rumah Sakit adalah peningkatan klasifikasi kelas sebuah Rumah Sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia. Jenis Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya. Perubahan Jenis Rumah Sakit adalah perubahan jenis klasifikasi Rumah Sakit berdasarkan jenis pelayanan kesehatan Rumah Sakit tersebut. Sumber: Laporan visitasi Rumah Sakit ----- Rumus Perhitungan: Jumlah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah yang dilakukan Perubahan Kelas Rumah Sakit atau perubahanJenis Rumah Sakit dalam waktu 1 (satu) tahun ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Rumah Sakit Daerah	2,00	1,00	1,00	1,00	Penjumlahan 4 Tahun	5,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan	
1	02	02	102		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.27	Jumlah Laboratorium Kesehatan Daerah Sebagai Laboratorium Rujukan Pemeriksaan Sampel Campak dan Rubella Tingkat Provinsi	Penjelasan : Pengesahan Laboratorium Kesehatan Daerah menjadi Laboratorium Rujukan adalah wewenang Kementerian Kesehatan. Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) menjadi Laboratorium Rujukan untuk pemeriksaan sampel untuk tingkat Provinsi. Pemeriksaan mencakup: 1. Campak 2. Rubella Sumber Data : Surat Keputusan Menteri Kesehatan tentang penunjukkan Labkesda sebagai Laboratorium Rujukan sampel Campak dan Rubella; Pelaporan Pelaksanaan Pemeriksaan Sampel Campak dan Rubella Tingkat Provinsi. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Laboratorium Daerah yang dapat melaksanakan pemeriksaan Campak dan Rubella	0,00	Laboratorium	1,00	1,00	1,00	1,00	Tahun Terakhir	1,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi	
1	02	02	202		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.1	Persentase Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Penapisan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular	Penjelasan : Terlaksananya penapisan faktor risiko penyakit tidak menular penduduk usia produktif yang merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, Skrining Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular pada penduduk usia 15 - 59 tahun sesuai standar adalah pemeriksaan kesehatan mencakup: 1. Pengukuran tinggi badan 2. Pengukuran berat badan 3. Pengukuran lingkar perut 4. Pemeriksaan tekanan darah 5. Pemeriksaan gula darah sewaktu 6. Untuk wanita usia 30 - 50 tahun (atau yang sudah melakukan hubungan seksual) dilakukan deteksi dini kanker leher rahim dan kanker payudara Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah orang usia 15 - 59 tahun di kab/kota yang mendapat pelayanan skrining kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun dibagi jumlah orang usia 15-59 tahun di kab / kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama dikali 100%	99,15	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.2	Persentase Ibu Hamil Melaksanakan Ante Natal Care (ANC) Sebanyak 6 Kali Sesuai Standar	Penjelasan: Pelayanan ANC (Antenatal Care) ibu hamil minimal 6 kali selama kehamilan dengan distribusi waktu : 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya) yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Pelayanan ANC 6 kali termasuk oleh dokter pada trimester 1 (satu) dengan usia kehamilan kurang dari 12 minggu atau dari kontak pertama, dokter melakukan skrining kemungkinan adanya faktor risiko kehamilan atau penyakit penyerta pada ibu hamil. Pelayanan ANC oleh dokter pada trimester 3 (tiga) dilakukan perencanaan persalinan, dan rujukan terencana bila diperlukan. Yang disebut dengan standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu : a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan; b) Ukur tekanan darah; c) Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA) d) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri); e) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ); f) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan; g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan; h) Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B,) malaria pada daerah endemis. Tes lainnya dapat dilakukan sesuai indikasi seperti glukosa-protein urin, gula darah sewaktu, sputum Basil Tahan Asam (BTA), kusta, malaria daerah non endemis, pemeriksaan feses untuk kecacingan, pemeriksaan darah lengkap untuk deteksi dini talasemia dan pemeriksaan lainnya. i) Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan; j) Temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa. Informasi yang disampaikan saat konseling minimal meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif. Jumlah Seluruh Ibu hamil adalah Seluruh ibu Hamil dalam suatu wilayah yang ditetapkan melalui keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Sumber Data : LB3 KIA ----- Rumus Perhitungan : Jumlah ibu hamil yang diberikan pelayanan ANC minimal 6x dibagi dengan jumlah seluruh ibu hamil dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	50,00	55,00	60,00	65,00	Tahun Terakhir	65,00	Seksi Kesehatan Keluarga

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	202		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.3	Persentase Ibu bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Penjelasan: Pelayanan Kesehatan Persalinan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (enam) jam sesudah melahirkan. Persalinan dilakukan sesuai dengan standar persalinan normal atau standar persalinan komplikasi. Standar persalinan normal adalah Asuhan Persalinan Normal (APN) sesuai standard dan memenuhi persyaratan, meliputi: 1. Dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan 2. Tenaga adalah tim penolong persalinan, terdiri dari dokter, bidan dan perawat 3. persalinan dilakukan oleh tim minimal 2 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter-bidan, bidan-bidan, atau bidan-perawat. Sedangkan Standar persalinan komplikasi dilakukan sesuai dengan prosedur tatalaksana komplikasi dan/atau rujukan Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Pos Kesehatan, Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, Klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta Jumlah ibu bersalin adalah Seluruh ibu bersalin dalam suatu wilayah yang ditetapkan melalui keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Sumber Data : LB3 KIA ----- Rumus Perhitungan : Jumlah ibu bersalin mendapat pelayanan persalinan sesuai standar di fasilitas kesehatan di suatu wilayah dibagi dengan jumlah seluruh ibu bersalin dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	93,00	94,00	95,00	95,00	Tahun Terakhir	95,00	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.4	Persentase Bayi Baru Lahir Normal yang Mendapatkan Pelayanan Asuhan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	Penjelasan: Pelayanan Asuhan Bayi Baru Lahir Normal Sesuai Standar adalah Pelayanan Asuhan Bayi Baru Lahir yang diberikan kepada bayi baru lahir sejak usia 0 - 6 jam dengan kriteria : Bayi cukup bulan, ketuban jernih, bayi menangis atau bernafas, tonus otot baik/bayi bergerak aktif. Asuhan Bayi baru lahir Sesuai Standar yang diberikan meliputi: 1. Jaga bayi tetap hangat 2. Isap lendir dari mulut dan hidung (hanya jika perlu) 3. Keringkan 4. Pemantauan tanda bahaya 5. Pemotongan tali pusat 6. Lakukan Inisiasi menyusui dini 7. Injeksi Vitamin K1 8. Pemberian salep/tetes mata antibiotik. 9. Pemeriksaan Fisik 10. Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0). Jumlah Bayi Baru Lahir Normal adalah Seluruh Bayi Lahir hidup dalam suatu wilayah yang memenuhi seluruh kriteria sebagai berikut : Bayi cukup bulan, ketuban jernih, bayi menangis atau bernafas, tonus otot baik/bayi bergerak aktif Sumber Data : LB3 KIA ----- Rumus Perhitungan : Jumlah bayi baru lahir normal yang mendapat pelayanan asuhan bayi baru lahir sesuai standar di suatu wilayah dibagi dengan jumlah seluruh bayi baru lahir normal di suatu wilayah dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Kesehatan Keluarga

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.5	Persentase Balita Dipantau Tumbuh Kembangnya	Penjelasan : Balita adalah anak usia 0-59 bulan Balita dipantau tumbuh kembang adalah balita yang dilakukan pemantauan pertumbuhan minimal 10 kali per tahun dan perkembangan 2 kali per tahun yang dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah, swasta, dan di masyarakat di suatu wilayah. Pemantauan pertumbuhan dilakukan dengan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi/panjang badan. Pemantauan perkembangan dilakukan dengan skrining/pemeriksaan perkembangan anak. Sumber Data : LB3 KIA, LB3 Gizi, e-PPGBM ----- Rumus Perhitungan : Jumlah balita dipantau tumbuh kembangnya sesuai standar dibagi dengan jumlah seluruh balita di suatu wilayah dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	45,00	50,00	55,00	60,00	Tahun Terakhir	60,00	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.6	Persentase Puskesmas Melaksanakan Surveilans Gizi	Penjelasan : Puskesmas adalah puskesmas yang memiliki wilayah binaan. Wilayah binaan adalah lokasi/RW dalam Kelurahan yang menjadi tanggung jawab Puskesmas. Puskesmas yang melaksanakan surveilans gizi adalah Puskesmas yang melakukan kegiatan pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, serta diseminasi informasi, dengan kriteria: 1. Pengumpulan data adalah puskesmas di wilayah kerja Kabupaten/Kota melakukan entri data sasaran balita dan ibu hamil serta data pengukuran melalui Sistem Informasi Gizi Terpadu, rerata setiap bulan mencapai minimal 60% sasaran ibu hamil dan balita. 2. Pengolahan dan analisis data adalah puskesmas di wilayah kerja Kabupaten/Kota melakukan konfirmasi dan identifikasi penyebab masalah gizi pada seluruh balita gizi buruk. 3. Diseminasi informasi adalah puskesmas di wilayah kerja Kabupaten/Kota melakukan penyusunan rencana kegiatan berdasarkan hasil surveilans gizi dan di-upload ke dalam sistem setiap triwulan Sumber Data : Laporan Rutin Bulanan/Triwulan/Semesteran/Tahunan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Puskesmas yang teregistrasi dalam Sistem Informasi Gizi Terpadu melaksanakan surveilans gizi dibagi dengan Jumlah Puskesmas yang teregistrasi dalam Sistem Informasi Gizi Terpadu dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	80,00	90,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan		Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.7	Persentase Hasil Skrining Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar yang Ditindaklanjuti	Penjelasan : Pelaksanaan skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dilaksanakan di satuan pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTS) dan di luar satuan pendidikan dasar seperti di pondok pesantren, panti/LKSA, lapas/LPKA dan lainnya, meliputi: a) Penilaian status gizi. b) Penilaian tanda vital. c) Penilaian kesehatan gigi dan mulut. d) Penilaian ketajaman indera. Masalah pada hasil skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar yang ditindaklanjuti meliputi: a) Masalah status gizi, meliputi sangat kurus, kurus, gemuk, dan obesitas b) Masalah tanda vital, meliputi tekanan darah abnormal, frekuensi nadi abnormal, frekuensi pernapasan abnormal dan suhu tubuh demam) c) Masalah kesehatan gigi dan mulut, meliputi gigi berlubang, bengkok, dan terasa sakit) d) Penilaian ketajaman indera, meliputi Mata Perih/merah dan bengkok, tidak dapat melihat/membaca dengan baik/kabur, menggunakan kacamata, mata juling, tidak dapat membedakan warna dengan baik, tidak mendengar bila dipanggil, tidak dapat mendengar dengan jelas, keluar cairan dari telinga, telinga tertutup atau tersumbat, dan nyeri telinga Sumber Data : Laporan Capaian Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala Usia Pendidikan Dasar Kabupaten/Kota ----- Rumus Perhitungan : Jumlah masalah pada hasil skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar yang ditindaklanjuti dibagi dengan jumlah masalah pada hasil skrining kesehatan anak usia pendidikan dasar dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	10,00	12,00	14,00	16,00	Tahun Terakhir	16,00	Seksi Kesehatan Keluarga	
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.8	Persentase Penduduk Usia Lanjut Dilakukan Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)	Penjelasan : Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) adalah adalah suatu proses diagnostik interdisiplin, untuk menentukan masalah dan kapabilitas medis, kemampuan fungsional, psikososial dan lingkungan bagi seluruh penduduk usia lanjut pada suatu wilayah ditetapkan oleh kepala dinas kesehatan Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) dilakukan minimal 1 kali dalam setahun meliputi: a) Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut b) Pengukuran tekanan darah c) Pemeriksaan gula darah d) Pemeriksaan gangguan mental dan kognitif, menggunakan instrumen Abbreviated Mental Test (AMT) dan Geriatric Depression Scale (GDS) f) Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut, menggunakan instrumen Activity Daily Living (ADL) atau Activities of Daily Living (IADL) g) Anamnesa perilaku berisiko Sumber Data : LB3 Lansia ----- Rumus Perhitungan : Jumlah penduduk usia lanjut yang dilakukan Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G) dibagi dengan jumlah penduduk usia lanjut pada suatu wilayah dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	50,00	52,00	54,00	56,00	Tahun Terakhir	56,00	Seksi Kesehatan Keluarga	

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.9	Persentase Penderita Hipertensi yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ Penjelasan : Setiap penderita hipertensi mendapatkan layanan skrining komplikasi pada organ meliputi: a. Skrining kardiovaskular menggunakan CARTA (minimal 1 kali per tahun) b. Pemeriksaan komplikasi organ ginjal dan salah satu organ lainnya (minimal 1 kali per tahun) Pemeriksaan wajib adalah pemeriksaan komplikasi organ ginjal, untuk pemeriksaan organ lainnya dapat berupa pemeriksaan mata, pemeriksaan kardiovaskuler, pemeriksaan saraf dan otot, pemeriksaan profil lipid dan pemeriksaan fungsi hati. Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat, dan UPT PPKP dan/atau Klinik Milik Pemerintah Daerah . ----- Rumus Perhitungan : Jumlah penderita hipertensi yang mendapat layanan skrining komplikasi pada organ di Puskesmas dibagi jumlah penderita hipertensi yang dilayani di Puskesmas dan UPT PPKP dan/atau Klinik Milik Pemerintah Daerah dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%	17,17	%	30,00	40,00	50,00	60,00	Tahun Terakhir	60,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.10	Persentase Penderita Diabetes Melitus yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ Penjelasan : Setiap penderita diabetes melitus mendapatkan layanan skrining komplikasi pada organ meliputi: a. Skrining kardiovaskular menggunakan CARTA (minimal 1 kali per tahun) b. Pemeriksaan komplikasi organ ginjal dan salah satu organ lainnya (minimal 1 kali per tahun) Pemeriksaan wajib adalah pemeriksaan komplikasi organ ginjal, untuk pemeriksaan organ lainnya dapat berupa pemeriksaan mata, pemeriksaan kardiovaskuler, pemeriksaan saraf dan otot, pemeriksaan profil lipid dan pemeriksaan fungsi hati. Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat, dan UPT PPKP dan/atau Klinik Milik Pemerintah Daerah. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah penderita diabetes melitus yang mendapat layanan skrining komplikasi pada organ dibagi jumlah penderita diabetes melitus yang dilayani di Puskesmas dan UPT PPKP dan/atau Klinik Milik Pemerintah Daerah dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%	20,01	%	30,00	40,00	50,00	60,00	Tahun Terakhir	60,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.11	Jumlah Puskesmas Kecamatan yang Memiliki Kelompok Dukungan Keluarga untuk Penyandang ODGJ Penjelasan : Puskesmas membentuk dan membina Kelompok Dukungan Keluarga untuk penyandang ODGJ di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun. Pembentukan Kelompok Dukungan Keluarga bertujuan untuk : a. mendukung penyandang ODGJ agar lebih mandiri dalam aktifitas sehari - hari b. mengurangi stigma terhadap penyandang ODGJ di masyarakat Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Puskesmas yang memiliki kelompok dukungan keluarga untuk penyandang ODGJ di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Puskesmas Kecamatan	10,00	20,00	30,00	44,00	Tahun Terakhir	44,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.12	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC (TBC Treatment Coverage)	Penjelasan : Jumlah semua kasus TBC yang ditemukan dan diobati diantara perkiraan jumlah semua kasus TBC Penemuan kasus TBC dilakukan secara aktif dan pasif Penemuan kasus TBC secaa aktif dilakukan melalui investigasi dan pemeriksaan kontak, skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko, dan skrining pada kondisi situasi khusus, sedangkan Penemuan kasus TBC secara pasif dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Penemuan kasus TBC ditentukan setelah dilakukan pennegekan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TBC dan dilanjutkan dengan inisiasi pengobatan sesuai dengan standar dan berpihak pada pasien. Sumber Data : SITB (Sistem Pencatatan Pelaporan Kementerian Kesehatan tentang TB) ----- Rumus Perhitungan : Jumlah semua kasus TBC yang ditemukan dan diobati dibagi perkiraan Jumlah semua kasus TBC dalam kurun satu tahun yang sama dikali 100%	63,00	%	70,00	80,00	85,00	90,00	Tahun Terakhir	90,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.13	Persentase Penderita HIV Baru yang Mendapatkan Terapi Antiretroviral (ARV)	Penjelasan : Orang Dengan HIV (ODHIV) yang baru terdiagnosa mendapatkan terapi Antiretrovira (ARV) Sumber Data : SIHA (Sistem Pencatatan Pelaporan Kementerian Kesehatan tentang HIV/AIDS) ----- Rumus Perhitungan : Jumlah ODHVI baru terdaignosa mendapatkan terapi ARV dibagi Jumlah ODHIV baru terdiagnosa dikali 100%	89,00	%	90,00	92,00	93,00	95,00	Tahun Terakhir	95,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.14	Persentase Verifikasi atas Hasil Penilaian Mandiri Terhadap Implementasi Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan	Penjelasan : Verifikasi adalah pemeriksaan kesesuaian yang dilakukan oleh Dinkes dan atau Sudinkes. Penilaian Mandiri adalah penilaian yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan terhadap pemenuhan standar akreditasi. Fasilitas Kesehatan adalah Puskesmas Kecamatan dan RSUD Sumber Data : Laporan Hasil Verifikasi Penilaian Mandiri ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Fasilitas Kesehatan yang dilakukan verifikasi atas hasil penilaian mandiri dibagi jumlah Fasilitas Kesehatan yang telah terakreditasi dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.15	Persentase Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penjelasan : Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu selama masa nifas (6 jam sampai dengan 42 hari sesudah melahirkan). Pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat) sesuai kompetensi dan kewenangan. Pelayanan kesehatan ibu nifas dilaksanakan minimal 4 (empat) kali /Kunjungan Nifas Lengkap (KF Lengkap) dengan waktu kunjungan ibu yaitu: a. Pelayanan pertama dilakukan pada waktu 6 jam sampai dengan 2 harisetelah persalinan. (KF 1) b. Pelayanan kedua dilakukan pada waktu 3-7 hari setelah persalinan. (KF 2) c. Pelayanan ketiga dilakukan pada waktu 8-28 hari setelah persalinan. (KF 3) d. Pelayanan keempat dilakukan pada waktu 29-42 hari setelah persalinan (KF4) Jumlah ibu Nifas adalah Seluruh ibu Nifas dalam suatu wilayah yang ditetapkan melalui keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Sumber Data : LB3 KIA ----- Rumus Perhitungan : Jumlah ibu nifas yang mendapat pelayanan pada masa nifas sesuai standar di suatu wilayah dibagi jumlah ibu nifas di suatu wilayah dalam waktu 1 tahun dikali 100%	NA	%	50,00	55,00	60,00	65,00	Tahun Terakhir	65,00	Seksi Kesehatan Keluarga

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan		Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
											Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
											Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
								----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan									
1	02	02	202		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.16	Persentase Hasil Skrining Kesehatan Calon Pengantin (Catin) Ditindaklanjuti	Penjelasan : Hasil Skrining Kesehatan Calon Pengantin (Catin) bila bermasalah dan Ditindaklanjuti , terdiri dari: 1. Status Gizi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan menimbang berat badan, mengukur tinggi badan dan mengukur (LILA) lingkaran atas khusus catin perempuan untuk mendeteksi secara dini terkait hasil satus gizi dengan Kurus, IMT < 18,5 IMT disebut Kurus dengan kekurangan berat badan tingkat ringan sampai berat atau KEK tingkat ringan sampai berat yang perlu di tindak lanjuti dan menyiapkan calon ibu agar dapat menjalankan kehamilan yang sehat. 2. Status Imunisasi T yaitu imunisasi pada catin perempuan yang merupakan imunisasi lanjutan terhadap penyakit Tetanus, sehingga akan memiliki kekebalan seumur hidup untuk melindungi ibu dan bayi dari penyakit Tetanus dan Diferi dengan cara menek pemberian Imunisasi Tetanusnya. Bila belum lengkap sampai T5 (Imunisasi Tetanus lengkap) maka diberikan suntikan imunisasi T di tempat. 3. Anemia adalah kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) pada catin perempuan di dalam darah kurang dari normal (Hb < 12 g%) dan atau mengalami gizi kurang yang perlu di tindak lanjuti. 4. DM adalah penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar gula dalam darah lebih atau sama dengan 200 mg/dL (pada pemeriksaan gula darah sewaktu) yang di tindak lanjuti. 5. HIV AIDS adalah penyakit menular yang dapat menularkan dari ibu ke bayi pasa saat kehamilan, persalinan dan ketika menyusui (Penularan HIV dari Ibu ke Anak) dengan cara pemeriksaan darah vena di lengan catin perempuan dan laki-laki dan hasil tes positif dan perlu di tindak lanjuti. 6. Hepatitis B adalah penyakit menular melalui hubungan seksual maupun dari ibu hamil ke bayinya dengan hasil pemeriksaan positif dan perlu di tindak lanjuti. 7. Sifilis adalah termasuk penyakit infeksi menular seksual (IMS) dengan hasil pemeriksaan positif dan perlu di tindak lanjuti. 8. Keswa adalah pemeriksaan kejiwaan catin perempuan dan laki-laki dengan menggunakan Self-Reporting Quiesstionnaire (SRQ-20) yang bermasalah dan perlu di tindak lanjuti. Sumber Data : LB3 Catin ----- Rumus Perhitungan : Jumlah masalah kesehatan hasil skrining catin yang ditindaklanjuti dibagi dengan jumlah masalah kesehatan hasil skrining catin dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	70,00	75,00	80,00	85,00	Tahun Terakhir	85,00	Seksi Kesehatan Keluarga

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.17	Persentase Pemenuhan Komponen Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	Penjelasan : Definisi Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA di adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitasi yang dimiliki oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang terdiri dari Layanan Dasar (Puskesmas Kecamatan) maupun Layanan Rujukan RSUD/RSKD (Tipe D, C, B dan A). Layanan Kesehatan yang dimaksud adalah Layanan Kesehatan Bagi Korban Kekerasan terhadap Perempuan Anak (KtPA) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Daerah yang mencakup 32 PPT KtPA RSUD/RSKD dan 44 Layanan KtPA Puskesmas Kecamatan, melingkupi 10 komponen yang harus disiapkan: 1. Memiliki SK Tim 2. Memiliki SOP dan Standar yang berlaku 3. Dalam penanganan korban, pelayanan tidak bergabung dengan layanan lainnya 4. Hak sepenuhnya diserahkan pada korban dan tetap dilaporkan ke P2TP2A 5. Memiliki prosedur, alur 6. Memiliki ruangan khusus 7. Tersedia furniture dan logistic yang sesuai standar 8. Melakukan pendekatan multi disiplin dan berjalan baik 9. Catatan dan pelaporan (Catpor) sesuai konsep yaitu memiliki data dan informasi data kasus yang pernah terjadi dan potensi kasus KtPA dan melakukan analisa serta menyusun rencana kerja 10. Melakukan evaluasi dan pengendalian mutu layanan yaitu melaksanakan sosialisasi program tentang KtPA. Definisi KtPA: 1) kekerasan terhadap Perempuan (KtP) adalah segala bentuk tindak kekerasan berbasis gender yang berakibat, atau mungkin berakibat, menyakitkan secara fisik, seksual, mental, atau penderitaan terhadap perempuan; termasuk ancaman dari tindakan tersebut, pemaksaan atau perampasan semena-mena kebebasan, baik yang terjadi di lingkungan masyarakat maupun dalam kehidupan pribadi 2) Kekerasan terhadap Anak (KtA) adalah semua bentuk tindakan/ perlakuan menyakitkan secara fisik ataupun emosional, penyalahgunaan seksual, trafficking, penelantaran, eksploitasi komersial termasuk eksploitasi seksual komersial anak yang mengakibatkan cedera/ kerugian nyata ataupun potensial terhadap kesehatan anak, kelangsungan hidup anak, tumbuh kembang anak atau martabat anak, yang dilakukan dalam konteks hubungan tanggung jawab, kepercayaan atau kekuasaan. Pelaksanaan layanan kesehatan bagi korban KtPA adalah Layanan kesehatan Mampu tatalaksana korban KtPA, yaitu 1. Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA di 32 PPT RSUD/RSKD adalah Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) KtPA korban kekerasan terhadap perempuan dan anak di Rumah sakit adalah tempat dilaksanakannya pelayanan kesehatan kepada korban kekerasan secara komprehensif oleh multidisiplin dibawah satu atap (one stop service). 2. Layanan KtPA di 44 Puskesmas Kecamatan adalah Layanan KtPA di Puskesmas menyelenggarakan pengembangan jejaring dan kemitraan lintas program dan layanan menyiapkan tenaga kesehatan minimal 2 orang yang sudah mendapat pelatihan tatalaksana kasus KtP/A. Sumber Data : Pelaporan dari Suku Dinas Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan melalui google drive ----- Rumus Perhitungan : Jumlah komponen Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dibagi total komponen di Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA dikali 100%. ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	70,00	70,00	75,00	75,00	Tahun Terakhir	75,00	Seksi Kesehatan Keluarga

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.18	Persentase Ibu Hamil Dilakukan Penapisan Tripel Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B)	Penjelasan : Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B bersama-sama atau yang sering disebut "triple eliminasi" ini dilakukan untuk memastikan bahwa sekalipun ibu terinfeksi HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B sedapat mungkin tidak menular ke anaknya. Infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B adalah penyakit yang dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi ke anaknya selama kehamilan, persalinan, dan menyusui, serta menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian, sehingga berdampak buruk pada kelangsungan dan kualitas hidup anak. Namun demikian, hal ini dapat dicegah dengan intervensi sederhana dan efektif berupa deteksi dini (skrining) pada saat pelayanan antenatal, penanganan dini, dan imunisasi. Dalam rangka upaya eliminasi penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis, dan Hepatitis B yang disebut dengan triple eliminasi, dari ibu ke anak, perlu dilakukan penanggulangan yang terintegrasi, komprehensif berkesinambungan, efektif, dan efisien;dilakukan melalui pemeriksaan darah pada ibu hamil paling sedikit 1 (satu) kali pada masa kehamilan. Sumber : Website SIHEPI, Pelaporan Data Agregat Puskesmas dan Rumah Sakit melalui Spreadsheet ----- Rumus Perhitungan : Jumlah ibu hamil yang dilakukan penapisan (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dibagi dengan jumlah seluruh ibu hamil dikali 100 % ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	60,00	70,00	80,00	90,00	Tahun Terakhir	90,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.19	Persentase Bayi Baru Lahir dari Ibu Hamil Penderita HIV/Sifilis/Hepatitis B yang Diberikan Tata Laksana Sesuai Standar	Penjelasan : Untuk ibu hamil dengan kasus HIV/Sifilis/Hepatitis B, ketika bayi lahir dilakukan tatalaksana yang bertujuan sekalipun ibu terinfeksi HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B sedapat mungkin tidak menular ke anaknya. Penanganan bagi bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B sebagaimana dimaksud dilakukan melalui pemberian kekebalan (imunisasi), profilaksis, diagnosis dini, dan/atau pengobatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sumber : Website SIHEPI, Pelaporan Data Agregat Puskesmas dan Rumah Sakit melalui Spreadsheet ----- Rumus Perhitungan : Jumlah bayi lahir dari ibu penderita HIV/Sifilis/Hepatitis B yang diberikan tata laksana sesuai standar dibagi dengan Jumlah bayi baru lahir dari ibu hamil penderita HIV, Sifilis/ Hepatitis B dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	10,00	20,00	35,00	50,00	Tahun Terakhir	50,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.20	Persentase Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penjelasan : Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar adalah pelayanan kegawatdaruratan yang dibaerikan kepada ibu maupun bayi baru lahir yang ditemukan masalah kegawatdaruratan sesuai dengan hasil pemeriksaan A. Jenis pelayanan Rumah Sakit Daerah, meliputi 1. Kesiapan SDM dan sarana prasarana pendukung 2. Penanganan kegawatdaruratan 3. Pelayanan rujukan, terdiri dari: a. Stabilitasasi pra-rujukan b. Proses rujukan B. Jenis pelayanan Puskesmas Kecamatan, meliputi: 1. Kesiapan SDM dan sarana prasarana pendukung 2. Penanganan kegawatdaruratan 3. Pelayanan rujukan, terdiri dari: a. Stabilitasasi pra-rujukan b. Proses rujukan	100,00	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Kesehatan Keluarga

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan		Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
											Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
											Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
								Sumber Data : LB3 KIA ----- Rumus Perhitungan: Jumlah kasus kegawatdaruratan yang dilayani sesuai standar dibagi dengan jumlah kasus kegawatdaruratan maternal neonatal yang ditemukan dikali 100%									
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.21	Jumlah RSUD/RSKD yang Menyelenggarakan Pelayanan Rawat Inap Rujukan/Subrujukan Tuberkulosis Resisten Obat Sesuai Standar	Penjelasan : Tuberkulosis Resisten Obat adalah suatu kondisi yang dimiliki oleh pasien TB yang resisten terhadap OAT (Obat Anti Tuberkulosis) golongan Rifampicin dan Isoniazid. Layanan TB Resisten Obat adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada seluruh orang dengan TB Resisten Obat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih sesuai kewenangannya di Layanan TB resisten Obat dan memiliki ruangan pelayanan TB Resisten Obat sesuai standar (memenuhi standar PPI Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) Pelayanan yang diberikan ini adalah sesuai dengan Pedoman Penanggulangan TB Resisten Obat yang berlaku antara lain: 1. Penegakan diagnosa TB dilakukan secara bakteriologis dengan menggunakan alat biomolekuler (Test Cepat Molekuler) dan klinis yang mendukung serta dapat didukung dengan pemeriksaan penunjang lainnya. 2.Pengobatan dengan menggunakan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dengan Paduan OAT sesuai standar untuk TB Resisten Obat Klasifikasi Layanan TB Resisten Obat adalah : 1. Layanan Rumah Sakit Rujukan TB Resisten Obat adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan layanan TB Resisten Obat mulai dari Penegakan diagnosis TB Resisten Obat, Layanan Rawat Jalan, Layanan Rawat Inap, Laboratorium Untuk Kultur dan DST) 2. Layanan Fasilitas Kesehatan TB Resisten Obat adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan layanan TB resisten Obat mulai dari penegakan Diagnosis TB resisten Obat, Layanan Rawat Jalan. 3. Satelit TB reisten Obat adalah Layanan Kesehatan (Puskesmas) yang mampu memberikan layanan TB Reisten Obat dimana pasien tersebut merupakan pasien TB Resisten Obat yang didesentralisasi dari Fasilitas kesehatan TB resisten Obat/RS Rujukan TB Resisten Obat. Sumber Data : Laporan Administrasi Pelayanan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah kumulatif RSUD/RSKD yang Menyelenggarakan Pelayanan Rawat inap Rujukan/Subrujukan Tuberkulosis Resisten Obat Sesuai Standar	1,00	RSUD/RSKD	2,00	3,00	5,00	7,00	Tahun Terakhir	7,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik	
1	02	02	103	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	2.2.103.1	Persentase Data dan Informasi Kesehatan yang Ditampilkan dalam Dashboard Data Kesehatan Dinas Kesehatan	Penjelasan : Data dan Informasi Kesehatan yang Ditampilkan Dalam Dashboard Data Kesehatan Dinas Kesehatan adalah Data dan Informasi Kesehatan yang berasal dari Dinas Kesehatan dan/atau jajaran yang ditampilkan di dalam Dashboard Data Kesehatan Dinas Kesehatan Sumber data : Dashboard Data Kesehatan Dinas Kesehatan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah data informasi yang ditampilkan di dashboard dibagi jumlah data informasi yang ditetapkan untuk ditampilkan di dashboard dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Data, Informasi dan Hubungan Masyarakat	

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	104	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.104.1	Persentase Tindak Lanjut atas Temuan Ketidaksesuaian Indikator Nasional Mutu (INM) dalam Tahap Perpanjangan Izin Operasional Fasilitas Kesehatan	Penjelasan : Indikator Nasional Mutu adalah indikator mutu yang ditetapkan oleh pemerintah untuk diukur dan dilaporkan pencapaiannya. Fasilitas Kesehatan adalah Rumah Sakit Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta (RSUD), Puskesmas Kecamatan, dan UPT Labkesda. Sumber Data : Laporan Tindak Lanjut Capaian INM ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Fasilitas Kesehatan yang melaksanakan Tindak Lanjut atas temuan ketidaksesuaian Indikator Nasional Mutu dibagi jumlah Fasilitas Kesehatan yang melaporkan INM pada perpanjangan izin operasional dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	100,00	100,00	100,00	100,00	Tahun Terakhir	100,00	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
1	02	02	104	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.104.2	Jumlah Sertifikasi/Akreditasi Internasional dan/atau Nasional yang dilaksanakan dan/atau dicapai oleh Laboratorium Kesehatan Milik Pemerintah Daerah	Penjelasan : Laboratorium Kesehatan adalah sarana kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat di mana laboratorium sebagai pelaksana teknis kesehatan dan sebagai satuan penelitian kesehatan. Akreditasi/Sertifikasi Internasional adalah akreditasi/ sertifikasi yang berlaku secara Internasional dan umumnya dikeluarkan oleh lembaga Internasional atau prinsipal pemilik produk yang berkaitan dengan akreditasi/sertifikasi keahlian pada bidang tersebut. Akreditasi/Sertifikasi Nasional adalah akreditasi/sertifikasi yang diterbitkan oleh lembaga akreditasi/sertifikasi Nasional dan berlaku dalam lingkup Nasional. Sumber : Dokumen Sertifikasi dan/atau Akreditasi Nasional dan/atau Internasioal ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Akreditasi/Sertifikasi Internasional dan/atau Nasional yang Dilaksanakan dan/atau Diperoleh oleh Laboratorium Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	3,00	Sertifikasi	3,00	3,00	3,00	4,00	Tahun Terakhir	4,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1	02	03		Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan												
1	02	03	102	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya ManusiaKesehatan Tingkat Daerah Provinsi	2.3.102.1	Jumlah Dokumen Perencanaan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	Penjelasan : Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan (PMK 33 Tahun 2015). SDMK terdiri dari Tenaga Kesehatan dan Tenaga Penunjang (Perpres 72 Tahun 2012). Kompetensi Teknis adalah pengetahuan, keterampilan, dan sikap/perilaku yang dapat diamati, diukur, dan dikembangkan yang spesifik berkaitan dengan bidang teknis Jabatan. (Perlan 10 Tahun 2018) Rencana Pengembangan Kompetensi adalah dokumen perencanaan Pengembangan Kompetensi tingkat instansi yang ditetapkan oleh Kepala UKPD/SKPD untuk 1 (satu) tahun anggaran berikutnya. Rencana Pengembangan Kompetensi disusun berdasarkan Analisis Kebutuhan Pengembangan Kompetensi yang meliputi kebutuhan pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan sesuai kebutuhan organisasi.	NA	Dokumen	1,00	1,00	1,00	1,00	Penjumlahan 4 Tahun	4,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan		Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
											Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
											Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
								Sumber Data : Dokumen Perencanaan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Perencanaan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan yang disusun ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan										
1	02	03	202	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	2.3.202.1	Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Disusun Sesuai Standar	Penjelasan : Setiap instansi pemerintah wajib menyusun kebutuhan jumlah dan jenis jabatan Pegawai Negeri Sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja berdasarkan analisis jabatan dan analisis beban kerja. Analisis Jabatan adalah proses pengumpulan, pencatatan, pengolahan dan penyusunan data jabatan menjadi informasi jabatan. Evaluasi Jabatan atau Informasi Faktor Jabatan adalah Suatu proses untuk menilai suatu jabatan secara sistematis dengan menggunakan kriteria-kriteria yang disebut sebagai faktor jabatan terhadap informasi faktor jabatan untuk menentukan nilai jabatan dan kelas jabatan. Penyusunan Dokumen perencanaan kebutuhan SDM sesuai standar adalah tersusunnya dokumen informasi jabatan dan informasi faktor jabatan pada setiap UKPD sebagai dasar penyusunan peta jabatan. Dokumen tersebut dilaporkan setiap 1 tahun sekali. Sumber Data : Analisis Anjab-ABK ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang disusun sesuai standar ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	2,00	2,00	2,00	2,00	Penjumlahan 4 Tahun	8,00	Subbagian Kepegawaian		
1	02	04		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman														
1	02	04	101	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur AlatKesehatan (PAK)	2.4.101.1	Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang Menindaklanjuti Hasil Pengawasan	Penjelasan : A. Pedagang Besar Farmasi Cabang adalah Cabang yang telah Memiliki Izin Untuk melakukan Pengadaan, Penyimpanan, Penyaluran Obat, dan/atau Bahan Obat dalam Jumlah Besar Sesuai Ketentuan Peraturan Perundangan-undangan. Pedagang Besar Kosmetika yang selanjutnya disingkat PBK adalah Pelaku Usaha yang Memiliki Sertifikat Standar untuk Melakukan Kegiatan Pengadaan, Penerimaan, Penyimpanan, dan Penyaluran Kosmetika dalam Jumlah Besar. Pedagang Besar Obat Tradisional yang selanjutnya disingkat PBOT adalah Pelaku Usaha yang Memiliki Sertifikat Standar untuk Melakukan Kegiatan Pengadaan, Penerimaan, Penyimpanan, dan Penyaluran Obat Tradisional termasuk Suplemen Kesehatan untuk Manusia dalam Jumlah Besar. Pengakuan yang Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha Dilakukan Melalui Pengendalian dan Pengawasan. Hasil Pengendalian dan Pengawasan Serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan adalah Laporan Pelaksanaan Pengawasan dan Pengendalian yang Dilakukan Sesuai Ketentuan yang Berlaku. B. Penyalur Alat Kesehatan Cabang yang dimaksud adalah Cabang Distributor Alat Kesehatan adalah Unit Usaha dari Distributor Alat Kesehatan yang memiliki Sertifikat Standar Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik untuk Melakukan Serangkaian Kegiatan Distribusi atau Penyerahan Alat Kesehatan.	NA	%	35,00	40,00	45,00	50,00	Tahun Terakhir	50,00	Seksi Kefarmasian Seksi Alat Kesehatan		

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan		Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
											Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
											Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
								Sumber Data : Laporan hasil binwasdal PBF ----- Rumus Perhitungan : Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang menindaklanjuti hasil pengawasan dibagi PBF Cabang dan Cabang PAK yang dilakukan pengawasan dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan									
1	02	04	201	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko AlatKesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	2.4.201.1	Persentase Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Menindaklanjuti Hasil Pengawasan	Penjelasan : Sarana Apotek adalah suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat yang telah berizin. Toko Obat adalah suatu tempat yang memiliki izin untuk menyimpan obat bebas dan bebas terbatas untuk dijual secara eceran. Usaha Mikro Obat Tradisional adalah usaha berizin yang hanya membuat sediaan obat tradisional dalam bentuk param, tapel, pilis, cairan obat luar dan rajangan. Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan adalah Laporan pelaksanaan Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian yang dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku kepada sarana kefarmasian. Sumber Data : Laporan hasil skrining sarana kefarmasian dan Laporan hasil binwasadal sarana kefarmasian ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Sarana Apotek, Toko Obat, UMOT yang menindaklanjuti hasil pengawasan di suatu Wilayah dalam kurun waktu tertentu dibagi jumlah sarana Apotek, Toko Obat, UMOT yang dilakukan Pengawasan suatu Wilayah dalam kurun waktu tertentu dikali 100%	39,00	%	40,00	45,00	50,00	55,00	Tahun Terakhir	55,00	Seksi Kefarmasian Seksi Alat Kesehatan	
1	02	04	202	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	2.4.202.1	Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga yang Menindaklanjuti Hasil Pengawasan	Penjelasan : Perusahaan Rumah Tangga yang selanjutnya disingkat PRT, adalah perusahaan yang memproduksi alat kesehatan dan/atau perbekalan kesehatan rumah tangga tertentu dengan fasilitas sederhana dan tidak menimbulkan bahaya bagi pengguna, pasien, pekerja, dan lingkungan. PRT PKRT dan/atau Alat Kesehatan tertentu yang dikendalikan dan diawasi merupakan Sarana Produksi PRT PKRT dan/atau Alat Kesehatan kelas 1 tertentu yang dilakukan pengawasan dan ditindaklanjuti. PRT PKRT dan/atau Alat Kesehatan yang dimaksud adalah PRT PKRT dan/atau Alat Kesehatan yang dikendalikan dan diawasi di Provinsi DKI Jakarta sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku. Sumber Data : Rekapitulasi Dokumen Hasil Tindak Lanjut Pengendalian dan Pengawasan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah PRT PKRT dan/atau Alat Kesehatan yang menindaklanjuti hasil pengawasan di suatu wilayah tertentu dibagi seluruh PRT PKRT dan/atau Alat Kesehatan yang dilakukan pengawasan ddi suatu wilayah tertentu dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	20,00	25,00	30,00	35,00	Tahun Terakhir	35,00	Seksi Alat Kesehatan	

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan		Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	04	203	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P- IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh IndustriRumah Tangga	2.4.203.1	Persentase Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) Berizin yang Dilakukan Tindak Lanjut Pengawasan	Penjelasan: Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) berizin adalah perusahaan pangan yang memiliki tempat usaha di tempat tinggal dengan peralatan pengolahan pangan manual hingga semi otomatis yang memiliki izin. Produk Industri Rumah Tangga (PIRT) adalah pangan olahan hasil produksi Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang diedarkan dalam kemasan eceran dan berlabel. Pemeriksaan adalah pengujian cepat menggunakan tes kit sederhana terhadap produk industri rumah tangga (PIRT) untuk memastikan PIRT tidak mengandung salah satu bahan tambahan pangan berbahaya (formalin, borax, methanil yellow, rhodamin B). Pemeriksaan dilakukan minimal sekali setahun. Sumber Data : Laporan hasil pemeriksaan PIRT, serta Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian IRTP. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah IRTP berizin yang menindaklanjuti hasil pengawasan di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dibagi Jumlah IRTP berizin yang dilakukan pengawasan suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	35,00	%	40,00	45,00	50,00	55,00	Tahun Terakhir	55,00	Seksi Kefarmasian	
1	02	04	204	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan DepotAir Minum (DAM)	2.4.204.1	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	Penjelasan : Tempat Pengelolaan Pangan olahan siap saji yang selanjutnya disebut TPP adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan/atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial. Inspeksi Kesehatan Lingkungan yang selanjutnya disingkat IKL adalah kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma, dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku Sumber Data : E-Monev TPP dan/atau laporan Puskesmas/Sudinkes ----- Rumus Perhitungan : Jumlah TPP yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dibagi jumlah TPP yang terdata di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	54,10	%	56,00	58,00	60,00	62,00	Tahun Terakhir	62,00	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga	

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	05			Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan												
1	02	05	203		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.5.203.1	Persentase Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang Dilakukan Pendampingan	Penjelasan : Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya. UKBM yang dimaksud beragam jenisnya yang didasarkan pada kebutuhan suatu wilayah sehinga jenis UKBM di satu wilayah dengan wilayah lainnya dapat berbeda. Di antara beberapa UKBM yang ada di suatu wilayah diantaranya yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Posyandu Lansia, Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), Saka Bakti Husada (SBH) dan UKBM lain yang berperan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Posyandu dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Standar sasaran posyandu adalah satu posyandu untuk 100 balita. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati dan digerakkan oleh masyarakat. Standar sasaran posyandu lansia adalah minimal satu posyandu lansia di satu kelurahan. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan UKBM yang bersifat promotif dan preventif dalam rangka deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Standar sasaran posbindu adalah minimal satu posbindu di satu kelurahan. Saka Bakti Husada (SBH) merupakan bentuk partisipasi generasi muda khususnya pramuka dalam bidang kesehatan. Standar SBH adalah minimal 1 di tiap ranting kecamatan. UKBM lain terdiri atas jenis-jenis UKBM yang dibentuk atas dasar kebutuhan suatu wilayah yang jenisnya dapat berbeda-beda di suatu wilayah seperti Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Kelompok Pendukung Ibu (KP Ibu), Pos Gizi, Pos Usaha Kesehatan Kerja (Pos UKK), dan lain-lain. Pendampingan adalah proses pemantauan dan evaluasi pelaksanaan UKBM di masing-masing wilayah yang dapat menghasilkan keluaran berupa pencatatan, pelaporan, profil dan evaluasi UKBM. Sumber Data : Laporan Rutin Bulanan/Triwulan/Semesteran/Tahunan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah UKBM yang dilakukan pendampingan dibagi jumlah UKBM yang ada di suatu wilayah dikali 100% ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	%	27,00	30,00	32,00	35,00	Tahun Terakhir	35,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat

[illegible]

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	01	106		Administrasi Umum Perangkat Daerah	2.1.106.1 Indeks Kepuasan Pelayanan Administrasi Umum	Penjelasan : Pelayanan Adminisitrasi Umum meliputi Penyelenggaraan Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor; Penyediaan Barang Cetak dan Penggandaan; Penyediaan Bahan/Material; Fasilitas Kunjungan Tamu; dan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD. Sumber Data : Survei Kepuasan Administrasi Umum Perangkat Daerah ----- Rumus Perhitungan : Agregat indeks terhadap hasil nilai kepuasan Administrasi Umum Perangkat Daerah Urusan Kesehatan dengan mempedomani Permenpan No 14 Tahun 2017 : Nilai Persepsi 4 : Sangat Baik, dengan nilai interval hasil survey 3,5324-4,00 atau nilai interval konversi 88,31-100,00, Nilai Persepsi 3 : Baik, dengan nilai interval hasil survey 3,0644-3,532 atau nilai interval konversi 76,61-88,30 Nilai Persepsi 2 : Kurang baik, dengan nilai interval hasil survey 2,60- 3,064 atau nilai interval konversi 65,00-76,60 Nilai Persepsi 1 : Tidak baik, dengan nilai interval hasil survey 1,00-2,5596 atau nilai interval konversi 25,00-64,99. Indeks Kepuasan di representasikan dengan Nilai Persepsi Kepuasan	3,00	Indeks	3,00	3,00	4,00	4,00	Tahun Terakhir	4,00	Subbagian Umum Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	107		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	2.1.107.1 Indeks Kepuasan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Sesuai Penggangan yang Efisien	Penjelasan : Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah meliputi Penyelenggaraan Pengadaan Kendaraan Dinas operasional atau Lapangan dan Pengadaan Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya. Sumber Data : Survei Kepuasan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah ----- Rumus Perhitungan : Agregat indeks terhadap hasil nilai kepuasan Pengadaan BMD Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan dengan mempedomani Permenpan No 14 Tahun 2017 : Nilai Persepsi 4 : Sangat Baik, dengan nilai interval hasil survey 3,5324-4,00 atau nilai interval konversi 88,31- 100,00, Nilai Persepsi 3 : Baik, dengan nilai interval hasil survey 3,0644-3,532 atau nilai interval konversi 76,61-88,30 Nilai Persepsi 2 : Kurang baik, dengan nilai interval hasil survey 2,60-3,064 atau nilai interval konversi 65,00-76,60 Nilai Persepsi 1 : Tidak baik, dengan nilai interval hasil survey 1,00-2,5596 atau nilai interval konversi 25,00-64,99. Indeks Kepuasan di representasikan dengan Nilai Persepsi Kepuasan	3,00	Indeks	3,00	3,00	4,00	4,00	Tahun Terakhir	4,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	108		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.1.108.1 Indeks Kepuasan Terhadap Kinerja Layanan Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penjelasan : Kegiatan Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah meliputi Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumberdaya Air dan Listrik; Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor; dan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor. Sumber Data : Survei Kepuasan Jasa Penunjang Urusan Pemerintah Daerah ----- Rumus Perhitungan : Agregat indeks terhadap hasil nilai kepuasan Penyediaan Jasa Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan dengan mempedomani Permenpan No 14 Tahun 2017 : Nilai Persepsi 4 : Sangat Baik, dengan nilai interval hasil survey 3,5324-4,00 atau nilai interval konversi 88,31- 100,00, Nilai Persepsi 3 : Baik, dengan nilai interval hasil survey 3,0644-3,532 atau nilai interval konversi 76,61-88,30 Nilai Persepsi 2 : Kurang baik, dengan nilai interval hasil survey 2,60-3,064 atau nilai interval konversi 65,00-76,60 Nilai Persepsi 1 : Tidak baik, dengan nilai interval hasil survey 1,00-2,5596 atau nilai interval konversi 25,00-64,99. Indeks Kepuasan di representasikan dengan Nilai Persepsi Kepuasan	3,00	Indeks	3,00	3,00	4,00	4,00	Tahun Terakhir	4,00	Subbagian Umum

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	01	109	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.1.109.1	Indeks Kepuasan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Penjelasan : Kegiatan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah meliputi Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan; Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya; dan Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya. Sumber Data : Survei Kepuasan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah ----- Rumus Perhitungan : Agregat indeks terhadap hasil nilai kepuasan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Perangkat Daerah Urusan Kesehatan dengan mempedomani Permenpan No 14 Tahun 2017 : Nilai Persepsi 4 : Sangat Baik, dengan nilai interval hasil survey 3,5324-4,00 atau nilai interval konversi 88,31-100,00, Nilai Persepsi 3 : Baik, dengan nilai interval hasil survey 3,0644-3,532 atau nilai interval konversi 76,61-88,30 Nilai Persepsi 2 : Kurang baik, dengan nilai interval hasil survey 2,60-3,064 atau nilai interval konversi 65,00-76,60 Nilai Persepsi 1 : Tidak baik, dengan nilai interval hasil survey 1,00-2,5596 atau nilai interval konversi 25,00-64,99. Indeks Kepuasan di representasikan dengan Nilai Persepsi Kepuasan	3,00	Indeks	3,00	3,00	4,00	4,00	Tahun Terakhir	4,00	Subagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	110	Peningkatan Pelayanan BLUD	2.1.110.1	Indeks Kepuasan Layanan BLUD	Penjelasan : Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD meliputi penyelenggaraan pelayanan dan penunjang pelayanan BLUD Sumber Data : Survei Kepuasan Pelayanan BLUD ----- Rumus Perhitungan : Agregat indeks terhadap hasil nilai kepuasan layanan BLUD dengan mempedomani Permenpan No 14 Tahun 2017 : Nilai Persepsi 4 : Sangat Baik, dengan nilai interval hasil survey 3,5324-4,00 atau nilai interval konversi 88,31-100,00, Nilai Persepsi 3 : Baik, dengan nilai interval hasil survey 3,0644-3,532 atau nilai interval konversi 76,61-88,30 Nilai Persepsi 2 : Kurang baik, dengan nilai interval hasil survey 2,60-3,064 atau nilai interval konversi 65,00-76,60 Nilai Persepsi 1 : Tidak baik, dengan nilai interval hasil survey 1,00-2,5596 atau nilai interval konversi 25,00-64,99. Indeks Kepuasan di representasikan dengan Nilai Persepsi Kepuasan. ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Indeks	3,00	3,00	4,00	4,00	Tahun Terakhir	4,00	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan

SUB KEGIATAN DAN INDIKATOR SUB KEGIATAN (OUTPUT) URUSAN KESEHATAN
RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2023-2026

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra				
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target			
1				2	3	4	5	6	7						8		
1				01	a		Implementasi Transformasi Pelayanan Kesehatan yang Adaptif dan Terintegrasi dengan Memfokuskan Pada Standarisasi Fasilitas Kesehatan, Transformasi Organisasi, Inovasi Layanan, Peningkatan Kapasitas Kegawatdaruratan Klinis dan Komunitas, Digitalisasi dan Peningkatan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kerangka Urban Health										
1				02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat										
1				02	02	101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi										
1	02	02	101	01	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Penjelasan : Pembangunan adalah kegiatan mendirikan bangunan gedung yang diselenggarakan melalui tahap perencanaan teknis (X-1), pelaksanaan konstruksi dan pengawasan konstruksi/manajemen konstruksi (MK) termasuk didalamnya pembiayaan untuk pengurusan perizinan pembangunan sarana dan prasarana, baik merupakan pembangunan baru atau perbaikan keseluruhan, maupun perluasan bangunan gedung yang sudah ada, dan/atau lanjutan pembangunan bangunan gedung yang belum selesai Rumah Sakit Daerah adalah institusi pelayanan kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sumber Data : Dokumen kajian pengembangan layanan dan laporan/dokumen pengadaan dan pembayaran pembangunan Rumah Sakit beserta sarana dan prasarana pendukungnya ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Rumah Sakit Daerah yang direncanakan (X-1) dan/atau dibangun dalam satu tahun anggaran. ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Unit	3,00	10,00	7,00	6,00	Penjumlahan 4 tahun	24,00	Subbagian Sarana dan Prasarana Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan	
1	02	02	101	02	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Penjelasan : Pembangunan adalah kegiatan mendirikan bangunan gedung yang diselenggarakan melalui tahap perencanaan teknis (X-1), pelaksanaan konstruksi dan pengawasan konstruksi/manajemen konstruksi (MK) termasuk didalamnya pembiayaan untuk pengurusan perizinan pembangunan sarana dan prasarana, baik merupakan pembangunan baru atau perbaikan keseluruhan, maupun perluasan bangunan gedung yang sudah ada, dan/atau lanjutan pembangunan bangunan gedung yang belum selesai. Fasilitas Kesehatan Daerah Lainnya yang dimaksud adalah Fasilitas Kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta selain Rumah Sakit dan Puskesmas seperti Klinik, Laboratorium Kesehatan, Fasilitas Kesehatan tradisional dan lain-lain sesuai peraturan perundang-undangan. Sumber Data : Dokumen Kajian Pengembangan Layanan Kesehatan dan Dokumen Pengadaan serta Pembayaran Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Fasilitas Kesehatan Daerah lainnya yang direncanakan (X-1) dan/atau dibangun dalam satu tahun anggaran. ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Unit	2,00	2,00	1,00	1,00	Penjumlahan 4 tahun	6,00	Subbagian Sarana dan Prasarana	

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	101	03	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Penjelasan: Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta wajib melaksanakan Pengembangan Layanan yang mencakup Pengembangan layanan unggulan mencakup : 1. Penyediaan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan sesuai target berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. a. Target Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta : Jumlah Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kelas A, B, dan C yang melaksanakan layanan unggulan sesuai target berdasarkan ketetapan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta b. Target Suku Dinas Kesehatan Wilayah Provinsi DKI Jakarta: Jumlah Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kelas A, B, dan C di wilayah kerjanya yang melaksanakan layanan unggulan sesuai target berdasarkan ketetapan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta c. Target Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Jumlah layanan unggulan di Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kelas A, B, dan C yang dilaksanakan sesuai target berdasarkan ketetapan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta 2. Pengembangan layanan perawatan intensif yang terdiri atas layanan ICU, NICU, dan PICU sebagaimana diatur melalui Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku a. Jumlah Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kelas A, B, dan C yang memiliki jumlah tempat tidur perawatan NICU dan PICU sesuai target b. Jumlah Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kelas A, B, C, dan D yang memiliki jumlah tempat tidur perawatan ICU sesuai target Sumber : RS Online Kemenkes RI, Laporan/Dokumen Penyelenggaraan Pengembangan Rumah Sakit ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Rumah Sakit yang Melaksanakan Pengembangan Rumah Sakit meliputi : 1. Rumah Sakit Milik Pemerintah Daerah Kelas A, B, dan C yang melaksanakan layanan unggulan sesuai target berdasarkan ketetapan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta; dan/atau 2. Pengembangan layanan perawatan intensif yang terdiri atas layanan ICU, NICU, dan PICU sebagaimana diatur melalui Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Unit	32,00	32,00	32,00	32,00	Tahun Terakhir	32,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1	02	02	101	08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	Penjelasan : Rehabilitasi adalah pekerjaan perawatan dan pemeliharaan Sarana dan Prasarana Fasilitas Kesehatan Daerah Lainnya meliputi Rehabilitasi Berat/Rehabilitasi Sedang/Rehabilitasi Ringan. Fasilitas Kesehatan Daerah Lainnya adalah Fasilitas kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta selain Rumah sakit dan Puskesmas seperti Klinik, Laboratorium Kesehatan, Fasilitas Kesehatan tradisional dan lain-lain sesuai peraturan perundang-undangan. Sumber Data : Dokumen kebutuhan/usulan rehabilitasi/pemeliharaan; Laporan/Dokumen Pengadaan serta Pembayaran Pelaksanaan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang dilakukan Rehabilitasi dan pemeliharaan dalam satu tahun anggaran. ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Unit	2,00	2,00	2,00	2,00	Tahun Terakhir	2,00	Subbagian Sarana dan Prasarana

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	101	09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	Penjelasan : Rehabilitasi adalah Pekerjaan perawatan dan pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Daerah meliputi Rehabilitasi Berat/Rehabilitasi Sedang/Rehabilitasi Ringan. Rumah sakit daerah adalah institusi pelayanan kesehatan milik pemerintah provinsi DKI Jakarta yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan hasil analisis kondisi dan kebutuhan pemeliharaan unit Rumah Sakit Sumber Data : Dokumen kebutuhan/usulan rehabilitasi/pemeliharaan; Laporan/Dokumen Pengadaan dan Pembayaran Penyelenggaraan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit. ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Rumah sakit daerah yang dilakukan Rehabilitasi dan pemeliharaan dalam satu tahun anggaran. ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	0,00	Unit	32,00	32,00	32,00	32,00	Tahun Terakhir	32,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	02	101	10	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	Penjelasan : Alat kesehatan adalah instrumen, apparatus, mesin, perkakas, dan/atau implan, reagen in vitro dan kalibrator, perangkat lunak, bahan atau material yang digunakan tunggal atau kombinasi, untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan, dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh, menghalangi pembuahan, desinfeksi alat kesehatan, dan pengujian in vitro terhadap spesimen dari tubuh manusia, dan dapat mengandung obat yang tidak mencapai kerja utama pada tubuh manusia melalui proses farmakologi, imunologi atau metabolisme untuk dapat membantu fungsi/kinerja yang diinginkan. Alat Penunjang Medik meliputi alat kesehatan yang menggunakan sumber listrik AC atau DC untuk pengoperasiannya, alat kesehatan yang menggunakan sumber listrik AC atau DC untuk pengoperasian dan memancarkan radiasi pengion atau zat radioaktif selama penggunaan untuk mencapai maksud penggunaannya, alat kesehatan yang menggunakan sumber listrik AC atau DC untuk pengoperasian dan tidak memancarkan radiasi pengion atau zat radioaktif selama penggunaan untuk mencapai maksud penggunaannya, dan alat kesehatan yang penggunaannya tidak memerlukan sumber listrik AC atau DC dan produknya tidak steril Pemenuhan Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik di Fasilitas Layanan Kesehatan meliputi alat kesehatan selain alat kesehatan habis pakai yang sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku Fasilitas Pelayanan Kesehatan meliputi Puskesmas, RSUD/RSKD Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, UPT PPKP, UPT AGD, UPT Pusalatkesda dan UPT Labkesda. Sumber Data : Dokumen Kebutuhan/Sistem Informasi ASPAK; Laporan/Dokumen Pengadaan dan Pembayaran Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan. ----- Rumus Hitung : Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	5.072	Unit	5.103,00	3.714,00	4.370,00	3.193,00	Penjumlahan 4 tahun	16.380,00	Seksi Alat Kesehatan

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	101	17	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Penjelasan : Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik merupakan serangkaian kegiatan pemeliharaan Alat Kesehatan selain Alat Kesehatan Habis Pakai (Single Use) yang meliputi Uji Fungsi, Kalibrasi, Uji Keselamatan, Uji Kinerja, dan Perbaikan. Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik meliputi alat kesehatan yang menggunakan sumber listrik AC atau DC untuk pengoperasiannya, alat kesehatan yang menggunakan sumber listrik AC atau DC untuk pengoperasian dan memancarkan radiasi pengion atau zat radioaktif selama penggunaan untuk mencapai maksud penggunaannya, alat kesehatan yang menggunakan sumber listrik AC atau DC untuk pengoperasian dan tidak memancarkan radiasi pengion atau zat radioaktif selama penggunaan untuk mencapai maksud penggunaannya, dan alat kesehatan yang penggunaannya tidak memerlukan sumber listrik AC atau DC dan produknya tidak steril pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta Fasilitas Pelayanan Kesehatan meliputi Puskesmas, RSUD/RSKD Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, UPT PPKP, UPT AGD, dan UPT Labkesda. Standar pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku. Sumber Data : Laporan/Dokumen Pengadaan dan Pembayaran Pelaksanaan Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan; Hasil Analisa Kebutuhan Pemeliharaan Pemeliharaan Alkes/Alat Penunjang Medik Faskes. ----- Rumus Hitung : Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	7.392	Unit	36.564,00	38.133,00	40.155,00	42.221,00	Tahun Terakhir	42.221,00	Seksi Alat Kesehatan
1	02	02	101	24	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Penjelasan: Pengelolaan pelayanan kesehatan dasar melalui pendekatan keluarga dilakukan melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Ketuk Pintu Layanan dengan Hati (KPLDH) dengan cara Pelaksanaan kunjungan dan intervensi permasalahan kesehatan berdasarkan 12 Indikator Keluarga Sehat Program PIS-PK KPLDH. Sumber Data : Laporan PIS-PK ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Keluarga yang sudah dikunjungi dan diintervensi masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Keluarga	1.890.957	2.040.957	2.190.957	2.333.781	Tahun Terakhir	2.333.781	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1	02	02	201		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota											
1	02	02	201	02	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	Penjelasan : Pembangunan adalah kegiatan mendirikan bangunan gedung yang diselenggarakan melalui tahap perencanaan teknis (X-1), pelaksanaan konstruksi dan pengawasan konstruksi/manajemen konstruksi (MK) termasuk didalamnya pembiayaan untuk pengurusan perizinan pembangunan sarana dan prasarana, baik merupakan pembangunan baru atau perbaikan keseluruhan, maupun perluasan bangunan gedung yang sudah ada, dan/atau lanjutan pembangunan bangunan gedung yang belum selesai. Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Sumber Data : Dokumen Kajian Pengembangan Layanan Kesehatan dan Dokumen Pengadaan serta Pembayaran Pembangunan Puskesmas ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Puskesmas yang direncanakan (X-1) dan/atau dibangun dalam satu tahun anggaran. ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	12,00	Unit	29,00	36,00	40,00	30,00	Penjumlahan 4 tahun	135,00	Subbagian Sarana dan Prasarana

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	201	04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Penjelasan : Pembangunan adalah kegiatan mendirikan bangunan gedung yang diselenggarakan melalui tahap perencanaan teknis (X-1), pelaksanaan konstruksi dan pengawasan konstruksi/manajemen konstruksi (MK) termasuk didalamnya pembiayaan untuk pengurusan perizinan pembangunan sarana dan prasarana, baik merupakan pembangunan baru atau perbaikan keseluruhan, maupun perluasan bangunan gedung yang sudah ada, dan/atau lanjutan pembangunan bangunan gedung yang belum selesai. Rumah Dinas adalah bangunan yang dimiliki pemerintah daerah yang difungsikan sebagai tempat tinggal untuk menunjang pelaksanaan tugas para tenaga kesehatan yang dtempat tugaskan di Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu. Sumber Data : Dokumen Analisis Kebutuhan dan Dokumen Pengadaan serta Pembayaran Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang direncanakan (X-1) dan/atau dibangun dalam satu tahun anggaran. ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Unit	1,00	2,00	2,00	1,00	Penjumlahan 4 tahun	6,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	02	201	09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Penjelasan : Rehabilitasi adalah Pekerjaan perawatan dan pemeliharaan Sarana dan Prasarana Puskesmas meliputi Rehabilitasi Berat/Rehabilitasi Sedang/Rehabilitasi Ringan. Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Sumber Data : Kajian Kebutuhan dan Dokumen Pengadaan serta Pembayaran Pelaksanaan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Puskesmas yang dilakukan Rehabilitasi dan pemeliharaan dalam satu tahun anggaran. ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	44,00	Unit	44,00	44,00	44,00	44,00	Tahun Terakhir	44,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	02	201	11	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Penjelasan : Rehabilitasi adalah Pekerjaan perawatan dan pemeliharaan Sarana dan Prasarana Puskesmas meliputi Rehabilitasi Berat/Rehabilitasi Sedang/Rehabilitasi Ringan. Rumah Dinas adalah bangunan yang dimiliki pemerintah daerah yang difungsikan sebagai tempat tinggal untuk menunjang pelaksanaan tugas para tenaga kesehatan yang dtempat tugaskan di Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu. Sumber Data : Kajian Kebutuhan dan Dokumen Pengadaan serta Pembayaran Pelaksanaan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Unit	3,00	3,00	3,00	3,00	Tahun Terakhir	3,00	Subbagian Sarana dan Prasarana

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	201	16	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang disediakan	Penjelasan: Standar ketersediaan obat di Puskesmas adalah memiliki minimal 80% dari 40 jenis obat esensial dan 5 jenis vaksin. Standar ketersediaan obat di RSUD adalah memiliki minimal 75% ketersediaan jenis obat sesuai Formularium Nasional. Standar ketersediaan obat di Klinik dan Fasilitas Kesehatan Milik Pemprov lainnya adalah sesuai standar yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta adalah Puskesmas Kecamatan dan Kelurahan, RSUD, dan UPT milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta (PPKP dan AGD). Paket penyediaan Obat dan Vaksin dihitung berdasarkan jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang memenuhi standar ketersediaan obat. 1 (Satu) fasilitas kesehatan yang memenuhi standar ketersediaan obat dan vaksin dihitung sebagai 1 (satu) paket obat dan vaksin yang disediakan. Sumber Data : Laporan Ketersediaan Obat ----- Rumus Penghitungan: Akumulasi Jumlah Paket Obat dan Vaksin yang disediakan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	355,00	Paket	355,00	359,00	362,00	366,00	Tahun Terakhir	366,00	Seksi Kefarmasian
1	02	02	201	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	Penjelasan : Bahan Habis Pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (single use) yang daftar produknya diatur dalam Peraturan Perundang-Undangan, terdiri dari : 1. Alat Kesehatan Non Elektromedik Steril : Merupakan alat kesehatan yang penggunaannya tidak memerlukan sumber listrik AC atau DC dan mengalami proses sterilisasi pada proses produksinya dan produknya steril. Contoh: jarum suntik, kasa steril, benang bedah, IV catheter, infuse set, needle, syringe, implan, stent. 2. Alat Kesehatan Non Elektromedik Non Steril: Merupakan alat kesehatan yang penggunaannya tidak memerlukan sumber listrik AC atau DC dan produknya tidak steril. Contoh: masker, sarung tangan, alat pacu jantung, alat kontrasepsi (IUD). 3. Diagnostik In Vitro : Merupakan alat kesehatan yang digunakan untuk pemeriksaan spesimen dari dalam tubuh manusia secara In Vitro untuk menyediakan informasi untuk diagnosa, pemantauan atau gabungan. Termasuk reagen, kalibrator, bahan kontrol, penampung spesimen, software, dan instrumen atau alat atau bahan kimia lain yang terkait. Contoh: alat tes gula darah, tes kehamilan muda, tes asam urat, alat tes kimia klinik, hematology analyzer. Jumlah Bahan Habis Pakai yang dimaksud adalah jumlah paket yang terdiri dari : Paket Alat Kesehatan single use sesuai kebutuhan pada unit layanan kesehatan Pelaksanaan Uji Mutu Alat Kesehatan melalui kegiatan sampling. Sampling adalah serangkaian kegiatan pengujian produk Alat Kesehatan yang dilaksanakan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta melalui Laboratorium Uji Alat Kesehatan yang Terakreditasi. Sumber Data : Laporan Ketersediaan Bahan Habis Pakai ----- Rumus Hitung : Jumlah Paket Bahan Habis Pakai yang disediakan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Paket	1,00	1,00	1,00	1,00	Tahun Terakhir	1,00	Seksi Alat Kesehatan

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi												
1	02	02	102	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	Penjelasan : 1. Krisis Kesehatan adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengakibatkan timbulnya korban jiwa, korban luka/sakit, pengungsian, dan/atau adanya potensi bahaya yang berdampak pada kesehatan masyarakat yang membutuhkan respon cepat di luar kebiasaan normal dan kapasitas kesehatan tidak memadai. 2. Penanggulangan Krisis Kesehatan adalah serangkaian upaya yang meliputi kegiatan prakrisis kesehatan, tanggap darurat Krisis Kesehatan, dan pascakrisis kesehatan. 3. Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor non alam maupun faktor manusia, seperti banjir dan kebakaran sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis. 4. Klaster Kesehatan adalah kelompok pelaku Penanggulangan Krisis Kesehatan yang mempunyai kompetensi bidang kesehatan yang berkoordinasi, berkolaborasi, dan integrasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan, yang berasal dari pemerintah pusat, atau pemerintah daerah, lembaga non pemerintah, sektor swasta/lembaga usaha dan kelompok masyarakat. Sumber Data : Dokumen laporan layanan kesehatan krisis/bencana; dokumen bukti pelaksanaan mitigasi bencana dalam bentuk penyuluhan langsung maupun melalui media sosial ----- Rumus Penghitungan: Jumlah penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana yang mendapatkan mitigasi bencana dan/atau pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Orang	13.000,00	14.000,00	15.000,00	16.000,00	Tahun Terakhir	16.000,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1	02	02	102	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan KesehatanSesuai Standar	Penjelasan : 1. Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah suatu kejadian Kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus kepada terjadinya wabah. 2. Penyakit yang dapat menimbulkan wabah adalah kolera, pes, demam berdarah dengue, campak, polio, difteri, pertusis, rabies, malaria , avian influenza antraks, leptospirosis, hepatitis, influenza A baru, meningitis, yellow fever, chikungunya dan penyakit lain yang ditetapkan oleh Pemerintah. 3. Keracunan Pangan adalah seseorang yang menderita sakit dengan gejala dan tanda keracunan yang disebabkan karena mengonsumsi pangan yang diduga mengandung cemaran biologis atau kimia 4. Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi adalah pelayanan kesehatan bagi setiap orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB sesuai dengan jenis penyakit dan/atau keracunan pangan yang menyebabkan KLB. Kegiatan pelayanan kesehatan standar pada penduduk kondisi KLB yang dilakukan sesuai dengan jenis penyakit dan/atau keracunan pangan yang terjadi, berupa penatalaksanaan penderita pada kasus konfirmasi, probable dan suspek yang mencakup kegiatan pemeriksaan, pengobatan, perawatan dan isolasi penderita. Sumber Data : Dokumen laporan rawat jalan dan/atau rawat inap RS ----- Rumus Perhitungan : Jumlah orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Orang	160,00	176,00	192,00	208,00	Tahun Terakhir	208,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	102	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Penjelasan : Pelayanan Gizi adalah suatu upaya memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan, dietetik masyarakat, kelompok atau individu yang merupakan suatu rangkaian kegiatan yang meliputi pengumpulan, pengolahan, analisis, simpulan, anjuran, implementasi dan evaluasi gizi, makanan dan dietetik dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit. Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat merangkum: 1. Analisis capaian indikator bayi usia 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif 2. Analisis capaian indikator anak balita gizi kurang (BB/TB dengan Z skor <-2 SD) mendapat PMT 3. Analisis capaian indikator remaja putri mendapat tablet tambah darah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat di Level Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, Puskesmas dihipungun Per Triwulan dalam tahun berjalan bersumber dari hasil pelayanan gizi, Laporan Bulanan Gizi, EPPGBM ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	Penjumlahan 4 tahun	16,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
1	02	02	102	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Penjelasan : Pengelolaan Pelayanan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah upaya memberikan jaminan kesehatan, keselamatan dan peningkatan derajat kesehatan pekerja dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan olahraga merupakan upaya yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kebugaran jasmani masyarakat melalui peningkatan aktivitas fisik, latihan fisik, dan/atau olahraga yang baik, benar, teratur sesuai kaidah kesehatan. Dokumen Laporan Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinas Kesehatan Mencakup : 1. Hasil bimbingan teknis dan supervisi pelaksanaan K3 di Puskesmas dan Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta 2. Hasil bimbingan teknis dan supervisi pelaksanaan Kesehatan Kerja di Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) 3. Hasil bimbingan teknis dan supervisi pelaksanaan Kesehatan Kerja Perusahaan/tempat kerja yang menjalankan kegiatan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP) 4. Hasil bimbingan teknis dan supervisi pelaksanaan K3 Perkantoran di OPD tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota 5. Hasil bimbingan teknis dan supervisi pelaksanaan pembinaan kesehatan olahraga masyarakat dan pengukuran kebugaran ASN yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga Suku Dinas Kesehatan Mencakup : 1. Hasil bimbingan teknis dan supervisi pelaksanaan K3 di Puskesmas dan Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta 2. Hasil bimbingan teknis dan supervisi pelaksanaan Kesehatan Kerja di Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) 3. Hasil bimbingan teknis dan supervisi pelaksanaan Kesehatan Kerja Perusahaan/tempat kerja yang menjalankan kegiatan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP) 4. Hasil bimbingan teknis dan supervisi pelaksanaan K3 Perkantoran di OPD tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota 5. Hasil bimbingan teknis dan supervisi pelaksanaan pembinaan kesehatan olahraga masyarakat dan pengukuran kebugaran ASN yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga di Puskesmas mecakup : 1. Hasil pelaksanaan K3 Internal sesuai dengan standar penerapan K3 Fasyankes 2. Hasil pelaksanaan K3 Eksternal (Pembentukan dan Pembinaan Pos UKK, Pembentukan dan Pembinaan GP2SP) 3. Hasil pengukuran kebugaran SDMK internal Puskesmas 4. Hasil pembinaan kelompok olahraga masyarakat 5. Hasil pengukuran kebugaran ASN tingkat wilayah kerja Puskesmas Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta Mencakup : 1. Hasil pelaksanaan K3 RS sesuai dengan standar penerapan K3 RS. Dokumen Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Rumah Sakit dihipungun per triwulan pada tahun berjalan	NA	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	Penjumlahan 4 tahun	16,00	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
							Sumber pelaporan dapat diakses dan dihimpun dari sistem informasi terpadu kesehatan kerja dan olahraga, serta hasil laporan bimbingan teknis (Aplikasi Sitko dan/atau laporan dari Puskesmas/Sudinkes) ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan									
1	02	02	102	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Penjelasan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan adalah serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, baik dari aspek fisik, kimia, biologi, maupun sosial guna mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor resiko lingkungan. Dokumen Laporan hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan yang disusun oleh Puskesmas meliputi : 1. Hasil Inspeksi kesehatan lingkungan (TTU, TPM, Limbah Medis dan STBM) 2. Hasil Pemeriksaan Kualitas Air Minum 3. Hasil Pemeriksaan terkait program kesehatan lingkungan lainnya yang ditetapkan oleh pemerintah Dokumen Laporan hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan yang disusun oleh Rumah Sakit, UPT PPKP, UPT AGD dan Laboratorium Kesehatan Daerah milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta meliputi : 1. Hasil pengelolaan limbah medis Dokumen Laporan hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan yang disusun oleh Suku Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta meliputi : 1. Laporan Bimbingan teknis Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta (Puskesmas dan RSUD/RSKD) 2. Rekapitulasi Hasil Inspeksi kesehatan lingkungan (TTU, TPM, Limbah Medis dan STBM) dari Laporan hasil pelayanan kesehatan lingkungan Puskesmas dan Rumah Sakit 3. Rekapitulasi Hasil Pemeriksaan Kualitas Air Minum dari Puskesmas 4. Rekapitulasi Hasil Pemeriksaan terkait program kesehatan lingkungan lainnya yang ditetapkan Pemerintah Dokumen Laporan hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan yang disusun oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta meliputi : 1. Laporan Bimbingan teknis Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta (Suku Dinas Kesehatan, Puskesmas dan RSUD/RSKD) 2. Rekapitulasi Hasil Inspeksi kesehatan lingkungan (TTU, TPM, Limbah Medis dan STBM) dari Laporan hasil pelayanan kesehatan lingkungan dari Suku Dinas Kesehatan 3. Rekapitulasi Hasil Pemeriksaan Kualitas Air Minum dari Suku Dinas Kesehatan 4. Rekapitulasi Hasil Pemeriksaan terkait program kesehatan lingkungan lainnya yang ditetapkan Pemerintah dari Suku Dinas Kesehatan Dokumen hasil pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Rumah Sakit dihimpun/disusun setiap triwulan pada tahun berjalan Sumber pelaporan dihimpun dari Formulir Inspeksi Kesehatan Lingkungan, Hasil Pemeriksaan Laboratorium Kualitas Air Minum, dan Website E-Monev Kesehatan Lingkungan milik Kementerian Kesehatan. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	Penjumlahan 4 tahun	16,00	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	102	09	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Penjelasan : Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan. Dokumen Laporan Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan, mencakup pelaksanaan indikator GERMAS yaitu : 1. Peningkatan Aktivitas Fisik 2. Peningkatan PHBS 3. Penyediaan Pangan Sehat dan Percepatan Perbaikan Gizi 4. Peningkatan Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit 5. Peningkatan Kualitas Lingkungan, Menjaga Kebersihan Lingkungan. 6. Peningkatan Edukasi Hidup Sehat Penatalaksanaan dan Kampanye GERMAS dimaksud diselenggarakan di SKPD/UKPD Kesehatan mencakup Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, RSUD/RSKD, dan Puskesmas di Lingkungan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta. Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat di SKPD/UKPD Kesehatan dihimpun Per Triwulan dalam tahun berjalan bersumber dari hasil implementasi dan kampanye GERMAS ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	Penjumlahan 4 tahun	16,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
1	02	02	102	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Penjelasan: Pengelolaan layanan kesehatan tradisional dilakukan dengan Pelaksanaan upaya pengembangan kesehatan tradisional oleh Puskesmas terhadap masyarakat di wilayah kerjanya yang memenuhi kriteria: a. Puskesmas yang memiliki kelompok asuhan mandiri kesehatan tradisional ramuan (pemanfaatan taman obat keluarga) / ketramplilan (akupresur untuk keluhan ringan) dan b. Puskesmas mampu melakukan pengolahan Herbal/Memanfaatkan TOGA dan c. Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan sudah dilatih/melaksanakan upaya kesehatan tradisional (pelatihan akupresur untuk perawat, bidan, dokter; akupunktur untuk dokter) Puskesmas wajib memenuhi ke 3 kriteria untuk dapat dinyatakan sebagai puskesmas yang telah melakukan upaya pengembangan kesehatan tradisional di wilayah kerjanya. Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya Puskesmas mencakup : 1. SK Pembentukan Asuhan Mandiri 2. Dokumentasi pelayanan kesehatan herbal 3. Pelaporan pelayanan kesehatan tradisional oleh nakestrad di Puskesmas Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya Dinas kesehatan dan Suku Dinas Kesehatan merangkum Data/Informasi hasil pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional di Puskesmas Dokumen Laoran Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya dihimpun/disusun setiap semester di tahun berjalan bersumber dari kegiatan pelayanan yang dilaporkan secara berjenjang melalui Suku Dinas Kesehan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupuntur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	2,00	2,00	2,00	2,00	Penjumlahan 4 tahun	8,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	102	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Penjelasan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak menular adalah upaya pencegahan, pengendalian, dan pemberantasan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, meliputi : A. Penatalaksanaan Pelayanan Penyakit Menular meliputi : 1. Pelayanan Kesehatan Penyakit Hepatitis 2. Pelayanan Kesehatan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan 3. Pelayanan Kesehatan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut 4. Pelayanan Kesehatan Penyakit Kusta 5. Pelayanan Kesehatan Penyakit Infeksi Dengue (Demam Dengue, DBD, dan DSS) 6. Pelayanan Kesehatan Penyakit Malaria 7. Pelayanan Kesehatan Penyakit Kecacingan 8. Pelayanan Kesehatan Penyakit Zoonosis Pelayanan Penyakit Menular dimaksud diberikan kepada setiap penderita sesuai standar meliputi : 1. Assesment dan konsultasi kesehatan 2. Pemeriksaan kesehatan (termasuk pelayanan penunjang lab/radiologi/lainnya) 3. Pelayanan farmakologi 4. Komunikasi, Informasi dan Edukasi 5. Melakukan rujukan jika diperlukan Dokumen Laporan hasil pelayanan kesehatan Penyakit Menular dihimpun/disusun setiap Semester oleh Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, Puskesmas dan Rumah Sakit setiap Semester di tahun berjalan, terdiri dari : 1. Dokumen Laporan Pelayanan Kesehatan Penyakit Hepatitis 2. Dokumen Laporan Pelayanan Kesehatan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan 3. Dokumen Laporan Pelayanan Kesehatan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut 4. Dokumen Laporan Pelayanan Kesehatan Penyakit Kusta 5. Dokumen Laporan Pelayanan Kesehatan Penyakit Infeksi Dengue (Demam Dengue, DBD, dan DSS) 6. Dokumen Laporan Pelayanan Kesehatan Penyakit Malaria 7. Dokumen Laporan Pelayanan Kesehatan Penyakit Kecacingan 8. Dokumen Laporan Pelayanan Kesehatan Penyakit Zoonosis Dokumen Laporan Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit menular berisi informasi : 1. Datar Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular 2. Analisa Data Hasil Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular 3. Hasil Monitoring dan Evaluasi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular B. Penatalaksanaan Penyakit Tidak Menular Pengelolaan Pelayanan Kehatan Penyakit Tidak menular mencakup penyelenggaraan : 1. Pelayanan Terpadu PTM (PANDU PTM) sebagai upaya integrasi melalui pemberian pelayanan promosi kesehatan, deteksi dini, monitoring, dan penatalaksanaan PTM secara holistik meliputi: a. Puskesmas melakukan pembinaan terhadap Posbindu PTM di wilayahnya/ melaksanakan pemeriksaan faktor risiko PTM. b. Puskesmas melakukan tata laksana PTM sesuai PPK 1 atau menggunakan skema prediksi PTM (CARTA). c. Terapi farmakologi sesuai standar. 2. Pelayanan Penyakit Paru Kronis dan Gangguan Imunologi 3. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional 4. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah Puskesmas adalah Puskesmas Kecamatan dan Puskesmas Kelurahan Dokumen Laporan Pelayanan Terpadu PTM (PANDU PTM) mencakup/berisi : 1. Data Skrining, Layanan DM, Layanan Hipertensi, Layanan Penyakit Paru Kronis dan Gangguan Imunologi, Layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM), layanan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional, Layanan deteksi dini Kanker dan Kelainan Darah 2. Analisa Skrining, Layanan DM, Layanan Hipertensi, Layanan Penyakit Paru Kronis dan Gangguan Imunologi, Layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM), layanan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional, Layanan deteksi dini Kanker dan Kelainan Darah 3. Monitoring dan Evaluasi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular Dokumen Hasil Pelayanan Terpadu PTM (PANDU PTM) dihimpun/disusun oleh Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, dan Puskesmas setiap Triwulan di tahun berjalan	NA	Dokumen	22,00	22,00	22,00	22,00	Penjumlahan 4 tahun	88,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
																Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
																Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
							C. Penyelenggaraan Pelayanan Imunisasi Merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada sasaran sesuai dengan kelompok usia. Kelompok usia yang diberikan pelayanan imunisasi adalah kelompok usia dibawah 1 tahun (bayi), kelompok usia dibawah dua tahun (baduta) dan kelompok usia sekolah melalui program BIAS (bulan imunisasi Anak Sekolah) Dokumen laporan hasil pelayanan imunisasi berisi informasi : 1. Analisa data hasil pelayanan imunisasi dasar 2. Analisa data hasil pelayanan imunisasi anak 2 tahun 3. Analisa data hasil pelayanan imunisasi BIAS 4. Hasil monitoring dan evaluasi pengelolaan pelayanan imunisasi Dokumen laporan hasil pelayanan imunisasi disusun/dihimpun setiap semester oleh Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, dan Puskesmas setiap semester di tahun berjalan. Sumber Data : Website SIHEPI, Pelaporan Data Agregat Puskesmas melalui Spreadsheet, Pelaporan pelayanan imunisasi bersumber dari register imunisasi dan laporan fasilitas kesehatan, Laporan Bulanan Pengendalian ISPA, DBD, SISMAL, Laporan POPM Kecacingan dan Pengobatan Kasus Selektif, SIPK, dan Dokumen Pelaporan Pelayanan PM dan PTM Lainnya ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular yang terdiri dari : a. Dokumen Laporan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular sebanyak 8 Dokumen setiap Semester b. Dokumen Laporan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Tidak Menular sebanyak 1 Dokumen setiap Triwulan c. Dokumen Laporan Penyelenggaraan Pelayanan Imunisasi sebanyak 1 Dokumen setiap Semester ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan									
1	02	02	102	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Penjelasan: Jemaah haji adalah warga negara Indonesia yang beragama islam dan telah mendaftarkan diri untuk menunaikan ibadah haji sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan Pembinaan Kesehatan calon jemaah haji adalah serangkaian kegiatan meliputi penyuluhan dan pembimbingan calon jemaah haji. Bimbingan calon jemaah haji dilakukan sejak sebelum keberangkatan, selama dalam perjalanan dan selama di Arab Saudi Istithaah kesehatan calon jemaah haji adalah kemampuan jemaah haji dari aspek kesehatan meliputi fisik dan mental yang terukur dengan pemeriksaan yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga calon jemaah haji dapat menjalankan ibadahnya sesuai dengan tuntunan agama Islam Dokumen Laporan Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji meliputi : 1. Hasil pemeriksaan kesehatan calon jemaah haji 2. Data istithaah calon jemaah haji 3. Data vaksinasi calon jemaah haji Dokumen disusun/dihimpun oleh puskesmas dilaporkan ke Dinas Kesehatan secara berjenjang melalui Suku Dinas Kesehatan setiap tahun setelah pelaksanaan kegiatan Dokumen pengelolaan pelayanan kesehatan haji bersumber dari pelaporan kegiatan pembinaan kesehatan calon jemaah haji ----- Rumus Penghitungan: Jumlah dokumen pembinaan pelayanan haji yang dilaporkan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	1,00	1,00	1,00	1,00	Penjumlahan 4 tahun	4,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	102	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Penjelasan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) mencakup kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk mendukung upaya penguatan dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan jiwa. Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa, meliputi Depresi, Gangguan mental emosional, termasuk masalah kejiwaan akibat dari penyalahgunaan NAPZA Dokumen Laporan Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) mencakup : 1. Data Penemuan kasus depresi 2. Data penemuan kasus gangguan mental emosional termasuk masalah kejiwaan akibat penyalahgunaan NAPZA 3. Analisa penemuan kasus depresi dan penemuan kasus gangguan mental emosional 4. Monitoring dan evaluasi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) 5. Laporan kegiatan promotif dan preventif upaya penguatan dan peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan jiwa Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) di level Dinas Kesehatan, Suku Dinas dan Puskesmas dihimpun/disusun per triwulan pada tahun berjalan Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK) di suatu wilayah dalam kurun waktu satu tahun ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	Penjumlahan 4 tahun	16,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	102	16	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Penjelasan : Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar Peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran Jaminan Kesehatan atau iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah. Pengelolaan jaminan kesehatan meliputi pembinaan, pengawasan, pengendalian, dan pelaksanaan pembiayaan premi, iuran, dan bantuan iuran kepesertaan jaminan kesehatan, serta pembiayaan jaminan kesehatan lainnya selain manfaat jaminan kesehatan nasional (JKN) Dokumen Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat disusun/dihimpun per triwulan bersumber dari hasil rekonsiliasi pemadanan data pelayanan jaminan kesehatan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	Penjumlahan 4 tahun	16,00	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	102	17	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Penjelasan: Pengelolaan surveilans kesehatan meliputi pengelolaan surveilans kematian. Surveilans kematian adalah kegiatan melaporkan jumlah kematian yang dilakukan autopsi verbal oleh puskesmas kecamatan sebanyak 50 persen dari kematian yang terjadi diluar faskes. Autopsi verbal adalah suatu cara pengumpulan data untuk mencari penyebab kematian dengan menggunakan instrumen terstruktur dalam melakukan anamnesa dan menggali penyebab kematiannya melalui informasi anggota keluarga yang mengetahui riwayat kematian almarhum/almarhumah berdasarkan lokasi. Dokumen pengelolaan surveilans kematian yang disusun oleh puskesmas kecamatan berisi laporan hasil Autopsi Verbal yang menunjukkan penyebab kematian yang terjadi diluar fasilitas kesehatan Dokumen pengelolaan surveilans kematian yang disusun oleh Dinas Kesehatan dan Suku Dinas Kesehatan berisi rekapitulasi data dan analisa penyebab kematian yang bersumber dari laporan Autopsi Verbal Puskesmas Dokumen pengelolaan surveilans kematian dimaksud disusun/dihimpun setiap Semester di tahun berjalan Dokumen pengelolaan surveilans kematian bersumber dari laporan web surveilans, laporan bulanan kematian, dan laporan tahunan kematian ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	2,00	2,00	2,00	2,00	Penjumlahan 4 tahun	8,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1	02	02	102	19	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Penjelasan : Pelaksanaan Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta meliputi : 1. Penilaian Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer sesuai standar 2. Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) Merujuk pada Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku Dokumen Laporan Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan dihimpun/disusun setiap semester di tahun berjalan bersumber dari kegiatan pembinaan upaya pelayanan kesehatan yang dilaporkan secara berjenjang melalui Suku Dinas Kesehan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	1,00	1,00	1,00	1,00	Penjumlahan 4 tahun	4,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1	02	02	102	23	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah <i>Public Safety Center</i> (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Penjelasan : Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu/Public Safety Center yang selanjutnya disebut PSC adalah pusat pelayanan yang menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan yang berada di kabupaten/kota yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat. Public Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu yang selanjutnya disingkat SPGDT adalah suatu mekanisme pelayanan Korban/Pasien Gawat Darurat yang terintegrasi dan berbasis <i>call center</i> dengan menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat Sumber Data : Dokumen movev proses integrasi sistem SPGDT ----- Rumus Penghitungan: Jumlah <i>Public Safety Center</i> (PSC 119) tersedia, terkelola, dan terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	1,00	Unit	1,00	1,00	1,00	1,00	Tahun Terakhir	1,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	102	25	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Penjelasan: Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah suatu kejadian Kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus kepada terjadinya wabah. Penyakit yang dapat menimbulkan wabah adalah kolera, pes, demam berdarah dengue, campak, polio, difteri, pertusis, rabies, malaria , avian influenza antraks, leptospirosis, hepatitis, influenza A baru, meningitis, yellow fever, chikungunya dan penyakit lain yang ditetapkan oleh pemerintah. Spesimen Penyakit Potensial KLB Paket 1 : Spesimen penyakit menular langsung Paket 2 : Spesimen penyakit tular vektor dan zoonotik, dan/atau spesimen keracunan makanan Sumber Data : Laporan Bulanan/Semester/Tahunan Puskesmas dan Rumah Sakit ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Paket	2,00	2,00	2,00	2,00	Tahun Terakhir	2,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1	02	02	102	28	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Jumlah Dokumen Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Penjelasan: Penelitian Bidang Kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan menurut kaidah dan metode ilmiah secara sistematis untuk memperoleh data, informasi, dan keterangan yang berkaitan dengan pemahaman dan pembuktian kebenaran atau ketidakbenaran suatu asumsi, dan atau hipotesis di bidang kesehatan, serta menarik kesimpulan ilmiah bagi keperluan dan kemajuan bidang kesehatan (Permendagri 3 Tahun 2018). Sumber Data : Rekomendasi kebijakan berbasis penelitian ----- Rumus Hitung : Jumlah dokumen rekomendasi kebijakan berbasis penelitian dan pengembangan kesehatan yang diadvokasikan ke pengelola program kesehatan dan atau pemangku kepentingan	1,00	Dokumen	1,00	1,00	1,00	1,00	Tahun Terakhir	4,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota												
1	02	02	202	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penjelasan: Pelayanan kesehatan Ibu Hamil sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan kepada Ibu Hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal 1 kali pada trimester prtama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR). Yang disebut dengan standar pelayanan antenatal adalah pelayanan yang dilakukan kepada Ibu Hamil dengan memenuhi kriteria 10 T yaitu : a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan; b) Ukur tekanan darah; c) Nilai status gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/LILA) d) Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri); e) Tentukan presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ); f) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila diperlukan; g) Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan; h) Tes laboratorium: tes kehamilan, pemeriksaan hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya), pemeriksaan protein urin (bila ada indikasi); yang pemberian pelayanannya disesuaikan dengan trimester kehamilan. i) Tatalaksana/penanganan kasus sesuai kewenangan; j) Temu wicara (konseling) Estimasi sasaran Ibu hamil dihitung berdasarkan trend data agregat pertumbuhan/penurunan jumlah penduduk yang dikeluarkan oleh BPS Sumber Data : LB3 KIA ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Ibu Hamil mendapatkan elayanan kesehatan sesuai standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu.	216.813	Orang	206.607	200.610	194.613	188.616	Tahun Terakhir	188.616	Seksi Kesehatan Keluarga

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	202	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penjelasan: Pelayanan persalinan sesuai standar adalah persalinan yang dilakukan oleh Bidan dan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi. Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Bidan Praktek Swasta, Klinik Pratama, Klinik Utama, Klinik Bersalin, Balai Kesehatan Ibu dan Anak, Rumah Sakit Pemerintah maupun Swasta. Estimasi sasaran Ibu bersalin dihitung berdasarkan trend data agregat penambahan/penurunan jumlah penduduk yang dikeluarkan oleh BPS Sumber Data : LB3 KIA ----- Rumus Penghitungan: Jumlah ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar di Fasilitas Kesehatan di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu	207.620	Orang	197.220	191.496	185.772	180.048	Tahun Terakhir	180.048	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penjelasan: Pelayanan kesehatan bayi baru lahir adalah pelayanan yang diberikan pada bayi baru lahir dimulai sejak usia 0 - 28 hari. Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir sesuai standar meliputi: 1). Pelayanan Neonatal Esensial saat lahir (0-6 jam) meliputi: a. Pemotongan dan perawatan tali pusat. b. Inisiasi Menyusu Dini (IMD). c. Injeksi vitamin K1. d. Pemberian salep/tetes mata antibiotic. e. Pemberian imunisasi (injeksi vaksin Hepatitis B0). 2). Pelayanan Neonatal Esensial setelah lahir (6 jam – 28 hari) meliputi: a. menjaga bayi tetap hangat; b. pemeriksaan neonatus menggunakan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM); c. bimbingan pemberian ASI dan memantau kecukupan ASI; d. perawatan metode Kangguru (PMK) pada Bayi Berat Lahir Rendah; e. pemantauan peertumbuhan neonatus; f. masalah yang paling sering dijumpai pada neonatus Pelayanan neonatal esensial dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali kunjungan (KN Lengkap), yang meliputi: • 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam; (KN 1) • 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari (KN 2); dan • 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari. (KN 3) Jumlah Bayi Baru Lahir adalah Seluruh Bayi Lahir hidup dalam suatu wilayah yang ditetapkan melalui keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Sumber Data : LB3 KIA ----- Rumus Perhitungan : Jumlah bayi baru lahir yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di suatu wilayah dibagi dengan jumlah seluruh bayi baru lahir di suatu wilayah dikali 100%	201.034	Orang	202.027	208.645	215.262	221.881	Tahun Terakhir	221.881	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penjelasan: Pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter/DLP dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dan UKBM. Sasaran pelayanan kesehatan balita diberikan kepada balita yang memiliki Buku KIA (Mendaptkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar) Pelayanan kesehatan tersebut, meliputi : a) Penimbangan minimal 8 kali setahun b) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun c) Pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun. d) Pemberian imunisasi dasar lengkap. Sumber Data : LB3 KIA ----- Rumus Penghitungan: Jumlah balita usia 0-59 Bulan yang mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu	669.256	Orang	685.696	685.696	685.696	685.696	Tahun Terakhir	685.696	Seksi Kesehatan Keluarga

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	202	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penjelasan: Pelayanan Skrining Kesehatan anak usia sekolah adalah kegiatan skrining kesehatan yang diberikan kepada setiap anak usia pendidikan dasar minimal satu kali pada kelas 1 sampai dengan kelas 9 di dalam sekolah dan usia 7 s.d 15 tahun di luar sekolah yang dilakukan oleh Puskesmas di Provinsi DKI Jakarta sesuai standar meliputi : a) Penilaian Status Gizi b) Penilaian Tanda-tanda vital c) Penilaian kesehatan gigi dan mulut d) Penilaian ketajaman indra dalam satu tahun ajaran. Sumber Data : Laporan Capaian Penjaringan Kesehatan dan Pemeriksaan Berkala Usia Pendidikan Dasar Kabupaten/Kota ----- Rumus Penghitungan: Jumlah anak usia pendidikan dasar (kelas 1 s.d 9) dalam sekolah dan usia 7 s.d 15 tahun di luar sekolah yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar dalam satu tahun ajaran di wilayah kerja	1.616.133	Orang	1.792.705	1.860.831	1.928.957	1.997.082	Tahun Terakhir	1.997.082	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yangMendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penjelasan: Pelayanan kesehatan usia produktif merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, Skrining Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular pada penduduk usia 15 - 59 tahun sesuai standar adalah pemeriksaan kesehatan mencakup: 1. Pengukuran tinggi badan 2. Pengukuran berat badan 3. Pengukuran lingkar perut 4. Pemeriksaan tekanan darah 5. Pemeriksaan gula darah sewaktu 6. Untuk wanita usia 30 - 50 tahun (atau yang sudah melakukan hubungan seksual) dilakukan deteksi dini kanker leher rahim Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat, dan UPT PPKP dan/atau Klinik Milik Pemerintah Daerah . ----- Rumus Penghitungan: Jumlah penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di suatu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun	7.479.634	Orang	7.629.227	7.781.811	7.937.447	8.096.196	Tahun Terakhir	8.096.196	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penjelasan : Pengelolaan pelayanan kesehatan usia lanjut meliputi pelayanan kesehatan pada warga negara berusia 60 tahun keatas yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1 kali di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun. Skrining kesehatan warga negara usia 60 tahun keatas sesuai standar yaitu : a) dilakukan Oleh tenaga medis, kader kesehatan, serta petugas sektoral di SKPD terkait sesuai kewenangannya b) Pelayanan skrining di berikan oleh kelompok lansia, fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah, Puskesmas dan jaringannya (Panti sosial dan LKSLU) c) Pelayanan Kesehatan di lakukan minimal sekali setahun d) lingkup skrining sebagai berikut : deteksi Hipertensi dengan mengukur tekanan darah, deteksi Diabetes Melitus dengan pemeriksaan kadar Gula darah, Deteksi kadar kolesterol, deteksi gangguan mental emosional dan perilaku dengan Mini Cog atau MMSE (Mini Mental Status Examination) , AMT (Abbreviated Mental Test) dan GDS (Geriatric Depresion Scale) serta dilakukan pada lansia yang telah memiliki buku pemantauan kesehatan lansia. Sumber Data : LB3 Lansia ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	925.963	Orang	998.691	1.026.337	1.053.982	1.081.628	Tahun Terakhir	1.081.628	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penjelasan: Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi: 1. Konsultasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan 2. Pelayanan farmakologi 3. Edukasi 4. Melakukan rujukan jika diperlukan Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat, dan UPT PPKP dan/atau Klinik Milik Pemerintah Daerah . ----- Rumus Penghitungan: Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar di suatu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun	861.809	Orang	879.045	896.626	914.559	932.850	Tahun Terakhir	932.850	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	02	202	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Penjelasan : Setiap penderita Diabetes Melitus (DM) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi: 1. Konsultasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan 2. Pelayanan farmakologi 3. Edukasi 4. Melakukan rujukan jika diperlukan Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat, dan UPT PPKP dan/atau Klinik Milik Pemerintah Daerah ----- Rumus Penghitungan: Jumlah penderita Diabetes Melitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di suatu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun	289.506	Orang	295.296	301.202	307.226	313.371	Tahun Terakhir	313.371	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Penjelasan: Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019, pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan skizofrenia meliputi: 1. Pemeriksaan kesehatan jiwa: a. Pemeriksaan status mental b. Wawancara 2. Edukasi kepatuhan minum obat 3. Melakukan rujukan jika diperlukan Sumber Data : Laporan administrasi berjenjang ke Dinas Kesehatan dari Puskesmas Kecamatan melalui Suku Dinas Kesehatan wilayah setempat. ----- Rumus Penghitungan: Jumlah ODGJ berat (psikotik akut dan skizofrenia) yang mendapat pelayanan kesehatan jiwa sesuai standar di suatu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun	17.650	Orang	18.261	18.615	18.989	19.168	Tahun Terakhir	19.168	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Penjelasan: Orang terduga Tuberkulosis (TB) merupakan individu yang mempunyai keluhan atau gejala klinis mendukung TB. Gejala Orang terduga Tuberkulosis (TB) diantaranya : Batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih, batuk dapat disertai dengan gejala tambahan dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, turunnya nafsu makan, berat badan menurun, malaise, berkeringat pada malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih satu bulan. Standar pelayanan Orang terduga Tuberkulosis (TB) meliputi : 1. Pemeriksaan Klinis; 2. Pemeriksaan Penunjang; dan 3. Edukasi. Sumber Data : SITB (Sistem Pencatatan Pelaporan Kementerian Kesehatan tentang TB) ----- Rumus Perhitungan: Jumlah orang terduga menderita tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan sesuai standar	105.173	Orang	107.032	107.974	108.924	109.883	Tahun Terakhir	109.883	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1	02	02	202	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Penjelasan: Orang dengan Risiko Infeksi HIV adalah Setiap Ibu Hamil, Pasien TB, Pasien Infeksi Menular Seksual, Pekerja Seks, Lelaki Seks Lelaki, Pengguna NAPZA suntik (IDU), Transgender, dan Waria warga Binaan Pemasyarakatan Pelayanan kesehatan sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko terinfeksi HIV yang meliputi : 1) Upaya pencegahan pada orang yang memiliki resiko terinfeksi HIV 2) Tersedia Sumber Daya Manusia 3) Promosi penyuluhan 4) Jejaring kerja dan kemitraan 5) Sosialisasi 6) Pemeriksaan HIV ditawarkan secara aktif oleh petugas kesehatan kepada orang yang beresiko dimulai dengan Pemberian Informasi terkait HIV-AIDS. Pemeriksaan HIV menggunakan tes cepat HIV dengan menggunakan alat tes dan tatalaksana sesuai standar nasional yang telah ditetapkan 7) Rujukan Kasus HIV untuk mendapatkan pengobatan: a) Orang dengan hasil pemeriksaan HIV positif harus dirujuk ke fasilitas yang mampu menangani untuk mendapatkan pengobatan ARV dan konseling HIV dan AIDS bagi orang dengan HIV (ODHA) dan pasangannya, serta dapat dilakukan pemeriksaan penunjang lain dan penanganan lebih lanjut jika dibutuhkan sesuai keadaan klinis, mengacu kepada pedoman dan tatalaksana penanganan HIV AIDS; b) Orang dengan infeksi menular seksual (IMS), Waria/Transgender, pengguna NAPZA (IDU) dan Warga Binaan Lembaga Pemasyarakatan dengan hasil pemeriksaan HIV negatif dianjurkan melakukan pemeriksaan ulang/berkala sesuai ketentuan	436.224	Orang	443.935	447.842	451.783	455.759	Tahun Terakhir	455.759	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik

Kode	Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan			
						Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra					
						Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target				
1	02	02	2023	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus	Penjelasan: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus meliputi Pelayanan Calon Pengantin (Catin), Pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR), Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA, dan pelayanan nifas (KF). Skrining kesehatan calon pengantin adalah Pelayanan kesehatan bagi calon pengantin meliputi : 1. Anamnesis : a. Anamnesis umum dan tambahan untuk calon pengantin, b. Melengkapi persyaratan pemeriksaan dengan membuat persetujuan atau informed concern, c. Jika diperlukan dapat dilakukan deteksi dini masalah kesehatan jiwa; 2. Pemeriksaan fisik (termasuk pemeriksaan status gizi); 3. Pemeriksaan penunjang; 4. Komunikasi, Informasi dan Edukasi; 5. Pelayanan gizi : pencegahan dan penanggulangan anemia; 6. Imunisasi; 7. Pengobatan/terapi dan rujukan Pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR) usia 10-18 tahun pada kurun waktu satu tahun dengan ketentuan 1. Memberikan layanan konseling bagi usia sekolah dan remaja 2. Membina minimal 1 Posyandu remaja (dilakukan pemberian KIE, pelayanan kesehatan, dan konseling) dan didampingi petugas Puskesmas Definisi Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA di adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitasi yang dimiliki oleh Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang terdiri dari Layanan Dasar (Puskesmas) maupun Layanan Rujukan RSUD/RSKD (Tipe D, C, B dan A). Layanan Kesehatan yang dimaksud adalah Layanan Kesehatan Bagi Korban Kekerasan terhadap Perempuan Anak (KtPA) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Daerah yang mencakup 32 PPT KtPA RSUD/RSKD dan 44 Layanan KtPA Puskesmas Kecamatan, melingkupi 10 komponen sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Cakupan pelayanan nifas (KF) adalah pelayanan kepada ibu dan neonatal pada masa 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan sesuai standar. Konsep KF : 1) Nifas adalah periode mulai 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. 2) Pelayanan nifas sesuai standar adalah pelayanan kepada ibu nifas sedikitnya 3 kali, pada 6 jam pasca persalinan s.d 3 hari; pada minggu ke II, dan pada minggu ke VI termasuk pemberian Vitamin A sebanyak 2 kali serta edukasi serta persiapan dan/atau pemasangan KB Paska Persalinan. Kegiatan Audit Maternal Perinatal/Neonatal dilakukan di tingkat Kab/Kota adalah serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian artau kesakitan ibu, perinatal dan neonatal guna mencegah kesakitan atau kematian serupa di masa yang akan datang. Tahapan pelaksanaan AMP adalah :1. Identifikasi Kasus Kematian dan Pelaporan Data Kematian; 2. Registrasi dan Anonimasi; 3. Pemilihan Kasus dan Penkajian serta Penjadwalan Pengkajian; 4. Penggandaan dan Pengiriman bahan Kajian; 5. Pertemuan Pengkajian Kasus; 6. Pendataan dan Pengolahan Hasil kajian; 7. Pemanfaatan Hasil Kajian Dokumen hasil Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus dihimpun setiap triwulan Dokumen hasil Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus meliputi : 1. Hasil pelaksanaan kegiatan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Khusus 2. Hasil monitoring, dan evaluasi capaian target Pelayanan Khusus Sumber Data : 1. Catin: LB3 Catin 2. PKPR: Spreadsheet Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) Sesuai Standar 3. KtPA: Pelaporan dari Suku Dinas Kesehatan dan Fasilitas Kesehatan melalui google drive 4. Nifas: LB3 KIA ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Khusus ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	Penjumlahan 4 tahun	16,00	Seksi Kesehatan Keluarga

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	02	202	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi diKabupaten/Kota	Penjelasan : Akreditasi adalah pengakuan yang diberikan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh Menteri setelah memenuhi standar akreditasi. Fasilitas Kesehatan yang terakreditasi di Provinsi DKI Jakarta meliputi Puskesmas Kecamatan, RSUD/RSKD, UPT Labkesda dan PPKP di Kabupaten/Kota : 1. Kota Administrasi Jakarta Pusat: 8 Puskesmas Kecamatan, 6 RSUD, 1 Labkesda, PPKP balaikota dan PPKP Walikota 2. Kota Administrasi Jakarta Utara: 6 Puskesmas Kecamatan, 5 RSUD dan PPKP Walikota 3. Kota Administrasi Jakarta Barat: 8 Puskesmas Kecamatan, 4 RSUD dan PPKP Walikota 4. Kota Administrasi Jakarta Selatan: 10 Puskesmas Kecamatan, 8 RSUD dan PPKP Walikota 5. Kota Administrasi Jakarta Timur: 10 Puskesmas Kecamatan, 8 RSUD/RSKD dan PPKP Walikota 6. Kabupaten Kepulauan Seribu: 2 Puskesmas Kecamatan , 1 RSUD Sumber Data : Laporan Hasil Survei Akreditasi ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi di Kabupaten/Kota	82,00	Unit	82,00	83,00	83,00	83,00	Tahun Terakhir	83,00	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan	
1	02	02	103		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi												
1	02	02	103	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Penjelasan : Pengelolaan data adalah manipulasi dari data ke dalam bentuk yang lebih berarti dan berguna yaitu berupa sebuah informasi, terdiri dari serangkaian kegiatan yang meliputi editing, coding, processing, dan cleaning. Belanja Jasa Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan adalah pengeluaran atas biaya-biaya yang berkaitan dengan penyediaan jasa Data dan Informasi Kesehatan termasuk Fungsi Kehumasan. Prasarana Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan adalah Peralatan yang digunakan dalam Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan termasuk Fungsi Kehumasan. Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan adalah bentuk penyajian data dan fakta secara tertulis yang menggambarkan mengenai tata kelola Data dan Informasi Kesehatan termasuk Fungsi Kehumasan yang berada dalam lingkup tugasnya. Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan disusun oleh Dinas Kesehatan dan semua UKPD Dinas Kesehatan dilaporkan per Triwulan. Penyusunan Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan bersumber dari Data Kesehatan dan Data CRM yang dikelola dalam lingkup tugasnya. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	Tahun Terakhir	16,00	Seksi Data, Informasi dan Hubungan Masyarakat	
1	02	02	103	02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Penjelasan : Pembangunan Sistem Informasi Kesehatan adalah kegiatan menciptakan suatu sistem informasi yang baru yang belum pernah ada sebelumnya. Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan adalah sebuah proses perubahan atau modifikasi dari satu sistem informasi yang telah ada baik secara keseluruhan maupun parsial. Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan adalah proses mengelola dan memelihara dari suatu sistem informasi tanpa ada proses perubahan atau modifikasi. Belanja Jasa Teknologi Informasi adalah pengeluaran atas biaya-biaya yang berkaitan dengan penyediaan jasa teknologi informasi. Prasarana Teknologi Informasi adalah Peralatan yang berkaitan dengan teknologi informasi dan digunakan secara langsung dalam pembangunan, pengembangan dan pengelolaan sistem informasi. Pembangunan dan Pengembangan Sistem Informasi Kesehatan di lingkup UKPD dilakukan dalam lingkup tugasnya dengan analisis dan persetujuan substansi oleh Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan adalah bentuk penyajian data dan fakta secara tertulis yang menggambarkan mengenai tata kelola sistem informasi kesehatan yang berada dalam lingkup tugasnya yang disusun oleh Dinas Kesehatan dan semua UKPD Dinas Kesehatan dilaporkan per tahun pada triwulan IV.	1,00	Dokumen	1,00	1,00	1,00	1,00	Tahun Terakhir	4,00	Seksi Data, Informasi dan Hubungan Masyarakat	

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
						Sumber Data : Sistem Informasi Kesehatan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan										
1	02	02	104	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi												
1	02	02	104	03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	Penjelasan : Indikator Nasional Mutu adalah indikator mutu yang ditetapkan oleh pemerintah secara nasional untuk diukur dan dicapai oleh Fasilitas Kesehatan Indikator mutu merupakan ukuran yang digunakan untuk menilai keberhasilan upaya peningkatan mutu di fasilitas kesehatan Upaya peningkatan mutu fasilitas kesehatan termasuk inovasi merupakan upaya yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan dan/atau UKPD pendukung sebagai bagian dari penerapan sistem manajemen mutu yang mengarah kepada peningkatan mutu berkelanjutan Fasilitas Kesehatan adalah Rumah Sakit Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta (RSUD), Puskesmas Kecamatan, dan UPT Labkesda Indikator Nasional Mutu Puskesmas Meliputi : (1). Angka keberhasilan Pengobatan Pasien TB Semua kasus Sensitif Obat (SO); (2). Persentase Ibu Hamil yg Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar; (3). Kepatuhan Identifikasi Pasien; (4). Kepatuhan Kebersihan Tangan; (5). Kepuasan Pengguna layanan; (6). Kepatuhan Penggunaan APD Indikator Nasional Mutu RS Meliputi : (1). Kepatuhan identifikasi pasien; (2). Waktu tanggap operasi sc emergensi ≤ 30 menit; (3). Waktu tunggu rawat jalan ≤ 60 menit; (4). Penundaan operasi elektif; (5). Kepatuhan waktu visite DPJP; (6). Pelaporan hasil kritis laboratorium; (7). Kepatuhan penggunaan formularium nasional; (8). Kepatuhan kebersihan tangan; (9). Kepatuhan terhadap clinical pathway; (10). Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh; (11). Kepuasan pasien dan keluarga; (12). Kecepatan waktu tanggap terhadap keluhan; (13). Kepatuhan terhadap penggunaan APD oleh petugas Indikator Nasional Mutu Laboratorium : (1). Kepatuhan Kebersihan Tangan; (2). Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri; (3). Kepatuhan Identifikasi Pasien/Spesimen/Sampel; (4). Kepatuhan Pelaporan Hasil Kritis; (5). Kejadian Sampel atau Spesimen yang hilang; (6). Pengulangan Hasil Pemeriksaan; (7). Kepuasan Pasien Sumber Data : Laporan pengukuran INM ----- Rumus Hitung : Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	77,00	Unit	77,00	77,00	77,00	77,00	Tahun Terakhir	77,00	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
1	02	03		Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan												
1	02	03	102	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya ManusiaKesehatan Tingkat Daerah Provinsi												
1	02	03	102	01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkatkan	Penjelasan: Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi adalah upaya untuk pemenuhan kebutuhan kompetensi SDM dengan standar kompetensi jabatan dan rencana pengembangan karir melalui pendidikan dan pelatihan. (Permenkes 21 Tahun 2020) Pendidikan dilakukan melalui mekanisme tugas belajar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelatihan yang dimaksud adalah pelatihan teknis bidang kesehatan yang dilaksanakan secara klasikal maupun non klasikal (coaching, mentoring, e-learning, pelatihan jarak jauh, detasering, pembelajaran alam terbuka, benchmarking, pertukaran pegawai, belajar mandiri, komunitas belajar, dan magang/praktik kerja.) Peningkatan kompetensi paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun. (PP 11 tahun 2017) Konversi Jam Pelajaran (JPL) dalam peningkatan kompetensi mengacu pada Peraturan LAN Nomor 10 Tahun 2018. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan (PMK 33 Tahun 2015). SDMK terdiri dari Tenaga Kesehatan dan Tenaga Penunjang (Perpres 72 Tahun 2012).	NA	Orang	8.875,00	9.497,00	9.944,00	10.589,00	Penjumlahan 4 tahun	38.905,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kode	Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan				
						Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra						
						Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target					
1	02	03	102	02	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Penjelasan: Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan (PMK 33 Tahun 2015). SDMK terdiri dari Tenaga Kesehatan dan Tenaga Penunjang (Perpres 72 Tahun 2012). Ruang Lingkup Pembinaan dan Pengawasan SDMK adalah: 1. Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDMK 2. Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan 3. Penilaian Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan 4. Penyusunan Kebutuhan Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi SDMK 5. Pendayagunaan SDMK 6. Pengelolaan Data dan Informasi Manajemen SDMK 7. Perizinan praktik tenaga kesehatan Dokumen Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan berisi 7 Dokumen sesuai dengan ruang lingkup Dokumen Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan dihimpun per tahun Sumber Data : Dokumen internal Seksi SDMK ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	7,00	7,00	7,00	7,00	Penjumlahan 4 tahun	28,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
1	02	03	202	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota												
1	02	03	202	02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Penjelasan: Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (UU No. 36 Tentang Tenaga Kesehatan). Fasyankes yang dimaksud adalah Puskesmas, Rumah Sakit (RSUD/RSKD) dan UPT yang memiliki pegawai Non PNS. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta serta mengabdikan dirinya dalam upaya kesehatan dan manajemen kesehatan. Analisis beban kerja (ABK) adalah teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi berdasarkan volume kerja. (Permenpan RB NO 1 tahun 2020 tentang Ppedoman Penyusunan Anjab ABK) atau merupakan proses menghitung beban kerja untuk menyelesaikan pekerjaan pada suatu posisi sehingga dapat menemukan jumlah jam kerja serta jumlah orang yang dibutuhkan yang optimal. SDMK yang memenuhi Standar adalah pemenuhan kebutuhan sesuai dengan perhitungan Analisis Beban Kerja. Penetapan anggaran pada indikator ini adalah pembayaran gaji dan tunjangan kinerja pegawai Non ASN, sedangkan pembayaran ASN terdapat pada sub kegiatan pembayaran gaji dan tunjangan ASN ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang memenuhi Standar di Fasyankes (Sesuai ABK)	25.406	Orang	25.106	25.706	26.306	26.906	Tahun Terakhir	26.906	Subbagian Kepegawaian

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra				
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target			
1	02	04		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman													
1	02	04	101	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur AlatKesehatan (PAK)													
1	02	04	101	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan	Penjelasan : A. PBF Cabang adalah cabang PBF yang telah memiliki izin untuk melakukan pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat dan/atau bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Pedagang Besar Kosmetika, yang selanjutnya disingkat PBK adalah pelaku usaha yang memiliki sertifikat standar untuk melakukan kegiatan pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan penyaluran kosmetika dalam jumlah besar. Pedagang Besar Obat Tradisional, yang selanjutnya disingkat PBOT adalah pelaku usaha yang memiliki sertifikat standar untuk melakukan kegiatan pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan penyaluran obat tradisional termasuk suplemen kesehatan untuk manusia dalam jumlah besar. Data Perizinan Pengakuan PBF Cabang, PBK, PBOT yang Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha Berbasis Elektronik adalah data PBF Cabang, PBK, PBOT yang dikendalikan dan diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak lanjut Penerbitan Perizinan. Dokumen Perizinan Pengakuan PBF Cabang, PBK, PBOT yang Memenuhi Ketentuan Perizinan Berusaha Berbasis Elektronik meliputi : Laporan hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian PBF Cabang, PBK, PBOT dalam rangka Penerbitan dan Tindak lanjut Penerbitan Perizinan. Dokumen Laporan Hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian PBF Cabang, PBK, PBOT dalam rangka Penerbitan dan Tindak lanjut Penerbitan Perizinan dihimpu per semester tahun berjalan bersumber dari laporan hasil Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian PBF Cabang, PBK, PBOT dalam rangka Penerbitan dan Tindak lanjut Penerbitan Perizinan. B. Cabang Penyalur Alat Kesehatan yang selanjutnya disingkat Cabang PAK adalah unit usaha dari PAK yang telah memiliki pengakuan untuk melakukan kegiatan pengadaan, penyimpanan, penyaluran alat kesehatan dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Penyalur Alat Kesehatan yang selanjutnya disingkat PAK adalah perusahaan berbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran alat kesehatan dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Cabang PAK yang dikendalikan dan diawasi merupakan cabang PAK yang telah diterbitkan izin yang dilakukan pengawasan, dimana hasil pengendalian dan pengawasan cabang PAK disusun dalam Laporan hasil pengawasan. Cabang PAK yang dimaksud adalah Cabang PAK yang dikendalikan dan diawasi di Provinsi DKI Jakarta sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku Sumber Data : Laporan hasil binwasdal PBF ----- Rumus Hitung : Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Sarana	78 PBF Cabang 40 PAK	88 PBF Cabang 50 PAK	98 PBF Cabang 60 PK	108 PBF Cabang 70 PAK	Tahun Terakhir	108 PBF Cabang 70 PAK	Seksi Kefarmasian Seksi Alat Kesehatan	
1	02	04	201	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko AlatKesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)													
1	02	04	201	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro ObatTradisional (UMOT)	Penjelasan: Sarana Apotek adalah suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian, penyaluran sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat yang telah berizin. Toko Obat adalah suatu tempat yang memiliki izin untuk menyimpan obat bebas dan bebas terbatas untuk dijual secara eceran. Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) adalah usaha berizin yang hanya membuat sediaan obat tradisional dalam bentuk param, tapel, pilis, cairan obat luar dan rajangan. Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan adalah Dokumen pelaksanaan Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian yang dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku kepada sarana kefarmasian. Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, UMOT meliputi : 1. Puskesmas Laporan hasil skrining Apotek, Toko Obat. 2. Sudinkes Laporan pelaksanaan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian apotek, toko obat, UMOT, meliputi : a. Berita Acara Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian Apotek, Toko Obat, UMOT. b. Berita Acara Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian Apotek, Toko Obat berdasarkan hasil laporan skrining apotek.	NA	Dokumen	1.050	1.200	1.300	1.400	Penjumlahan 4 tahun	4.950	Seksi Kefarmasian Seksi Alat Kesehatan	

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
						c. Laporan hasil verifikasi dokumen perizinan Apotek dan Toko Obat. 3. Dinkes Laporan Hasil monitoring dan evaluasi terhadap hasil pembinaan, pengawasan dan pengendalian apotek, Toko Obat, U MOT. Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, U MOT per semester tahun berjalan bersumber dari laporan hasil skrining Apotek, Toko Obat, dan Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian Apotek, Toko Obat, U MOT. ----- Rumus Penghitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT). ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan									
1	02	04	202	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	202	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Penjelasan : Perusahaan Rumah Tangga yang selanjutnya disingkat PRT, adalah perusahaan yang memproduksi alat kesehatan dan/atau perbekalan kesehatan rumah tangga tertentu dengan fasilitas sederhana dan tidak menimbulkan bahaya bagi pengguna, pasien, pekerja, dan lingkungan. PRT PKRT dan/atau Alat Kesehatan tertentu yang dikendalikan dan diawasi merupakan cabang PRT PKRT dan/atau Alat Kesehatan kelas 1 tertentu yang dilakukan pengawasan dan ditindaklanjuti. PRT PKRT dan/atau Alat Kesehatan yang dimaksud adalah PRT PKRT dan/atau Alat Kesehatan yang dikendalikan dan diawasi di Provinsi DKI Jakarta sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga meliputi : Hasil tindaklanjut pengawasan PRT PKRT dan/atau Alat Kesehatan meliputi berita acara hasil pengawasan, dan/atau CAPA Rekapitulasi Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan dilakukan per triwulan dalam tahun berjalan ----- Rumus Hitung : Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	25,00	30,00	35,00	40,00	Penjumlahan 4 tahun	130,00	Seksi Alat Kesehatan
1	02	04	203	Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh IndustriRumah Tangga											
1	02	04	203	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	Jumlah Dokumen Hasil 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	Penjelasan: Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) berizin adalah perusahaan pangan yang memiliki tempat usaha di tempat tinggal dengan peralatan pengolahan pangan manual hingga semi otomatis yang memiliki izin. Produk Industri Rumah Tangga (PIRT) adalah pangan olahan hasil produksi Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang diedarkan dalam kemasan eceran dan berlabel. Pemeriksaan adalah pengujian cepat menggunakan tes kit sederhana terhadap produk industri rumah tangga (PIRT) untuk memastikan PIRT tidak mengandung salah satu bahan tambahan pangan berbahaya (formalin, borax, methanil yellow, rhodamin B). Pemeriksaan minimal sekali setahun. Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan adalah Laporan pelaksanaan Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian yang dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku kepada sarana Industri Rumah Tangga Pangan. Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT meliputi : 1. Puskesmas : Laporan hasil pemeriksaan IRTP 2. Sudinkes : Laporan hasil Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian IRTP. 3. Dinkes : Laporan hasil monitoring dan evaluasi pembinaan, pengawasan dan pengendalian IRTP.	NA	Dokumen	250,00	300,00	350,00	400,00	Penjumlahan 4 tahun	1.300,00	Seksi Kefarmasian

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
						Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri dihimpun per semester tahun berjalan bersumber dari laporan hasil pemeriksaan PIRT, serta Pembinaan, Pengawasan dan Pengendalian IRTP. ----- Rumus Penghitungan : Jumlah Dokumen Hasil 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. ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan										
1	02	04	204	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan DepotAir Minum (DAM)												
1	02	04	204	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Penjelasan : Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yang selanjutnya disingkat SLHS adalah bukti tertulis keamanan pangan untuk pemenuhan standar baku mutu dan persyaratan kesehatan pangan olahan siap saji. Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan dilakukan dengan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan dalam rangka pengawasan berdasarkan standar, norma, dan baku mutu yang berlaku untuk meningkatkan kualitas lingkungan yang sehat, menggunakan Formulir Standar Inspeksi Berbasis Risiko Dokumen Laporan Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Puskesmas meliputi : 1. Jumlah sampling TPM tersertifikasi yang diawasi/diperiksa 2. Jumlah sampling TPM tersertifikasi yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan (SBMKL) 3. Jumlah sampling TPM tersertifikasi yang telah melaksanakan rekomendasi hasil pengawasan Dokumen Laporan Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Suku Dinas Kesehatan meliputi : 1. Pembinaan, Pengawasan, dan Pengendalian pelaksanaan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) ke Puskesmas 2. Pelaksanaan kegiatan dan Rekapitulasi Jumlah sampling TPM tersertifikasi yang diawasi/diperiksa dari Puskesmas 3. Pelaksanaan kegiatan dan Rekapitulasi Jumlah sampling TPM tersertifikasi yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan (SBMKL) dari Puskesmas 4. Pelaksanaan kegiatan dan Rekapitulasi sampling TPM tersertifikasi yang telah melaksanakan rekomendasi hasil pengawasan dari Puskesmas Dokumen Laporan Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) di Dinas Kesehatan meliputi : 1. Bimbingan Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pengawasan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) ke Suku Dinas Kesehatan dan Puskesmas 2. Rekapitulasi Jumlah sampling TPM tersertifikasi yang diawasi/diperiksa dari Puskesmas yang dilaporkan secara berjenjang melalui Suku Dinas Kesehatan 3. Rekapitulasi Jumlah sampling TPM tersertifikasi yang memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan (SBMKL) dari Puskesmas yang dilaporkan secara berjenjang melalui Suku Dinas Kesehatan 4. Rekapitulasi sampling TPM tersertifikasi yang telah melaksanakan rekomendasi hasil pengawasan dari Puskesmas yang dilaporkan secara berjenjang melalui Suku Dinas Kesehatan 5. Hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Dokumen Laporan Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) dihimpun/disusun per triwulan di tahun berjalan Penyusunan Dokumen Laporan Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) bersumber dari Formulir Inspeksi Berbasis Risiko dan Website E-Money Kesehatan Lingkungan milik Kementerian Kesehatan. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	Penjumlahan 4 tahun	16,00	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga

Kode	Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan			Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
								Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra				
								Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target			
1	02	05		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan												
1	02	05	203	Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota												
1	02	05	203	01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Penjelasan: Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya. UKBM yang dimaksud beragam jenisnya yang didasarkan pada kebutuhan suatu wilayah sehingga jenis UKBM di satu wilayah dengan wilayah lainnya dapat berbeda. Di antara beberapa UKBM yang ada di suatu wilayah diantaranya yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Posyandu Lansia, Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu), Saka Bakti Husada (SBH) dan UKBM lain yang berperan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Posyandu dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi. Standar sasaran posyandu adalah satu posyandu untuk 100 balita. Posyandu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati dan digerakkan oleh masyarakat. Standar sasaran posyandu lansia adalah minimal satu posyandu lansia di satu kelurahan. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan UKBM yang bersifat promotif dan preventif dalam rangka deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Standar sasaran posbindu adalah minimal satu posbindu di satu kelurahan. Saka Bakti Husada (SBH) merupakan bentuk partisipasi generasi muda khususnya pramuka dalam bidang kesehatan. Standar SBH adalah minimal 1 di tiap ranting kecamatan. UKBM lain terdiri atas Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Kelompok Pendukung Ibu (KP Ibu), Pos Gizi, Pos Usaha Kesehatan Kerja (Pos UKK), dan lain-lain. Bimbingan Teknis dan Supervisi UKBM adalah suatu kegiatan yang dilakukan berupa Pembinaan, pengawasan, pengontrolan, pengendalian maupun pengevaluasian UKBM di suatu wilayah dilakukan secara berjenjang dari tingkat provinsi, kabupaten/kota hingga kecamatan. Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) merangkum : 1. Hasil Pembinaan Kelembagaan UKBM 2. Hasil Pembinaan Strata UKBM 3. Analisis Indiaktor Posyandu Aktif 4. Analisis SWOT UKBM 5. Pemantauan jumlah kader (SDM) 6. SK UKBM 7. Rencana Kegiatan UKBM 8. Rencana Tindak Lanjut Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) disusun/dihimpun oleh Dinas Kesehatn, Suku Dinas Kesehatan dan Puskesmas serta dilaporkan setiap semester di tahun berjalan. Data dan Informasi Dokumen dimaksud bersumber dari hasil pelaksanaan kegiatan, ceklis supervisi, pelaksanaan kegiatan UKBM, Hasil verifikasi dan validasi data UKBM. ----- Rumus Penghitungan : Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	2,00	2,00	2,00	2,00	Penjumlahan 4 tahun	8,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
1	02	01		Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi												
1	02	01	101	Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah												
1	02	01	101	01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Penjelasan : Dokumen Perencanaan adalah dokumen yang memuat dan mendefinisikan Tujuan, Sasaran, Strategi, Kebijakan Organisasi, serta mengembangkan rencana aktivitas kerja melalui program dan kegiatan organisasi Dokumen Perencanaan Perangkat daerah merupakan Dokumen Tahun Anggaran Berjalan Sumber Data : Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah yang telah disahkan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah yang disusun	256,00	Dokumen	256,00	257,00	257,00	257,00	Penjumlahan 4 tahun	1.027,00	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
1	02	01	101	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja PerangkatDaerah	Penjelasan : Dokumen Evaluasi adalah dokumen yang memuat laporan pertanggung jawaban kinerja suatu instansi dalam mencapai tujuan/sasaran strategis instansi. Dokumen Evaluasi tingkat SKPD/UKPD berisi ikhtisar pencapaian sasaran, program dan kegiatan sebagaimana yang ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja dan dokumen perencanaan. Pencapaian kinerja yang dimaksud menyajikan informasi tentang: a. pencapaian tujuan dan sasaran organisasi; b. realisasi pencapaian indikator kinerja utama organisasi; c. penjelasan yang memadai atas pencapaian kinerja; dan d. perbandingan capaian indikator kinerja sampai dengan tahun berjalan dengan target kinerja 5 (lima) tahunan yang direncanakan. Dokumen Evaluasi Perangkat Daerah adalah Dokumen LAKIP, LPPD, Laporan Evaluasi Renja dan Resnra yang disusun oleh Dinas Kesehatan untuk mengukur kinerja kegiatan dan anggaran Dinas Kesehatan dan UKPD Kesehatan untuk periode tahun sebelumnya Laporan Pendukung Penyusun Dokumen Laporan Evaluasi Perangkat Daerah disusun oleh Suku Dinas Kesehatan untuk mengukur kinerja kegiatan dan anggaran internal Suku Dinas Kesehatan dan UKPD Dinas Kesehatan di ruang lingkup koordinasinya untuk periode tahun sebelumnya. Laporan Pendukung Penyusun Dokumen Laporan Evaluasi Perangkat Daerah disusun oleh Puskesmas, UPT, dan Rumah Sakit Daerah untuk mengukur kinerja kegiatan dan anggaran internal UKPD untuk periode tahun sebelumnya Laporan Evaluasi Perangkat Daerah dan Laporan Pendukung Penyusun Dokumen Evaluasi Perangkat Daerah disusun setiap tahun pada triwulan I untuk mengukur kinerja kegiatan dan anggaran tahun sebelumnya. Sumber Data : Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah yang telah disahkan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Laporan Evaluasi Perangkat Daerah Urusan Kesehatan yang disusun	2,00	Laporan	91,00	91,00	91,00	91,00	Penjumlahan 4 tahun	364	Seksi Pengendalian dan Evaluasi
1	02	01	102	Administrasi Keuangan Perangkat Daerah												
1	02	01	102	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji danTunjangan ASN	Penjelasan : Gaji merupakan imbalan/balas jasa dan penghargaan atas tugas, tanggungjawab dan resiko pekerjaan Aparatur Sipil Negara (ASN). Tunjangan merupakan tambahan penghasilan atas prestasi dan pencapalan kinerja Aparatur Sipil Negara (ASN). Aparatur Sipil Negara (ASN) adalah profesi bagi pegawai negeri sipil (PNS) dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja (P3K) yang bekerja pada instansi pemerintah. Pegawai Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disebut Pegawai ASN adalah pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang diangkat oleh pejabat pembina kepegawaian dan diserahi tugas dalam suatu jabatan pemerintahan atau diserahi tugas negara lainnya dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai ASN secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan. Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja yang selanjutnya disingkat PPPK adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, yang diangkat berdasarkan perjanjian kerja untuk jangka waktu tertentu dalam rangka melaksanakan tugas pemerintahan. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN per bulan	6.045,00	Orang/ Bulan	5.877,00	5.727,00	5.800,00	5.650,00	Tahun Terakhir	5.650,00	Subbagian Keuangan
1	02	01	102	05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Penjelasan : Laporan Keuangan yang dimaksud adalah Laporan Kinerja Keuangan SKPD/UKPD sebagai entitas Pelaporan dalam satu tahun anggaran yang disusun berdasarkan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) atau diatur dalam peraturan lainnya. Laporan keuangan disusun setiap semester di tahun berjalan Laporan keuangan bersumber dari hasil rekonsiliasi realisasi belanja dan pendapatan Jajaran Dinas Kesehatan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD/UKPD yang disusun	2,00	Laporan	2,00	2,00	2,00	2,00	Penjumlahan 4 tahun	8,00	Subbagian Keuangan

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	01	105	Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah												
1	02	01	105	03	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Penjelasan : Administrasi kepegawaian meliputi Verval jabatan, kenaikan pangkat, pensiun, cuti, karis/karsu, penghargaan, mutasi dan lain-lain sesuai peraturan perundang-undangan. Pengolahan Administrasi termasuk pembekalan dan/atau pelepasan pegawai purna tugas. Dokumen Laporan Rekapitulasi Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian disusun oleh Dinas Kesehatan dan Suku Dinas Kesehatan setiap semester dalam tahun berjalan. Sumber Data: Penyusunan Dokumen Laporan Rekapitulasi Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian bersumber dari hasil verifikasi dan validasi dokumen usulan dari pegawai SKPD/UKPD. ----- Rumus Perhitungan: Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian yang disusun ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	2,00	2,00	2,00	2,00	Penjumlahan 4 tahun	8,00	Subbagian Kepegawaian
1	02	01	105	05	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Penjelasan : Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Kinerja pegawai adalah proses pengumpulan data pegawai, verifikasi data, hingga penilaian dan evaluasi kinerja pegawai yang dapat dilaksanakan dalam bentuk Supervisi. Supervisi dapat dilakukan dengan cara tinjauan langsung oleh Dinas Kesehatan dan/atau Suku Dinas Kesehatan ke UKPD Bidang Kesehatan ataupun melalui pengisian form baku Monitoring Evaluasi. Dokumen Laporan Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai disusun oleh pelaksana supervisi setiap triwulan dalam tahun berjalan. Sumber Data : Penyusunan dokumen Laporan Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai bersumber dari hasil tinjauan langsung dan/atau laporan rekapitulasi form monitoring dan evaluasi. ----- Perhitungan: Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai yang disusun ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	Penjumlahan 4 tahun	16,00	Subbagian Kepegawaian
1	02	01	105	09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan	Penjelasan : Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) Pegawai Negeri Sipil (PNS) adalah proses penyelenggaraan belajar mengajar dalam rangka meningkatkan kemampuan Pegawai Negeri Sipil. Untuk mencapai daya guna dan hasil guna yang sebesar-besarnya diadakan pengaturan dan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan jabatan Pegawai Negeri Sipil berdasarkan tugas dan fungsi yang bertujuan untuk meningkatkan pengabdian, mutu, keahlian, kemampuan, dan keterampilan. Ruang lingkup mencakup pendidikan dan pelatihan non kesehatan Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi kemudian disusun dalam bentuk dokumen pelaporan penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Sumber Data : Dokumen Rencana Kebutuhan Pendidikan dan Pelatihan Pegawai ----- Perhitungan : Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan non kesehatan. ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Orang	32,00	44,00	46,00	52,00	Penjumlahan 4 tahun	174,00	Subbagian Kepegawaian

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	01	106	Administrasi Umum Perangkat Daerah												
1	02	01	106	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantoryang Disediakan	Penjelasan : Meliputi seluruh proses penyediaan perlengkapan dan peralatan kantor untuk menunjang kegiatan kantor/lapangan dan Perlengkapan Petugas Penunjang Kegiatan Kantor/Lapangan . Peralatan kantor adalah barang-barang yang dapat digunakan dalam jangka waktu yang relative lama (Masa manfaat lebih dari satu tahun) dan mengalami penyusutan serta membutuhkan biaya pemeliharaan selain Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik, seperti Alat Rumah Tangga, Alat Pembersih, Mebeulair, Alat Pendingin, Alat Dapur, Komputer, Laptop, Printer, dan Alat TIK lain-lain yang harus diinventarisasi ke dalam Kartu Inventaris Barang (KIB) sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Perlengkapan Kantor adalah barang pakai habis selain obat, reagensia laboratorium dan alat kesehatan habis pakai dan barang tak habis pakai, yang digunakan untuk mendukung kegiatan operasional Kantor dan barang-barang yang dimaksudkan untuk dijual dan/atau diserahkan dalam rangka pelayanan kepada masyarakat/pihak ketiga, seperti Alat Tulis Kantor, Alat Listrik, Alat Kebersihan, Bahan Pembersih, Bahan Kimia, Materai, Buku Cek, Bahan Habis TIK, Seragam PJLP beserta Atribut, Seragam Pegawai Non PNS, Linen, karangan bunga dan lain-lain. Penyediaan Peralatan dan perlengkapan Kantor adalah Kegiatan untuk menyediakan peralatan dan perlengkapan kantor dalam satu tahun anggaran yang terdiri dari : Paket 1 : Penyediaan Peralatan Kantor Paket 2 : Penyediaan Perlengkapan Kantor Sumber Data : Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor dibuktikan dengan bukti belanja/laporan/dokumen pembayaran/ Dokumen pengadaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Paket	2,00	2,00	2,00	2,00	Tahun Terakhir	2,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	106	05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan	Penjelasan : Meliputi seluruh proses Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan, antara lain seperti pencetakan (umum dan khusus), penjiilan dan penggandaan buku/laporan/dokumen/barang cetakan khusus. Dokumen berupa Pelaporan Pengadaan Cetakan dan Penggandaan ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Paket	1,00	1,00	1,00	1,00	Tahun Terakhir	1,00	Subbagian Umum
1	02	01	106	07	Penyediaan Bahan/Material	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan	Penjelasan : Penyediaan Bahan/Material adalah tersedianya bahan/material berupa bahan bakar Kendaraan Dinas, Genset, bahan bakar keperluan rumah tangga dan/atau bahan pangan. Bahan Bakar Kendaraan Dinas dan Genset adalah bahan bakar yang diperlukan kendaraan dinas dan Alat berat (Genset) untuk beroperasi dengan jenis bahan bakar non subsidi yang terdiri dari RON 92, dan Solar Non Subsidi Bakar Bakar Keperluan Rumah Tangga adalah bahan bakar yang digunakan untuk keperluan rumah tangga seperti Pembelian dan/atau Pengisian Tabung LPG. Bahan Pangan Adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah, termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan dan/ atau pembuatan makanan atau minuman yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi pegawai dan pasien. Paket Bahan/Material yang disediakan antara lain : Paket 1 : Terlaksananya Belanja BBM Kendaraan Dinas Operasional, dan Genset, dan bahan bakar keperluan rumah tangga Paket 2 : Terlaksananya Belanja Bahan Pangan	NA	Paket	2,00	2,00	2,00	2,00	Tahun Terakhir	2,00	Subbagian Sarana dan Prasarana

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target	
							Sumber Data : Laporan belanja/laporan/dokumen pengadaan dan pembayaran penyediaan Bahan/Material ---- Rumus Perhitungan : Jumlah paket Bahan/Material yang disediakan dalam satu tahun anggaran. ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan									
1	02	01	106	08	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu	Penjelasan : Fasilitasi kunjungan tamu meliputi penyediaan makanan dan/atau minuman, Penyediaan Cenderamata (bersumber anggaran BLUD) Laporan fasilitasi kunjungan tamu disusun oleh Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit Daerah, dan UPT Dinas Kesehatan setiap semester di tahun berjalan. Sumber Data : Laporan fasilitasi kunjungan tamu disusun dari buku kunjungan tamu ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Laporan	2,00	2,00	2,00	2,00	Penjumlahan 4 tahun	8,00	Subbagian Umum
1	02	01	106	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Penjelasan : Rapat Koordinasi, Sosialisasi dan Konsultasi yang diselenggarakan SKPD/UKPD mencakup penyediaan narasumber dan konsumsi urusan kesekretariatan termasuk belanja lisensi aplikasi rapat dalam jaringan. Laporan Rekapitulasi Penyelenggaraan Rapat Koordinasi, Sosialisasi, dan Konsultasi SKPD/UKPD urusan kesekretariatan disusun oleh Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit Daerah, dan UPT Dinas Kesehatan setiap semester di tahun berjalan. Sumber Data : Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi, Sosialisasi dan Konsultasi SKPD urusan kesekretariatan disusun berdasarkan hasil penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD yang disusun ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Laporan	2,00	2,00	2,00	2,00	Penjumlahan 4 tahun	8,00	Subbagian Umum
1	02	01	107	Pengadaan Barang Milik Daerah PenunjangUrusan Pemerintah Daerah												
1	02	01	107	02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	Penjelasan : Kendaraan Dinas adalah kendaraan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang dipergunakan hanya untuk kepentingan Dinas terdiri atas kendaraan perorangan dinas, kendaraan Dinas jabatan, dan kendaraan dinas operasional. Kendaraan Dinas Operasional adalah Ambulans dan/atau Kendaraan Khusus Pelayanan Kesehatan Lainnya baik darat maupun laut yang disediakan dan dipergunakan untuk pelayanan operasional khusus, lapangan, dan pelayanan kesehatan. Sumber Data : Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan dibuktikan dengan Laporan Belanja/ Dokumen pengadaan dan pembayaran penyediaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang diadakan dalam satu tahun anggaran ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Unit	24,00	28,00	28,00	23,00	Penjumlahan 4 tahun	103,00	Subbagian Sarana dan Prasarana

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
										Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
										Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	01	107	09	Pengadaan Gedung Kantor atau BangunanLainnya	Jumlah Unit Gedung Kantor atau BangunanLainnya yang Disediakan	Penjelasan : Gedung kantor atau bangunan lainnya adalah bangunan yang difungsikan sebagai tempat sementara penyelenggaraan pelayanan kesehatan, tempat aktivitas utama kegiatan perkantoran maupun aktivitas pendukung kegiatan perkantoran, seperti Gudang, dan lain-lain. Pengadaan Gedung kantor atau bangunan lainnya dapat dilakukan mekanisme Pembangunan, Pembelian, atau Sewa Menyewa dengan pihak ketiga untuk tempat aktivitas utama kegiatan perkantoran maupun aktivitas pendukung kegiatan perkantoran serta dapat dilakukan melalui mekanisme sewa menyewa dengan pihak ketiga untuk tempat sementara penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Pembangunan adalah kegiatan mendirikan bangunan gedung yang diselenggarakan melalui tahap perencanaan teknis (X-1), pelaksanaan konstruksi dan pengawasan konstruksi/manajemen konstruksi (MK) termasuk didalamnya pembiayaan untuk pengurusan perizinan pembangunan sarana dan prasarana, baik merupakan pembangunan baru atau perbaikan keseluruhan, maupun perluasan bangunan gedung yang sudah ada, dan/atau lanjutan pembangunan bangunan gedung yang belum selesai. Pengadaan Unit Gedung Kantor atau Bangunan Lainnnya dibuktikan dengan laporan belanja/Dokumen pengadaan dan pembayaran penyediaan unit gedung kantor atau bangunan lainnya. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Unit Gedung Kantor atau Bangunan Lainnnya yang Disediakan dalam satu tahun anggaran ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Unit	3,00	3,00	5,00	2,00	Penjumlahan 4 tahun	13,00	Subbagian Sarana dan Prasarana	
1	02	01	108		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah												
1	02	01	108	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Penjelasan : Penyediaan Jasa Telepon, Air, Listrik dan Internet (TALI) adalah belanja abonemen dan pemakaian Jasa Telepon, Air, Listrik, dan Internet/Kawat/Faksimilie/Pos (TALI). Laporan Rekapitulasi penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik disusun oleh Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit Daerah, dan UPT Dinas Kesehatan setiap bulan di tahun berjalan. Laporan disusun dari bukti pembayaran tagihan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Laporan	12,00	12,00	12,00	12,00	Penjumlahan 4 tahun	48,00	Subbagian Umum	
1	02	01	108	03	Penyediaan Jasa Peralatan dan PerlengkapanKantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan	Penjelasan : Meliputi seluruh proses Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor, antara lain seperti Pembayaran Sewa Mesin Fotokopi, Sewa Perlengkapan Kebutuhan Rapat/Acara yg bersifat rutin, Sewa Mobilitas Air untuk kegiatan kesekretariatan, Sewa Dispenser Handsanitizer, Biaya Lisensi Aplikasi Perkantoran, Sewa Peralatan dan Perlengkapan lainnya Laporan Rekapitulasi Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor disusun oleh Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit Daerah, dan UPT Dinas Kesehatan setiap semester di tahun berjalan. Laporan Penyelenggaraan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor disusun berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan dan Perlengkapan Kantor yang Disediakan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Laporan	2,00	2,00	2,00	2,00	Penjumlahan 4 tahun	8,00	Subbagian Umum	

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan					Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan		
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	01	108	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa PelayananUmum Kantor yang Disediakan	Penjelasan : Meliputi seluruh proses Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor, antara lain seperti Jasa Mekanikal Elektrikal Kantor, Penyediaan Jasa Lainnya Orang Perorangan (PILP), Jasa Pest Kontrol, Jasa Pemeriksaan Laboartorium terkait Perizinan Operasional, Jasa Pembuatan dan/atau Perpanjangan Izin terkait Penyelenggaraan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Jasa Laundry, Jasa Catering, Biaya pengurusan HAKI, Iuran Keanggotaan Asosiasi, Biaya Jasa dan Operasional Dewas, Biaya Administrasi Perbankan, Biaya Tiket Sarana Transportasi, Biaya Jasa Parkir, Biaya Jasa toll menggunakan uang elektronik, Jasa Pengangkutan Sampah Domestik, Biaya Jasa Pengangkutan Domestik dan/atau Pengolahan Sampah B3 Padat, Biaya Jasa Sandar Kapal, dan lain-lain. Laporan Rekapitulasi Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor disusun oleh Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit Daerah, dan UPT Dinas Kesehatan setiap semester di tahun berjalan. Laporan Penyelenggaraan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor disusun berdasarkan hasil penyelenggaraan Kegiatan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum ----- Rumus Perhitungan : Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Laporan	2,00	2,00	2,00	2,00	Penjumlahan 4 tahun	8,00	Subbagian Umum
1	02	01	109		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah											
1	02	01	109	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Penjelasan : Kendaraan Dinas adalah kendaraan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang dipergunakan hanya untuk kepentingan dinas terdiri atas kendaraan perorangan dinas, kendaraan dinas jabatan, dan kendaraan dinas operasional. Penyediaan Jasa Pemeliharaan Kendaraan Operasional (KDO) adalah Terlaksananya Belanja Pemeliharaan kendaraan dinas serta fasilitas pelengkapny (Genset, AC Split, APAR, CCTV dll) yang terdiri dari servis kecil, servis sedang dan servis besar termasuk Uji Emisi Kendaraan dan Pemeliharaan Karoseri/Badan dan Interior KDO. Pajak dan Perizinan KDO adalah Terlaksananya Belanja Terkait perijinan serta operasional Kendaraan Dinas yang terdiri dari Belanja Jasa KIR, Belanja Pajak Kendaraan Bermotor (PKB), Belanja Bea Balik Nama Kendaraan Bermotor (BBNKB), PAS Kapal dan Lain-lain sesuai peraturan perundang-undangan. Sumber Data : Dokumen/Laporan Pemeliharaan/Pembayaran Pajak/Perizinan Kendaraan Dinas Operasional ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipeliharaha dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya dalam tahun anggaran berjalan ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Unit	951,00	951,00	951,00	951,00	Tahun Terakhir	951,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	109	06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Penjelasan : Meliputi seluruh proses Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya yang menunjang urusan pemerintah daerah, antara lain seperti PC, laptop, printer, CCTV, dan aset tetap selain Kendaraan Dinas Operasional (KDO), Alat Kedokteran/Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik yang termasuk kedalam klasifikasi peralatan dan mesin sesuai peraturan perundang-undangan dan tercatat dalam Kartu Inventaris Barang (KIB). Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya adalah Terlaksananya Belanja Pemeliharaan terhadap Peralatan dan Mesin Lainnya termasuk biaya kalibrasi. Sumber Data : Laporan PemeliharaanPeralatan dan Mesin Lainnya ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipeliharaha ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Unit	17980,00	17980,00	17980,00	17980,00	Tahun Terakhir	17980,00	Subbagian Sarana dan Prasarana

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Definisi Operasional	Kondisi Awal	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan						Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra			
									Target	Target	Target	Target	Formulasi Kondisi Akhir	Target		
1	02	01	109	##	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Penjelasan : Gedung kantor atau bangunan lainnya adalah bangunan yang difungsikan sebagai tempat sementara penyelenggaraan pelayanan kesehatan, tempat aktivitas utama kegiatan perkantoran maupun aktivitas pendukung kegiatan perkantoran, seperti Gudang, dan lain-lain. Rehabilitasi adalah Pekerjaan perawatan dan pemeliharaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau bangunan lainnya meliputi Rehabilitasi Berat/Rehabilitasi Sedang/Rehabilitasi Ringan yang tercatat dalam Kartu Inventaris Barang (KIB). Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya adalah Terlaksananya Belanja Pemeliharaan Ringan, pemeliharaan Sedang dan Pemeliharaan Berat Gedung Kantor Selain Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Rumah Dinas beserta prasarana yang melekat pada gedung kantor atau bangunan lainnya, seperti : mekanikal (antara lain lift, proteksi kebakaran), elektrik (antara lain jaringan kelistrikan, trafo, genset gedung), plumbing (antara lain jaringan dan unit air bersih serta jaringan dan unit air limbah serta limbah khusus), arsitektural (antara lain partisi ruangan, vertical blind, dan lain-lain terkait sarana dan prasarana ruangan), dan lain-lain, meliputi biaya jasa dan material. Sumber Data : Laporan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Gedung Kantor/Bangunan Lainnya ----- Rumus Penghitungan: Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi ----- Pada kondisi awal (tahun 2021) data tidak tersedia (NA) karena instrumen, konsep dan kriteria perhitungan indikator belum diaplikasikan. Namun, target masih memungkinkan untuk diproyeksikan	NA	Unit	7,00	7,00	7,00	7,00	Tahun Terakhir	7,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	110		Peningkatan Pelayanan BLUD											
1	02	01	110	01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Penjelasan : BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan dalam konteks ini adalah BLUD bidang Kesehatan Provinsi DKI Jakarta meliputi Puskesmas Kecamatan, Rumah Sakit Daerah (RSD), dan UPT Kesehatan yang menyusun anggaran pendukung pelayanan dan penunjang pelayanan dalam dokumen RBA BLUD dan menyediakan pelayanan dan penunjang pelayanan yang dilaporkan dalam laporan penilaian aspek kinerja keuangan BLUD serta laporan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) BLUD. Sumber Data : Laporan Aspek Kinerja Keuangan BLUD dan Laporan Pelaksanaan SPM BLUD. ----- Rumus Perhitungan : Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan.	79,00	Unit Kerja	79,00	80,00	80,00	80,00	Tahun Terakhir	80,00	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan

ANGGARAN INDIKATIF
PROGRAM DAN INDIKATOR PROGRAM (OUTCOME) URUSAN KESEHATAN
RENCANA PEMBANGUNAN DAERAH (RPD) PROVINSI DKI JAKARTA

Kode					Strategi / Nomenklatur Program	Indikator Program	Kerangka Pendanaan Indikatif							
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Total Anggaran Indikatif 2023-2026			
1					2	3		4						
1	01	a			Implementasi Transformasi Pelayanan Kesehatan yang Adaptif dan Terintegrasi dengan Memfokuskan Pada Standarisasi Fasilitas Kesehatan, Transformasi Organisasi, Inovasi Layanan, Peningkatan Kapasitas Kegawatdaruratan Klinis dan Komunitas, Digitalisasi dan Peningkatan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kerangka Urban Health									
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.1	Persentase Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi	3.609.783.320.638	4.803.553.177.974	4.793.527.586.048	5.348.532.423.630	18.555.396.508.290		
						2.2.2	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang melaksanakan Farmasi Klinis Sesuai Standar							
						2.2.3	Persentase Pemenuhan Kategori Standar Alat Kesehatan yang Aman, Mutu, Selamat dan Laik Pakai di Fasilitas Pelayanan Kesehatan							
						2.2.4	Indeks Keluarga Sehat (IKS)							
						2.2.5	Angka Kematian Ibu (AKI)							
						2.2.6	Angka Kematian Neonatal (AKN)							
						2.2.7	Persentase Pemenuhan Standar Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta							
						2.2.8	Persentase Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai target di SKPD/UKPD Urusan Kesehatan							
						2.2.9	Persentase Pemenuhan Layanan Unggulan di Rumah Sakit Daerah (RSD)							
						2.2.10	Persentase Pemenuhan Standar Pembangunan, Rehabilitasi, dan/atau Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya							
						2.2.11	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)							

Kode					Strategi / Nomenklatur Program	Indikator Program	Kerangka Pendanaan Indikatif					
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Total Anggaran Indikatif 2023-2026	
1	01	b			Membangun Kepercayaan dan Pengalaman Terbaik bagi Penerima Layanan melalui Pemenuhan dan Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Optimalisasi Implementasi Hospitality							
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.3.1	Persentase Implementasi Hospitality dalam Pelayanan	1.558.481.456.219	1.632.823.060.852	1.715.227.670.557	1.793.073.811.169	6.699.605.998.797
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.3.2	Rata-Rata Persentase Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Dinas Kesehatan dan Unit Kerja Dinas Kesehatan sesuai Analisis Beban Kerja (ABK)					
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.3.3	Persentase Pemenuhan Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan sesuai Standar di Puskesmas Kecamatan					
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.3.4	Persentase pemenuhan kriteria penyelenggara pelatihan bidang kesehatan berskala nasional					
1	01	c			Membangun Kepercayaan dan Pengalaman Terbaik bagi Penerima Layanan melalui Pemenuhan dan Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Pemenuhan dan Peningkatan Kualitas Produk Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, serta Pengawasan Keamanan Makanan dan Minuman							
1	02	03			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	2.4.1	Persentase Sarana Kefarmasian yang Memenuhi Standar	547.197.640	629.000.440	629.457.688	741.691.908	2.547.347.676
1	02	03			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	2.4.2	Persentase Sarana Alat Kesehatan yang Memenuhi Ketentuan Cara Pengelolaan dan Distribusi Alat Kesehatan yang Baik					
1	02	03			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	2.4.3	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Memenuhi Syarat Sesuai Standar					
1	01	d			Penguatan UKBM dan Keterlibatan Aktif Masyarakat melalui Peningkatan Kuantitas dan Kualitas Kader Kesehatan, Advokasi dan Aksi Lintas Sektoral							
1	02	05			Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	2.5.1	Proporsi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Aktif	250.956.150	208.491.550	216.921.290	227.162.004	903.530.994
1	02	05			Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	2.5.2	UKBM melaksanakan revitalisasi pelayanan					
1	01	e			Peningkatan efisiensi dan efektivitas perencanaan dan Anggaran serta pengelolaan Manajemen dan Administrasi Pemerintahan							
1	02	01			Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	2.1.1	Indeks Kepuasan Layanan Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	8.297.238.583.468	8.485.377.200.279	8.910.706.368.416	9.189.047.373.695	34.882.369.525.858

ANGGARAN INDIKATIF
KEGIATAN DAN INDIKATOR KEGIATAN (OUTPUT) URUSAN KESEHATAN
RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2023-2026

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan		Indikator Kegiatan		Kerangka Pendanaan Indikatif				
									Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Total Anggaran Indikatif 2023-2026
1					2		3		4				
1	01	a			Implementasi Transformasi Pelayanan Kesehatan yang Adaptif dan Terintegrasi dengan Memfokuskan Pada Standarisasi Fasilitas Kesehatan, Transformasi Organisasi, Inovasi Layanan, Peningkatan Kapasitas Kegawatdaruratan Klinis dan Komunitas, Digitalisasi dan Peningkatan Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dalam Kerangka Urban Health								
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat								
1	02	02	101		Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.1	Persentase Kelengkapan Dokumen Persiapan Pelaksanaan Pembangunan dan/atau Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya	372.163.485.856	1.432.526.526.329	1.257.962.138.148	1.835.283.354.934	4.897.935.505.267	
						2.2.101.2	Persentase Dokumen Kajian dan/atau Evaluasi Kebutuhan Pengembangan Layanan Rumah Sakit yang disusun						
						2.2.101.3	Persentase Dokumen Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta						
						2.2.101.4	Persentase Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik yang Terpelihara Sesuai Ketentuan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta						
						2.2.101.5	Persentase keluarga cakupan pelaksanaan PIS-PK						
1	02	02	201		Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2.2.201.1	Persentase Kelengkapan Dokumen Persiapan Pelaksanaan Pembangunan dan/atau Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	654.030.345.311	826.321.772.205	948.550.198.777	896.003.267.607	3.324.905.583.900	
						2.2.201.2	Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Standar						
						2.2.201.3	Persentase Bahan Habis Pakai yang Tersedia Sesuai Ketentuan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta						
1	02	02	102		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.1	Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	2.499.237.727.134	2.505.619.256.061	2.543.781.352.548	2.576.130.310.842	10.124.768.646.585	
						2.2.102.2	Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar						
						2.2.102.3	Persentase Tim Respon Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Terbentuk dan Beroperasional						
						2.2.102.4	Jumlah Rumah Sakit Daerah yang Terintegrasi dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)						
						2.2.102.5	Jumlah Puskesmas Kecamatan Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Sesuai Standar						
						2.2.102.6	Jumlah Kecamatan yang Memiliki Kelompok Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga (Asman TOGA)						
						2.2.102.7	Persentase Tindak Lanjut atas Hasil Umpan Balik Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular						

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan		Kerangka Pendanaan Indikatif				
								Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Total Anggaran Indikatif 2023-2026
						2.2.102.8	Persentase Jemaah Haji yang Dilakukan Pengukuran Kebugaran					
						2.2.102.9	Persentase Orang yang Dilakukan Penapisan Kesehatan Jiwa dengan Aplikasi e-Jiwa					
						2.2.102.10	Persentase Premi/luran BPJS Kesehatan bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah (PD Pemda) Dibayarkan sesuai hasil rekonsiliasi data					
						2.2.102.11	Persentase Kematian Di Luar Rumah Sakit yang Dilakukan Autopsi Verbal					
						2.2.102.12	Persentase Tindak Lanjut atas Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan					
						2.2.102.13	Persentase Spesimen Dilakukan Pemeriksaan pada Terduga Kasus Penyakit Potensial Wabah yang Ditemukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan					
						2.2.102.14	Persentase Pelaksanaan Penelitian Sesuai Standar					
						2.2.102.15	Persentase Puskesmas Kecamatan dan Rumah Sakit Daerah (RSD) yang Memiliki Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar					
						2.2.102.16	Persentase Penduduk Usia Produktif dan Lanjut Usia yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan					
						2.2.102.17	Persentase Kasus Gizi Buruk (Upaya Pencegahan Stunting) Ditindaklanjuti					
						2.2.102.18	Persentase Rumah Susun yang Mendapatkan Akses Pelayanan UKM, UKBM dan UKP Terpadu					
						2.2.102.19	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Penanganan Malnutrisi Terpadu					
						2.2.102.20	Persentase Penerapan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di SKPD/UKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta					
						2.2.102.21	Jumlah Kelurahan yang Memanfaatkan Aplikasi SmartDB dalam Pengendalian Vektor Dengue					
						2.2.102.22	Jumlah Puskesmas Kecamatan yang Membina Agent of Change (AoC)					
						2.2.102.23	Persentase Cakupan Surveilans Aktif Rumah Sakit					
						2.2.102.24	Jumlah Penyediaan Klinik Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan					
						2.2.102.25	Jumlah Rumah Sakit Daerah Tujuan Wisata Medis					
						2.2.102.26	Jumlah Rumah Sakit Daerah yang dilakukan Peningkatan Kelas Rumah Sakit atau Perubahan Jenis Rumah Sakit					
						2.2.102.27	Jumlah Laboratorium Kesehatan Daerah Sebagai Laboratorium Rujukan Pemeriksaan Sampel Campak dan Rubella Tingkat Provinsi					
1	02	02	202		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.1	Persentase Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Penapisan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular	24.873.774.615	27.998.085.746	29.656.360.130	31.218.939.988	113.747.160.479
						2.2.202.2	Persentase Ibu Hamil Melaksanakan Ante Natal Care (ANC) Sebanyak 6 Kali Sesuai Standar					
						2.2.202.3	Persentase Ibu bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan					

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan		Kerangka Pendanaan Indikatif				
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Total Anggaran Indikatif 2023-2026
					2.2.202.4	Persentase Bayi Baru Lahir Normal yang Mendapatkan Pelayanan Asuhan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar					
					2.2.202.5	Persentase Balita Dipantau Tumbuh Kembangnya					
					2.2.202.6	Persentase Puskesmas Melaksanakan Surveilans Gizi					
					2.2.202.7	Persentase Hasil Skrining Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar yang Ditindaklanjuti					
					2.2.202.8	Persentase Penduduk Usia Lanjut Dilakukan Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)					
					2.2.202.9	Persentase Penderita Hipertensi yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ					
					2.2.202.10	Persentase Penderita Diabetes Melitus yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ					
					2.2.202.11	Jumlah Puskesmas Kecamatan yang Memiliki Kelompok Dukungan Keluarga untuk Penyandang ODGJ					
					2.2.202.12	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC (TBC Treatment Coverage)					
					2.2.202.13	Persentase Penderita HIV Baru yang Mendapatkan Terapi Antiretroviral (ARV)					
					2.2.202.14	Persentase Verifikasi atas Hasil Penilaian Mandiri Terhadap Implementasi Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan					
					2.2.202.15	Persentase Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar					
					2.2.202.16	Persentase Hasil Skrining Kesehatan Calon Pengantin (Catn) Ditindaklanjuti					
					2.2.202.17	Persentase Pemenuhan Komponen Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta					
					2.2.202.18	Persentase Ibu Hamil Dilakukan Penapisan Tripel Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B)					
					2.2.202.19	Persentase Bayi Baru Lahir dari Ibu Hamil Penderita HIV/Sifilis/Hepatitis B yang Diberikan Tata Laksana Sesuai Standar					
					2.2.202.20	Persentase Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar					
					2.2.202.21	Jumlah RSUD/RSKD yang Menyelenggarakan Pelayanan Rawat Inap Rujukan/Subrujukan Tuberkulosis Resisten Obat Sesuai Standar					
1	02	02	103	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara	2.2.103.1	Persentase Data dan Informasi Kesehatan yang Ditampilkan dalam Dashboard Data Kesehatan Dinas Kesehatan	58.873.928.937	10.479.878.848	12.948.637.660	9.286.151.474	91.588.596.919
1	02	02	104	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.104.1	Persentase Tindak Lanjut atas Temuan Ketidaksesuaian Indikator Nasional Mutu (INM) dalam Tahap Perpanjangan Izin Operasional Fasilitas Kesehatan	604.058.785	607.658.785	628.898.785	610.398.785	2.451.015.140
					2.2.104.2	Jumlah Sertifikasi/Akreditasi Internasional dan/atau Nasional yang dilaksanakan dan/atau dicapai oleh Laboratorium Kesehatan Milik Pemerintah Daerah					

Kode					Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Kerangka Pendanaan Indikatif					
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Total Anggaran Indikatif 2023-2026	
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan							
1	02	03	102		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya ManusiaKesehatan Tingkat Daerah Provinsi	2.3.102.1	Jumlah Dokumen Perencanaan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan	16.560.859.791	17.327.137.560	18.133.105.186	17.909.854.824	69.930.957.361
1	02	03	202		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	2.3.202.1	Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Disusun Sesuai Standar	1.541.920.596.428	1.615.495.923.292	1.697.094.565.371	1.775.163.956.345	6.629.675.041.436
1	02	04			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman							
1	02	04	101		Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	2.4.101.1	Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang Menindaklanjuti Hasil Pengawasan	156.200.000	177.500.000	198.800.000	220.100.000	752.600.000
1	02	04	201		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko AlatKesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	2.4.201.1	Persentase Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Menindaklanjuti Hasil Pengawasan	92.010.000	104.476.000	108.778.600	127.169.460	432.434.060
1	02	04	202		Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	2.4.202.1	Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga yang Menindaklanjuti Hasil Pengawasan	93.975.000	104.069.000	114.172.400	124.286.140	436.502.540
1	02	04	203		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh IndustriRumah Tangga	2.4.203.1	Persentase Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) Berizin yang Dilakukan Tindak Lanjut Pengawasan	168.404.640	205.646.640	169.067.008	230.132.660	773.250.948
1	02	04	204		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan DepotAir Minum (DAM)	2.4.204.1	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	36.608.000	37.308.800	38.639.680	40.003.648	152.560.128
1	02	05			Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan							
1	02	05	203		Pengembangan dan Pelaksanaan UpayaKesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.5.203.1	Persentase Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang Dilakukan Pendampingan	250.956.150	208.491.550	216.921.290	227.162.004	903.530.994
1	02	01			Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi							
1	02	01	101		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	2.1.101.1	Persentase Penyelesaian Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Tepat Waktu	1.710.422.658	192.322.658	226.772.658	2.203.022.658	4.332.540.632
1	02	01	102		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	2.1.102.1	Indeks Kepuasan Layanan Administrasi Keuangan	3.818.674.911.106	3.924.057.660.738	4.024.122.212.972	4.124.005.064.154	15.890.859.848.970
1	02	01	105		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	2.1.105.1	Indeks Kepuasan Pelayanan Kepegawaian	121.176.000	185.492.000	147.573.000	199.216.000	653.457.000
1	02	01	106		Administrasi Umum Perangkat Daerah	2.1.106.1	Indeks Kepuasan Pelayanan Administrasi Umum	54.676.925.032	63.778.684.781	73.049.788.050	67.929.769.263	259.435.167.126

Kode				Strategi / Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan		Kerangka Pendanaan Indikatif				
							Tahun 2023	Tahun 2024	Tahun 2025	Tahun 2026	Total Anggaran Indikatif 2023-2026
1	02	01	107	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	2.1.107.1	Indeks Kepuasan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Sesuai Penganggaran yang Efisien	41.370.515.972	77.128.735.805	183.981.082.608	175.441.547.900	477.921.882.285
1	02	01	108	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.1.108.1	Indeks Kepuasan Terhadap Kinerja Layanan Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	326.804.621.062	381.570.396.442	406.258.323.144	405.445.423.873	1.520.078.764.521
1	02	01	109	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.1.109.1	Indeks Kepuasan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	51.301.256.349	66.398.384.207	96.847.896.061	55.399.679.309	269.947.215.926
1	02	01	110	Peningkatan Pelayanan BLUD	2.1.110.1	Indeks Kepuasan Layanan BLUD	4.002.578.755.289	3.972.065.523.648	4.126.072.719.923	4.358.423.650.538	16.459.140.649.398

**PEMETAAN LABEL (TAG) PROGRAM RENCANA PEMBANGUNAN DAERAH (RPD) PROVINSI DKI JAKARTA TAHUN 2023-2026
DALAM MENDUKUNG PENCAPAIAN INDIKATOR-INDIKATOR URUSAN KESEHATAN
PADA LEVEL PROVINSI, NASIONAL, DAN GLOBAL**

KODE					Nomenklatur Program	Indikator Kinerja Program	Satuan	Target Kinerja					Unit Penangungjawab Indikator Program	
URUSAN/UNSUR	BIDANG URUSAN/ BIDANG UNSUR	PROGRAM	KEGIATAN	SUB KEGIATAN				Target Tahun 2023	Target Tahun 2024	Target Tahun 2025	Target Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
1					2	3		4	5				6	
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.1	Persentase Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Data, Informasi dan Hubungan Masyarakat
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.2	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang melaksanakan Farmasi Klinis Sesuai Standar	%	67,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Kefarmasian
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.3	Persentase Pemenuhan Kategori Standar Alat Kesehatan yang Aman, Mutu, Selamat dan Laik Pakai di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Alat Kesehatan
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.4	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	Indeks	0,55	0,58	0,61	0,64	0,64	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.5	Angka Kematian Ibu (AKI)	Rate	76,00	74,00	72,00	70,00	70,00	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.6	Angka Kematian Neonatal (AKN)	Rate	1,31	1,30	1,29	1,28	1,28	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.7	Persentase Pemenuhan Standar Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	Puskesmas	17,00	20,00	23,00	25,00	25,00	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.8	Persentase Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai target di SKPD/UKPD Urusan Kesehatan	Poin	88,00	88,00	88,00	88,00	88,00	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.9	Persentase Pemenuhan Layanan Unggulan di Rumah Sakit Daerah (RSD)	RSUD/RSKD	8,00	10,00	11,00	12,00	12,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.10	Persentase Pemenuhan Standar Pembangunan, Rehabilitasi, dan/atau Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.11	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	%	98,00	98,00	98,00	98,00	98,00	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.3.1	Persentase Implementasi Hospitality dalam Pelayanan	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.3.2	Rata-Rata Persentase Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Dinas Kesehatan dan Unit Kerja Dinas Kesehatan sesuai Analisis Beban Kerja (ABK)	%	60,00	60,00	65,00	65,00	65,00	Subbagian Kepegawaian
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.3.3	Persentase Pemenuhan Jumlah dan Jenis Tenaga Kesehatan sesuai Standar di Puskesmas Kecamatan	%	85,00	89,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan Subbagian Kepegawaian
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	2.3.4	Persentase pemenuhan kriteria penyelenggara pelatihan bidang kesehatan berskala nasional	%	50,00	60,00	70,00	100,00	100,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pemetaan Label (Tag) Indikator Kinerja Program terhadap Indikator Urusan Kesehatan													
PDS-2 Peningkatan Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan	PN3-3 Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta	Renstra Kemenker 2020-2024	Usuran Kesehatan Peningkat Daerah (Permendagri 86 Tahun 2017)	SPM Bidang Kesehatan	SDG'S Tujuan 1	SDG'S Tujuan 2	SDG'S Tujuan 3	SDG'S Tujuan 5	SDG'S Tujuan 6	Stunting	Pengarusutamaan Gender		
7													
✓	✓	✓			✓	✓							
✓	✓	✓			✓	✓	✓						
✓	✓	✓			✓	✓	✓						
✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓			✓		
✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓					

Pemetaan Label (Tag) Indikator Kinerja Program terhadap Indikator Urusan Kesehatan													
PDS-2 Peningkatan Kualitas dan Ragam Hidup Melalui Pelebaran Kesehatan Perkotaan	PKS-3 Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta	Renstra Kemendagri 2020-2024	Usuran Kesehatan Pemenuhan Daerah (Permenkesehatan 86 Tahun 2017)	SPM Bidang Kesehatan	SDG'S Tujuan 1	SDG'S Tujuan 2	SDG'S Tujuan 3	SDG'S Tujuan 5	SDG'S Tujuan 6	Stunting	Pengarusutamaan Gender		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
✓	✓	✓			✓	✓	✓						
✓	✓	✓			✓	✓	✓						
✓	✓	✓			✓	✓	✓						
✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

[illegible]

PEMETAAN LABEL (TAG) KEGIATAN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA TAHUN 2023-2026
DALAM Mendukung Pencapaian Indikator-Indikator Urusan Kesehatan
PADA Level Provinsi, Nasional, dan Global

Kode	Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Satuan	Target Kinerja					Unit Penanggung Jawab Indikator Kegiatan	
				Target Tahun 2023	Target Tahun 2024	Target Tahun 2025	Target Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
1	2	3	4	5					6	
1 02 02	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat									
1 02 02 101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.1	Persentase Kelengkapan Dokumen Persiapan Pelaksanaan Pembangunan dan/atau Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Subbagian Sarana dan Prasarana Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1 02 02 101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.2	Persentase Dokumen Kajian dan/atau Evaluasi Kebutuhan Pengembangan Layanan Rumah Sakit yang disusun	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1 02 02 101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.3	Persentase Dokumen Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Alat Kesehatan
1 02 02 101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.4	Persentase Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik yang Terpelihara Sesuai Ketentuan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	%	78,00	81,00	84,00	87,00	87,00	Seksi Alat Kesehatan
1 02 02 101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.5	Persentase keluarga cakupan pelaksanaan PIS-PK	%	70,00	80,00	90,00	100,00	100,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1 02 02 201	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2.2.201.1	Persentase Kelengkapan Dokumen Persiapan Pelaksanaan Pembangunan dan/atau Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1 02 02 201	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2.2.201.2	Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Standar	%	98,00	98,00	99,00	99,00	99,00	Seksi Kefarmasian
1 02 02 201	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2.2.201.3	Persentase Bahan Habis Pakai yang Tersedia Sesuai Ketentuan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	%	55,00	60,00	65,00	70,00	70,00	Seksi Alat Kesehatan

Pemetaan Label (Tag) Indikator Kinerja Kegiatan terhadap Indikator Urusan Kesehatan												
PD3-2 Peningkatan Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan	PN3-3 Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta	Renstra Kemenkes 2020-2024	Urusan Kesehatan Pemerintah Daerah (Permendagri 86 Tahun 2017)	SPM Bidang Kesehatan	SDG'S Tujuan 1	SDG'S Tujuan 2	SDG'S Tujuan 3	SDG'S Tujuan 5	SDG'S Tujuan 6	Stunting	Pengarusutamaan Gender	7
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓				✓	
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓				✓	
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓				✓	
✓	✓	✓	✓			✓						
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓				✓	
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓					
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓					

Kode	Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Satuan	Target Kinerja					Unit Penanggung Jawab Indikator Kegiatan
				Target Tahun 2023	Target Tahun 2024	Target Tahun 2025	Target Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra	
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.1 Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.2 Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.3 Persentase Tim Respon Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Terbentuk dan Beroperasional	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.4 Jumlah Rumah Sakit Daerah yang Terintegrasi dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Rumah Sakit	5,00	12,00	21,00	31,00	31,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.5 Jumlah Puskesmas Kecamatan Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Sesuai Standar	Puskesmas	5,00	9,00	14,00	18,00	18,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.6 Jumlah Kecamatan yang Memiliki Kelompok Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga (Asman TOGA)	Kecamatan	15,00	20,00	25,00	30,00	30,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.7 Persentase Tindak Lanjut atas Hasil Umpun Balik Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	%	50,00	60,00	70,00	80,00	80,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.8 Persentase Jemaah Haji yang Dilakukan Pengukuran Kebugaran	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.9 Persentase Orang yang Dilakukan Penapisan Kesehatan Jiwa dengan Aplikasi e-Jiwa	%	3,00	5,00	7,00	9,00	9,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya

Pemetaan Label (Tag) Indikator Kinerja Kegiatan terhadap Indikator Urusan Kesehatan												
PD3-2 Peningkatan Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan	PN3-3 Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta	Renstra Kemenkes 2020-2024	Urusan Kesehatan Pemerintah Daerah (Permendagri 86 Tahun 2017)	SPM Bidang Kesehatan	SDGS Tujuan 1	SDGS Tujuan 2	SDGS Tujuan 3	SDGS Tujuan 5	SDGS Tujuan 6	Stunting	Pengarusutamaan Gender	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓	
✓	✓	✓	✓		✓	✓						
✓	✓	✓	✓		✓	✓						
✓	✓	✓			✓	✓						
✓	✓	✓	✓		✓	✓					✓	
✓	✓				✓						✓	
✓	✓				✓						✓	

Kode	Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Satuan	Target Kinerja					Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra	Unit Penanggung Jawab Indikator Kegiatan
				Target Tahun 2023	Target Tahun 2024	Target Tahun 2025	Target Tahun 2026			
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.10 Persentase Premi/uran BPJS Kesehatan bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah (PD Pemda) Dibayarkan sesuai hasil rekonsiliasi data	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.11 Persentase Kematian Di Luar Rumah Sakit yang Dilakukan Autopsi Verbal	%	60,00	70,00	80,00	90,00	90,00		Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.12 Persentase Tindak Lanjut atas Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	%	70,00	80,00	90,00	100,00	100,00		Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.13 Persentase Spesimen Dilakukan Pemeriksaan pada Terduga Kasus Penyakit Potensial Wabah yang Ditemukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	97,00	98,00	99,00	100,00	100,00		Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.14 Persentase Pelaksanaan Penelitian Sesual Standar	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00		Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.15 Persentase Puskesmas Kecamatan dan Rumah Sakit Daerah (RSO) yang Memiliki Pengelolaan Limbah Medis Sesual Standar	%	70,00	72,00	74,00	76,00	76,00		Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.16 Persentase Penerapan Kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di SKPD/UKPD Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta	%	20,00	25,00	30,00	35,00	35,00		Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.17 Persentase Penduduk Usia Produktif dan Lanjut Usia yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan	%	50,00	55,00	60,00	65,00	65,00		Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.18 Persentase Kasus Gizi Buruk (Upaya Pencegahan Stunting) Ditindaklanjuti	%	50,00	55,00	60,00	70,00	70,00		Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.19 Persentase Rumah Susun yang Mendapatkan Akses Pelayanan UKM, UKBM dan UKP Terpadu	%	10,00	20,00	30,00	40,00	40,00		Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat

Pemetaan Label (Tag) Indikator Kinerja Kegiatan terhadap Indikator Urusan Kesehatan												
PD3-2 Peningkatan Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan	PN3-3 Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta	Renstra Kemenkes 2020-2024	Urusan Kesehatan Pemerintah Daerah (Permendagri 86 Tahun 2017)	SPM Bidang Kesehatan	SDGS Tujuan 1	SDGS Tujuan 2	SDGS Tujuan 3	SDGS Tujuan 5	SDGS Tujuan 6	Stunting	Pengarusutamaan Gender	
✓	✓	✓			✓	✓					✓	
✓	✓	✓			✓	✓						
✓	✓				✓							
✓	✓	✓				✓						
✓	✓							✓				
✓	✓					✓	✓	✓	✓	✓	✓	
✓	✓	✓			✓	✓						
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Kode	Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Satuan	Target Kinerja					Unit Penanggung Jawab Indikator Kegiatan
				Target Tahun 2023	Target Tahun 2024	Target Tahun 2025	Target Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra	
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.20 Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Penanganan Malnutrisi Terpadu	%	45,00	60,00	75,00	85,00	85,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.21 Jumlah Kelurahan yang Memanfaatkan Aplikasi SmartDB dalam Pengendalian Vektor Dengue	Kelurahan	10,00	30,00	100,00	200,00	200,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.22 Jumlah Puskesmas Kecamatan yang Membina Agent of Change (AoC)	Klinik	10,00	15,00	20,00	25,00	25,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.23 Persentase Cakupan Surveilans Aktif Rumah Sakit	Puskesmas Kecamatan	10,00	20,00	30,00	44,00	44,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.24 Jumlah Penyediaan Klinik Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Laboratorium	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.25 Jumlah Rumah Sakit Daerah Tujuan Wisata Medis	%	70,00	75,00	80,00	85,00	85,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.26 Jumlah Rumah Sakit Daerah yang dilakukan Peningkatan Kelas Rumah Sakit atau Perubahan Jenis Rumah Sakit	Rumah Sakit Daerah	0,00	0,00	1,00	1,00	2,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1 02 02 102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.27 Jumlah Laboratorium Kesehatan Daerah Sebagai Laboratorium Rujukan Pemeriksaan Sampel Campak dan Rubella Tingkat Provinsi	Rumah Sakit Daerah	2,00	1,00	1,00	1,00	5,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.1 Persentase Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Penapisan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.2 Persentase Ibu Hamil Melaksanakan Ante Natal Care (ANC) Sebanyak 6 Kali Sesuai Standar	%	50,00	55,00	60,00	65,00	65,00	Seksi Kesehatan Keluarga
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.3 Persentase Ibu bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	%	93,00	94,00	95,00	95,00	95,00	Seksi Kesehatan Keluarga

Pemetaan Label (Tag) Indikator Kinerja Kegiatan terhadap Indikator Urusan Kesehatan												
PD3-2 Peningkatan Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan	PN3-3 Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta	Renstra Kemenkes 2020-2024	Urusan Kesehatan Pemerintah Daerah (Permendagri 86 Tahun 2017)	SPM Bidang Kesehatan	SDGS Tujuan 1	SDGS Tujuan 2	SDGS Tujuan 3	SDGS Tujuan 5	SDGS Tujuan 6	Stunting	Pengarusutamaan Gender	
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
✓	✓						✓					
✓					✓	✓					✓	
✓			✓		✓	✓						
✓	✓				✓	✓					✓	
✓							✓				✓	
✓	✓		✓		✓	✓	✓				✓	
✓					✓	✓						
✓												
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓	

Kode	Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Satuan	Target Kinerja					Unit Penanggung Jawab Indikator Kegiatan
				Target Tahun 2023	Target Tahun 2024	Target Tahun 2025	Target Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra	
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.4 Persentase Bayi Baru Lahir Normal yang Mendapatkan Pelayanan Asuhan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Kesehatan Keluarga
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.5 Persentase Balita Dipantau Tumbuh Kembangnya	%	45,00	50,00	55,00	60,00	60,00	Seksi Kesehatan Keluarga
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.6 Persentase Puskesmas Melaksanakan Surveilans Gizi	%	80,00	90,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.7 Persentase Hasil Skrining Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar yang Ditindaklanjuti	%	10,00	12,00	14,00	16,00	16,00	Seksi Kesehatan Keluarga
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.8 Persentase Penduduk Usia Lanjut Dilakukan Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)	%	50,00	52,00	54,00	56,00	56,00	Seksi Kesehatan Keluarga
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.9 Persentase Penderita Hipertensi yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ	%	30,00	40,00	50,00	60,00	60,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.10 Persentase Penderita Diabetes Melitus yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ	%	30,00	40,00	50,00	60,00	60,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.11 Jumlah Puskesmas Kecamatan yang Memiliki Kelompok Dukungan Keluarga untuk Penyandang ODGJ	Puskesmas Kecamatan	10,00	20,00	30,00	44,00	44,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.12 Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC (TBC Treatment Coverage)	%	70,00	80,00	85,00	90,00	90,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.13 Persentase Penderita HIV Baru yang Mendapatkan Terapi Antiretroviral (ARV)	%	90,00	92,00	93,00	95,00	95,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.14 Persentase Verifikasi atas Hasil Penilaian Mandiri Terhadap Implementasi Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.15 Persentase Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	%	50,00	55,00	60,00	65,00	65,00	Seksi Kesehatan Keluarga
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.16 Persentase Hasil Skrining Kesehatan Calon Pengantin (Catn) Ditindaklanjuti	%	70,00	75,00	80,00	85,00	85,00	Seksi Kesehatan Keluarga
1 02 02 202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.17 Persentase Pemenuhan Komponen Layanan Kesehatan Bagi Korban KIPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	%	70,00	70,00	75,00	75,00	75,00	Seksi Kesehatan Keluarga

Pemetaan Label (Tag) Indikator Kinerja Kegiatan terhadap Indikator Urusan Kesehatan													
PD3-2 Peningkatan Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan	PN3-3 Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta	Renstra Kemenkes 2020-2024	Urusan Kesehatan Pemerintah Daerah (Permendagri 86 Tahun 2017)	SPM Bidang Kesehatan	SDGS Tujuan 1	SDGS Tujuan 2	SDGS Tujuan 3	SDGS Tujuan 5	SDGS Tujuan 6	Stunting	Pengarusutamaan Gender		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓		
✓	✓	✓			✓	✓	✓			✓	✓		
✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓				✓		
✓	✓	✓		✓	✓		✓				✓		
✓	✓	✓			✓		✓				✓		
✓	✓	✓			✓		✓				✓		
✓	✓				✓		✓				✓		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓		
✓	✓	✓			✓		✓				✓		
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓				✓		

[illegible]

[illegible]

Kode					Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	Satuan	Target Kinerja					Unit Penanggung Jawab Indikator Kegiatan	
								Target Tahun 2023	Target Tahun 2024	Target Tahun 2025	Target Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
1	02	01	107		Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.1.107.1	Indeks Kepuasan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Sesuai Penganggaran yang Efisien	Indeks	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	108		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.1.108.1	Indeks Kepuasan Terhadap Kinerja Layanan Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Indeks	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	Subbagian Umum
1	02	01	109		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.1.109.1	Indeks Kepuasan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Indeks	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	Subagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	110		Peningkatan Pelayanan BLUD	2.1.110.1	Indeks Kepuasan Layanan BLUD	Indeks	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembinaan

[illegible]

**PEMETAAN LABEL (TAG) SUB KEGIATAN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA TAHUN 2023-2026
DALAM Mendukung Pencapaian Indikator-Indikator Urusan Kesehatan
PADA LEVEL PROVINSI, NASIONAL, DAN GLOBAL**

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan					Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
							Target Tahun 2023	Target Tahun 2024	Target Tahun 2025	Target Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
1				2	3	4	5					6	
1	02	02		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat									
1	02	02	101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi									
1	02	02	101	01	Pembangunan Rumah Sakit Berserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Unit	3,00	10,00	7,00	6,00	24,00	Subbagian Sarana dan Prasarana Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1	02	02	101	02	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun	Unit	2,00	2,00	1,00	1,00	6,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	02	101	03	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000	Unit	32,00	32,00	32,00	32,00	32,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1	02	02	101	08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan	Unit	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	02	101	09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit	Unit	32,00	32,00	32,00	32,00	32,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	02	101	10	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Disediakan	Unit	5.103,00	3.714,00	4.370,00	3.193,00	16.380,00	Seksi Alat Kesehatan
1	02	02	101	17	Pemeliharaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	Unit	36.564,00	38.133,00	40.155,00	42.221,00	42.221,00	Seksi Alat Kesehatan
1	02	02	101	24	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas	Keluarga	1.890.957	2.040.957	2.190.957	2.333.781	2.333.781	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1	02	02	201	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota									
1	02	02	201	02	Pembangunan Puskesmas	Jumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang Dibangun	Unit	29,00	36,00	40,00	30,00	135,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	02	201	04	Pembangunan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Dibangun	Unit	1,00	2,00	2,00	1,00	6,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	02	201	09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas	Unit	44,00	44,00	44,00	44,00	44,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	02	201	11	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Dinas Tenaga Kesehatan	Jumlah Sarana dan Prasarana Rumah Dinas Tenaga Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan	Unit	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	02	201	16	Pengadaan Obat, Vaksin	Jumlah Obat dan Vaksin yang disediakan	Paket	355,00	359,00	362,00	366,00	366,00	Seksi Kefarmasi
1	02	02	201	17	Pengadaan Bahan Habis Pakai	Jumlah Bahan Habis Pakai yang Disediakan	Paket	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Seksi Alat Kesehatan

Pemetaan Label (Tag) Indikator Kinerja Program terhadap Indikator Urusan Kesehatan													
PD3-2 Peningkatan Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan	PM3-3 Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta	Renstra Kemenkes 2020-2024	Usuran Kesehatan Pemerintah Daerah (Permendagri 86 Tahun 2017)	SPM Bidang Kesehatan	SDG'S Tujuan 1	SDG'S Tujuan 2	SDG'S Tujuan 3	SDG'S Tujuan 5	SDG'S Tujuan 6	Sunting	Pengarusutamaan Gender		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓						✓					✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓	✓
✓	✓						✓					✓	✓
✓	✓	✓	✓		✓	✓							
✓	✓	✓					✓						
✓	✓	✓					✓			✓	✓	✓	✓
✓	✓												
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓						
✓	✓	✓			✓	✓							
✓	✓	✓			✓	✓							

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan					Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
							Target Tahun 2023	Target Tahun 2024	Target Tahun 2025	Target Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi									
1	02	02	102	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar	Orang	13.000,00	14.000,00	15.000,00	16.000,00	16.000,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1	02	02	102	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan KesehatanSesuai Standar	Orang	160,00	176,00	192,00	208,00	208,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1	02	02	102	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	16,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran
1	02	02	102	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	16,00	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga
1	02	02	102	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	16,00	Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Kesehatan Olahraga
1	02	02	102	09	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	16,00	Seksi Gizi, Promosi Kesehatan dan Pembinaan Peran
1	02	02	102	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Dokumen	2,00	2,00	2,00	2,00	8,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1	02	02	102	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Dokumen	22,00	22,00	22,00	22,00	88,00	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1	02	02	102	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Dokumen	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1	02	02	102	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Dokumen Hasil Pengeloalan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	16,00	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	102	16	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	16,00	Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan
1	02	02	102	17	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Dokumen	2,00	2,00	2,00	2,00	8,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1	02	02	102	19	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Dokumen	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
1	02	02	102	23	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah <i>Public Safety Center</i> (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Unit	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
1	02	02	102	25	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan	Paket	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
1	02	02	102	28	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Jumlah Dokumen Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Dokumen	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pemetaan Label (Tag) Indikator Kinerja Program terhadap Indikator Urusan Kesehatan													
PD3-2 Peningkatan Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan	PN3-3 Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta	Renstra Kemenkes 2020-2024	Usuran Kesehatan Pemerintah Daerah (Permendagri 86 Tahun 2017)	SPM Bidang Kesehatan	SDG'S Tujuan 1	SDG'S Tujuan 2	SDG'S Tujuan 3	SDG'S Tujuan 5	SDG'S Tujuan 6	Stunting	Pengarusutamaan Gender		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓					✓	
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
✓	✓	✓			✓								
✓	✓	✓			✓	✓			✓				
✓	✓	✓			✓						✓		
✓	✓	✓				✓							
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓					✓	
✓	✓	✓			✓								
✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓					✓	
✓	✓	✓			✓								
✓	✓	✓			✓		✓						
✓	✓	✓	✓		✓								

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan					Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
							Target Tahun 2023	Target Tahun 2024	Target Tahun 2025	Target Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota									
1	02	02	202	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	206.607	200.610	194.613	188.616	188.616	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	197.220	191.496	185.772	180.048	180.048	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	202.027	208.645	215.262	221.881	221.881	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	04	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Jumlah Balita yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	685.696	685.696	685.696	685.696	685.696	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	05	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	1.792.705	1.860.831	1.928.957	1.997.082	1.997.082	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	Jumlah Penduduk Usia Produktif yangMendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	7.629.227	7.781.811	7.937.447	8.096.196	8.096.196	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	998.691	1.026.337	1.053.982	1.081.628	1.081.628	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	879.045	896.626	914.559	932.850	932.850	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	09	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yangMendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Orang	295.296	301.202	307.226	313.371	313.371	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Jumlah Orang yang Mendapatkan PelayananKesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Orang	18.261	18.615	18.989	19.168	19.168	Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya
1	02	02	202	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	Jumlah Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	107.032	107.974	108.924	109.883	109.883	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1	02	02	202	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	Jumlah Orang Terduga Menderita HIV yangMendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	Orang	443.935	447.842	451.783	455.759	455.759	Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor dan Zoonotik
1	02	02	202	23	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan PelayananKesehatan Khusus	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	16,00	Seksi Kesehatan Keluarga
1	02	02	202	35	Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan di Kabupaten/Kota	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Terakreditasi diKabupaten/Kota	Unit	82,00	83,00	83,00	83,00	83,00	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
1	02	02	103	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi									
1	02	02	103	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Dokumen	4,00	4,00	4,00	4,00	16,00	Seksi Data, Informasi dan Hubungan Masyarakat

Pemetaan Label (Tag) Indikator Kinerja Program terhadap Indikator Urusan Kesehatan													
PD3-2 Peningkatan Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan	PD3-3 Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta	Renstra Kemenkes 2020-2024	Unsur Kesehatan Pemerintah Daerah (Permendagri 86 Tahun 2017)	SPM Bidang Kesehatan	SDG's Tujuan 1	SDG's Tujuan 2	SDG's Tujuan 3	SDG's Tujuan 5	SDG's Tujuan 6	Stunting	Pengrusutamaan Gender		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				✓		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓		
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓		
✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓			✓	✓		
✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓			✓	✓		
✓	✓	✓		✓	✓					✓	✓		
✓	✓	✓		✓	✓		✓				✓		
✓	✓	✓		✓	✓		✓				✓		
✓	✓	✓		✓	✓		✓				✓		
✓	✓	✓		✓	✓		✓				✓		
✓	✓	✓		✓	✓		✓			✓	✓		
✓	✓	✓		✓	✓		✓			✓	✓		
✓	✓	✓		✓	✓		✓				✓		
✓	✓	✓		✓	✓		✓				✓		

Kode	Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan					Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan
				Target Tahun 2023	Target Tahun 2024	Target Tahun 2025	Target Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra	
1 02 02 103 02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Dokumen	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00	Seksi Data, Informasi dan Hubungan Masyarakat
1 02 02 104	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi								
1 02 02 104 03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan	Unit	77,00	77,00	77,00	77,00	77,00	Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
1 02 03	Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan								
1 02 03 102	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi								
1 02 03 102 01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat	Orang	8.875,00	9.497,00	9.944,00	10.589,00	38.905,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
1 02 03 102 02	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Dokumen	7,00	7,00	7,00	7,00	28,00	Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
1 02 03 202	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota								
1 02 03 202 02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	Orang	25.106	25.706	26.306	26.906	26.906	Subbagian Kepegawaian
1 02 04	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman								
1 02 04 101	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)								
1 02 04 101 01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindak Lanjut Penerbitan Perizinan	Sarana	78 PBF Cabang 40 PAK	88 PBF Cabang 50 PAK	98 PBF Cabang 60 PK	108 PBF Cabang 70 PAK	108 PBF Cabang 70 PAK	Seksi Kefarmasian Seksi Alat Kesehatan
1 02 04 201	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)								
1 02 04 201 01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Dokumen	1.050	1.200	1.300	1.400	4.950	Seksi Kefarmasian Seksi Alat Kesehatan
1 02 04 202	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga								
1 02 04 202 02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Dokumen	25,00	30,00	35,00	40,00	130,00	Seksi Alat Kesehatan
1 02 04 203	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 04 203 01	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	Jumlah Dokumen Hasil 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	Dokumen	250,00	300,00	350,00	400,00	1.300,00	Seksi Kefarmasian

Pemetaan Label (Tag) Indikator Kinerja Program terhadap Indikator Urusan Kesehatan												
PDS-2 Peningkatan Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan	PNS-3 Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta	Renstra Kemenkes 2020-2024	Usuran Kesehatan Pemerintah Daerah (Permendagri 86 Tahun 2017)	SPM Bidang Kesehatan	SDG'S Tujuan 1	SDG'S Tujuan 2	SDG'S Tujuan 3	SDG'S Tujuan 5	SDG'S Tujuan 6	Stunting	Pengarusutamaan Gender	
✓	✓	✓			✓		✓					
✓	✓	✓					✓					
✓	✓	✓	✓		✓	✓					✓	
✓	✓	✓	✓		✓						✓	
✓	✓	✓	✓		✓	✓					✓	
✓	✓	✓			✓							
✓	✓	✓			✓							
✓	✓	✓			✓							
✓	✓	✓			✓				✓			
✓	✓	✓			✓							

[illegible]

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan	Satuan	Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan					Unit Penanggung Jawab Indikator Sub Kegiatan	
							Target Tahun 2023	Target Tahun 2024	Target Tahun 2025	Target Tahun 2026	Kondisi Kinerja Pada Akhir Periode Renstra		
1	02	01	107	Pengadaan Barang Milik Daerah PenunjangUrusan Pemerintah Daerah									
1	02	01	107	02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	Unit	24,00	28,00	28,00	23,00	103,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	107	09	Pengadaan Gedung Kantor atau BangunanLainnya	Jumlah Unit Gedung Kantor atau BangunanLainnya yang Disediakan	Unit	3,00	3,00	5,00	2,00	13,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	108	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah									
1	02	01	108	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan	Laporan	12,00	12,00	12,00	12,00	48,00	Subbagian Umum
1	02	01	108	03	Penyediaan Jasa Peralatan dan PerlengkapanKantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan danPerlengkapan Kantor yang Disediakan	Laporan	2,00	2,00	2,00	2,00	8,00	Subbagian Umum
1	02	01	108	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa PelayananUmum Kantor yang Disediakan	Laporan	2,00	2,00	2,00	2,00	8,00	Subbagian Umum
1	02	01	109	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah									
1	02	01	109	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya	Unit	951,00	951,00	951,00	951,00	951,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	109	06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara	Unit	17980,00	17980,00	17980,00	17980,00	17980,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	109	010	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau BangunanLainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi	Unit	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	Subbagian Sarana dan Prasarana
1	02	01	110	Peningkatan Pelayanan BLUD									
1	02	01	110	01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	Unit Kerja	79,00	80,00	80,00	80,00	80,00	Seksi Perencanaan Anggaran dan

Pemetaan Label (Tag) Indikator Kinerja Program terhadap Indikator Urusan Kesehatan													
PD3-2 Peningkatan Kualitas dan Harapan Hidup Melalui Perbaikan Kesehatan Perkotaan	PN3-3 Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan Kesehatan Menuju Cakupan Kesehatan Semesta	Renstra Kemenkes 2020-2024	Usuran Kesehatan Pemerintah Daerah (Permendagri 86 Tahun 2017)	SPM Bidang Kesehatan	SDG'S Tujuan 1	SDG'S Tujuan 2	SDG'S Tujuan 3	SDG'S Tujuan 5	SDG'S Tujuan 6	Stunting	Pengarusutamaan Gender		
✓													
✓													
✓													
✓													
✓													
✓													
✓													
✓													
✓	✓			✓	✓								

PENJABARAN (CASCADING) KINERJA PROGRAM
RENCANA PEMBANGUNAN DAERAH (RPD) PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2023-2026

KODE					Nomenklatur Program	Indikator Kinerja Program		Cascading Indikator Kinerja Program								
Urusan/Unsur	Bidang Urusan/Bidang Unsur	Program	Kegiatan	Sub Kegiatan				Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Puslatkesda	UPT AGD
1					2	3		4								
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.1	Persentase Penerapan Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.2	Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang melaksanakan Farmasi Klinis Sesuai Standar	✓	✓	✓	✓		✓			
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.3	Persentase Pemenuhan Kategori Standar Alat Kesehatan yang Aman, Mutu, Selamat dan Laik Pakai di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.4	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	✓	✓	✓						
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.5	Angka Kematian Ibu (AKI)	✓	✓	✓	✓					
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.6	Angka Kematian Neonatal (AKN)	✓	✓	✓	✓					
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.7	Persentase Pemenuhan Standar Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta	✓	✓	✓	✓					
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.8	Persentase Capaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai target di SKPD/UKPD Urusan Kesehatan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.9	Persentase Pemenuhan Layanan Unggulan di Rumah Sakit Daerah (RSD)	✓			✓					
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.10	Persentase Pemenuhan Standar Pembangunan, Rehabilitasi, dan/atau Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.2.11	Persentase Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	✓						✓		

PENJABARAN (CASCADING) KINERJA KEGIATAN
RENCANA PEMBANGUNAN DAERAH (RPD) PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2023-2026

Kode					Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1					2	3	
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat		
1	02	02	101		Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.1	Persentase Kelengkapan Dokumen Persiapan Pelaksanaan Pembangunan dan/atau Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya
1	02	02	101		Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.2	Persentase Dokumen Kajian dan/atau Evaluasi Kebutuhan Pengembangan Layanan Rumah Sakit yang disusun
1	02	02	101		Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.3	Persentase Dokumen Pemenuhan Ketersediaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Puslatkesda	UPT AGD
4								
✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓								
✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1	02	02	101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.4	Persentase Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik yang Terpelihara Sesuai Ketentuan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta
1	02	02	101	Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.101.5	Persentase keluarga cakupan pelaksanaan PIS-PK
1	02	02	201	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2.2.201.1	Persentase Kelengkapan Dokumen Persiapan Pelaksanaan Pembangunan dan/atau Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Fasilitas Pendukungnya Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota
1	02	02	201	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2.2.201.2	Persentase Ketersediaan Obat Sesuai Standar
1	02	02	201	Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2.2.201.3	Persentase Bahan Habis Pakai yang Tersedia Sesuai Ketentuan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Pusiakkesda	UPT AGD
✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
✓	✓	✓						
✓	✓	✓						
✓	✓	✓	✓		✓			✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.1	Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.2	Persentase Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.3	Persentase Tim Respon Kejadian Luar Biasa (KLB) yang Terbentuk dan Beroperasional
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.4	Jumlah Rumah Sakit Daerah yang Terintegrasi dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.5	Jumlah Puskesmas Kecamatan Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Sesuai Standar
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.6	Jumlah Kecamatan yang Memiliki Kelompok Asuhan Mandiri Tanaman Obat Keluarga (Asman TOGA)
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.7	Persentase Tindak Lanjut atas Hasil Umpan Balik Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Pusiatesda	UPT AGD
✓	✓	✓	✓		✓			✓
✓	✓	✓	✓		✓			✓
✓			✓					
✓			✓					✓
✓	✓	✓						
✓	✓	✓						
✓	✓	✓	✓					

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.8	Persentase Jemaah Haji yang Dilakukan Pengukuran Kebugaran
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.9	Persentase Orang yang Dilakukan Penapisan Kesehatan Jiwa dengan Aplikasi e-Jiwa
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.10	Persentase Premi/Iuran BPJS Kesehatan bagi Penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah (PD Pemda) Dibayarkan sesuai hasil rekonsiliasi data
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.11	Persentase Kematian Di Luar Rumah Sakit yang Dilakukan Autopsi Verbal
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.12	Persentase Tindak Lanjut atas Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.13	Persentase Spesimen Dilakukan Pemeriksaan pada Terduga Kasus Penyakit Potensial Wabah yang Ditemukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.14	Persentase Pelaksanaan Penelitian Sesuai Standar

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Pusiatskesda	UPT AGD
✓	✓	✓						
✓	✓	✓						
✓						✓		
✓	✓	✓						
✓	✓							
✓	✓	✓	✓	✓				
✓							✓	

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.15	Persentase Puskesmas Kecamatan dan Rumah Sakit Daerah (RSD) yang Memiliki Pengelolaan Limbah Medis Sesuai Standar
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.16	Persentase Indikator Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang Dikampanyekan dan Dilaksanakan
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.17	Persentase Penduduk Usia Produktif dan Lanjut Usia yang Mendapatkan Edukasi Kesehatan
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.18	Persentase Kasus Gizi Buruk (Upaya Pencegahan Stunting) Ditindaklanjuti
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.19	Persentase Rumah Susun yang Mendapatkan Akses Pelayanan UKM, UKBM dan UKP Terpadu
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.20	Persentase Puskesmas yang Melaksanakan Pelayanan Penanganan Malnutrisi Terpadu
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.21	Jumlah Kelurahan yang Memanfaatkan Aplikasi SmartDB dalam Pengendalian Vektor Dengue

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Pusiatskesda	UPT AGD
✓	✓	✓	✓					
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓						
✓	✓	✓	✓					
✓	✓	✓						
✓	✓	✓						
✓	✓	✓						

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.22	Jumlah Puskesmas Kecamatan yang Membina Agent of Change (AoC)
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.23	Persentase Cakupan Surveilans Aktif Rumah Sakit
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.24	Jumlah Penyediaan Klinik Upaya Berhenti Merokok (UBM) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.25	Jumlah Rumah Sakit Daerah Tujuan Wisata Medis
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.26	Jumlah Rumah Sakit Daerah yang dilakukan Peningkatan Kelas Rumah Sakit atau Perubahan Jenis Rumah Sakit
1	02	02	102	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.102.27	Jumlah Laboratorium Kesehatan Daerah Sebagai Laboratorium Rujukan Pemeriksaan Sampel Campak dan Rubella Tingkat Provinsi

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Puslatkesda	UPT AGD
✓	✓	✓						
✓	✓		✓					
✓	✓	✓	✓					
✓			✓					
✓			✓					
✓				✓				

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.1	Persentase Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Penapisan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.2	Persentase Ibu Hamil Melaksanakan Ante Natal Care (ANC) Sebanyak 6 Kali Sesuai Standar
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.3	Persentase Ibu bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.4	Persentase Bayi Baru Lahir Normal yang Mendapatkan Pelayanan Asuhan Bayi Baru Lahir Sesuai Standar
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.5	Persentase Balita Dipantau Tumbuh Kembangnya
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.6	Persentase Puskesmas Melaksanakan Surveilans Gizi
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.7	Persentase Hasil Skrining Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar yang Ditindaklanjuti
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.8	Persentase Penduduk Usia Lanjut Dilakukan Pengkajian Paripurna Pasien Geriatri (P3G)
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.9	Persentase Penderita Hipertensi yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Pusiatesda	UPT AGD
✓	✓	✓			✓			
✓	✓	✓	✓					
✓	✓	✓	✓					
✓	✓	✓	✓					
✓	✓	✓	✓					
✓	✓	✓						
✓	✓	✓						
✓	✓	✓						
✓	✓	✓			✓			

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.10	Persentase Penderita Diabetes Melitus yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.11	Jumlah Puskesmas Kecamatan yang Memiliki Kelompok Dukungan Keluarga untuk Penyandang ODGJ
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.12	Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC (TBC Treatment Coverage)
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.13	Persentase Penderita HIV Baru yang Mendapatkan Terapi Antiretroviral (ARV)
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.14	Persentase Verifikasi atas Hasil Penilaian Mandiri Terhadap Implementasi Pelaksanaan Akreditasi Fasilitas Kesehatan
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.15	Persentase Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.16	Persentase Hasil Skrining Kesehatan Calon Pengantin (Catn) Ditindaklanjuti
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.17	Persentase Pemenuhan Komponen Layanan Kesehatan Bagi Korban KtPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Provinsi DKI Jakarta
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.18	Persentase Ibu Hamil Dilakukan Penapisan Tripel Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B)

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Puslatkesda	UPT AGD
✓	✓	✓			✓			
✓	✓	✓						
✓	✓	✓	✓					
✓	✓	✓	✓					
✓	✓							
✓	✓	✓						
✓	✓	✓						
✓	✓	✓	✓					
✓	✓	✓	✓					

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.19	Persentase Bayi Baru Lahir dari Ibu Hamil Penderita HIV/Sifilis/Hepatitis B yang Diberikan Tata Laksana Sesuai Standar
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.20	Persentase Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
1	02	02	202	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.2.202.21	Jumlah RSUD/RSKD yang Menyelenggarakan Pelayanan Rawat Inap Rujukan/Subrujukan Tuberkulosis Resisten Obat Sesuai Standar
1	02	02	103	Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	2.2.103.1	Persentase Data dan Informasi Kesehatan yang Ditampilkan dalam Dashboard Data Kesehatan Dinas Kesehatan
1	02	02	104	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.104.1	Persentase Tindak Lanjut atas Temuan Ketidaksesuaian Indikator Nasional Mutu (INM) dalam Tahap Perpanjangan Izin Operasional Fasilitas Kesehatan
1	02	02	104	Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	2.2.104.2	Jumlah Sertifikasi/Akreditasi Internasional dan/atau Nasional yang dilaksanakan dan/atau dicapai oleh Laboratorium Kesehatan Milik Pemerintah Daerah

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Puslatkesda	UPT AGD
✓	✓	✓	✓					
✓	✓	✓	✓					
✓			✓					
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓				
✓				✓				

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	
1	02	03	102	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	2.3.102.1	Jumlah Dokumen Perencanaan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan
1	02	03	202	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	2.3.202.1	Jumlah Dokumen Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Disusun Sesuai Standar
1	02	04			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	
1	02	04	101	Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	2.4.101.1	Persentase Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK) yang Menindaklanjuti Hasil Pengawasan
1	02	04	201	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	2.4.201.1	Persentase Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) yang Menindaklanjuti Hasil Pengawasan

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Puslatkesda	UPT AGD
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓							
✓	✓	✓						

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1	02	04	202	Pemberian Sertifikat Produksi untuk Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	2.4.202.1	Persentase Sarana Produksi Alat Kesehatan Kelas 1 tertentu dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga yang Menindaklanjuti Hasil Pengawasan
1	02	04	203	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	2.4.203.1	Persentase Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) Berizin yang Dilakukan Tindak Lanjut Pengawasan
1	02	04	204	Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	2.4.204.1	Persentase Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang Dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Pusiatesda	UPT AGD
✓	✓							
✓	✓	✓						
✓	✓	✓						

Kode					Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1	02	05			Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan		
1	02	05	203		Pengembangan dan Pelaksanaan UpayaKesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.5.203.1	Persentase Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang Dilakukan Pendampingan
1	02	01			Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi		
1	02	01	101		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	2.1.101.1	Persentase Penyelesaian Dokumen Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah Tepat Waktu
1	02	01	102		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	2.1.102.1	Indeks Kepuasan Layanan Administrasi Keuangan
1	02	01	105		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	2.1.105.1	Indeks Kepuasan Pelayanan Kepegawaian
1	02	01	106		Administrasi Umum Perangkat Daerah	2.1.106.1	Indeks Kepuasan Pelayanan Administrasi Umum

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Pusiatesda	UPT AGD
✓	✓	✓						
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Kode				Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan	Indikator Kegiatan	
1	02	01	107	Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.1.107.1	Indeks Kepuasan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Sesuai Penganggaran yang Efisien
1	02	01	108	Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.1.108.1	Indeks Kepuasan Terhadap Kinerja Layanan Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
1	02	01	109	Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	2.1.109.1	Indeks Kepuasan Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah
1	02	01	110	Peningkatan Pelayanan BLUD	2.1.110.1	Indeks Kepuasan Layanan BLUD

Cascading Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Puslatkesda	UPT AGD
✓								✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

**PENJABARAN (CASCADING) KINERJA SUB KEGIATAN
RENCANA PEMBANGUNAN DAERAH (RPD) PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2023-2026**

Kode					Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan
1					2	3
1	02	02			Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	
1	02	02	101		Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
1	02	02	101	01	Pembangunan Rumah Sakit Beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	Jumlah Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000
1	02	02	101	02	Pembangunan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dibangun
1	02	02	101	03	Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah Rumah Sakit yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar Sesuai Standar Jenis Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Kelas Rumah Sakit yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal 1:1000
1	02	02	101	08	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan
1	02	02	101	09	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Rumah Sakit	Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan oleh Rumah Sakit

Cascading Indikator Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Puslatkesda	UPT AGD
4								
✓								
✓								
✓	✓		✓					
				✓	✓			
			✓					

Cascading Indikator Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Puskesmasda	UPT AGD
✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
✓	✓	✓						
	✓							
✓								
		✓						
✓								
✓	✓	✓	✓		✓			✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓

Kode					Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan
1	02	02	102		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi	
1	02	02	102	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan yang Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi Sesuai Standar
1	02	02	102	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB)	Jumlah Penduduk yang Mendapatkan Layanan Kesehatan pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
1	02	02	102	06	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
1	02	02	102	07	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga
1	02	02	102	08	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan
1	02	02	102	09	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan
1	02	02	102	10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Tradisional, Akupunktur, Asuhan Mandiri dan Tradisional Lainnya
1	02	02	102	11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular
1	02	02	102	12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Haji

Cascading Indikator Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesmas	UPT Puskesmasda	UPT AGD
✓	✓	✓	✓		✓			✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
✓	✓	✓						
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓						
✓	✓	✓	✓					
✓	✓	✓	✓					

Kode					Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan
1	02	02	102	13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa (ODMK)	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan
1	02	02	102	16	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
1	02	02	102	17	Pengelolaan Surveilans Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Surveilans Kesehatan
1	02	02	102	19	Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan
1	02	02	102	23	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Jumlah <i>Public Safety Center</i> (PSC 119) Tersedia, Terkelola dan Terintegrasi dengan Rumah Sakit dalam Satu Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)
1	02	02	102	25	Pengambilan dan Pengiriman Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional	Jumlah Paket Spesimen Penyakit Potensial KLB ke Lab Rujukan/Nasional yang Didistribusikan
1	02	02	102	28	Pengelolaan Penelitian Kesehatan	Jumlah Dokumen Pengelolaan Penelitian Kesehatan
1	02	02	202		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
1	02	02	202	01	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
1	02	02	202	02	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
1	02	02	202	03	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar

Cascading Indikator Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesmas	UPT Puskesmasda	UPT AGD
✓	✓	✓			✓			
✓						✓		
✓	✓	✓						
✓	✓	✓						
✓			✓					✓
✓	✓	✓	✓	✓				
✓							✓	
✓	✓	✓	✓					
✓	✓	✓	✓					
✓	✓	✓	✓					

[illegible]

Kode					Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan
1	02	02	103		Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi	
1	02	02	103	01	Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
1	02	02	103	02	Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pengelolaan Sistem Informasi Kesehatan
1	02	02	104		Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
1	02	02	104	03	Peningkatan Mutu Pelayanan Fasilitas Kesehatan	Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Dilakukan Pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan
1	02	03			Program Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Manusia Kesehatan	
1	02	03	102		Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	
1	02	03	102	01	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan Kompetensi dan Kualifikasi Meningkat
1	02	03	102	02	Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Dokumen Hasil Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
1	02	03	202		Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	
1	02	03	202	02	Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)
1	02	04			Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	

Cascading Indikator Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesjak	UPT Puslatkesda	UPT AGD
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Kode					Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan
1	02	04	101		Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK)	
1	02	04	101	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Penerbitan Pengakuan PBF Cabang dan Cabang PAK	Jumlah PBF Cabang dan Cabang PAK yang Dikendalikan dan Diawasi dalam rangka Penerbitan dan Tindaklanjuti Penerbitan Perizinan
1	02	04	201		Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	
1	02	04	201	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)
1	02	04	202		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	202	02	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga Kelas 1 Tertentu Perusahaan Rumah Tangga

Cascading Indikator Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesmas	UPT Puskesmasda	UPT AGD
✓	✓							
✓	✓	✓						
✓	✓							

Kode					Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan
1	02	04	203		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	203	01	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	Jumlah Dokumen Hasil 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
1	02	04	204		Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	
1	02	04	204	01	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)	Jumlah Dokumen Hasil Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) antara lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM)
1	02	05			Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	
1	02	05	203		Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	
1	02	05	203	01	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)	Jumlah Dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)

Cascading Indikator Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesmas	UPT Puskesmasda	UPT AGD
✓	✓	✓						
✓	✓	✓						
✓	✓	✓						

Kode					Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan
1	02	01			Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	
1	02	01	101		Perencanaan, Penganggaran, dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	
1	02	01	101	01	Penyusunan Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah
1	02	01	101	07	Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah	Jumlah Laporan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah
1	02	01	102		Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
1	02	01	102	01	Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah Orang yang Menerima Gaji dan Tunjangan ASN
1	02	01	102	05	Koordinasi dan Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD	Jumlah Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD dan Laporan Hasil Koordinasi Penyusunan Laporan Keuangan Akhir Tahun SKPD
1	02	01	105		Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah	
1	02	01	105	03	Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian	Jumlah Dokumen Pendataan dan Pengolahan Administrasi Kepegawaian
1	02	01	105	05	Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai	Jumlah Dokumen Monitoring, Evaluasi, dan Penilaian Kinerja Pegawai
1	02	01	105	09	Pendidikan dan Pelatihan Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi	Jumlah Pegawai Berdasarkan Tugas dan Fungsi yang Mengikuti Pendidikan dan Pelatihan
1	02	01	106		Administrasi Umum Perangkat Daerah	

Cascading Indikator Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesmas	UPT Puskesmasda	UPT AGD
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓								
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓							
✓	✓							
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Kode					Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan
1	02	01	106	02	Penyediaan Peralatan dan Perlengkapan Kantor	Jumlah Paket Peralatan dan Perlengkapan Kantoryang Disediakan
1	02	01	106	05	Penyediaan Barang Cetakan dan Penggandaan	Jumlah Paket Barang Cetakan dan Penggandaan yang Disediakan
1	02	01	106	07	Penyediaan Bahan/Material	Jumlah Paket Bahan/Material yang Disediakan
1	02	01	106	08	Fasilitasi Kunjungan Tamu	Jumlah Laporan Fasilitasi Kunjungan Tamu
1	02	01	106	09	Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD	Jumlah Laporan Penyelenggaraan Rapat Koordinasi dan Konsultasi SKPD
1	02	01	107		Pengadaan Barang Milik Daerah PenunjangUrusan Pemerintah Daerah	
1	02	01	107	02	Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan
1	02	01	107	09	Pengadaan Gedung Kantor atau BangunanLainnya	Jumlah Unit Gedung Kantor atau BangunanLainnya yang Disediakan
1	02	01	108		Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
1	02	01	108	02	Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Komunikasi, Sumber Daya Air dan Listrik yang Disediakan
1	02	01	108	03	Penyediaan Jasa Peralatan dan PerlengkapanKantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Peralatan danPerlengkapan Kantor yang Disediakan

[illegible]

Kode					Nomenklatur Program / Nomenklatur Kegiatan / Nomenklatur Sub Kegiatan	Indikator Sub Kegiatan
1	02	01	108	04	Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor	Jumlah Laporan Penyediaan Jasa Pelayanan Umum Kantor yang Disediakan
1	02	01	109		Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	
1	02	01	109	02	Penyediaan Jasa Pemeliharaan, Biaya Pemeliharaan, Pajak dan Perizinan Kendaraan Dinas	Jumlah Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Dipelihara dan Dibayarkan Pajak dan Perizinannya
1	02	01	109	06	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin Lainnya	Jumlah Peralatan dan Mesin Lainnya yang Dipelihara
1	02	01	109	010	Pemeliharaan/Rehabilitasi Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya	Jumlah Sarana dan Prasarana Gedung Kantor atau Bangunan Lainnya yang Dipelihara/Direhabilitasi
1	02	01	110		Peningkatan Pelayanan BLUD	
1	02	01	110	01	Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan

Cascading Indikator Kinerja Kegiatan								
Dinkes	Sudinkes	Puskesmas	RS	UPT Labkesda	UPT PPKP	UPT Jamkesmas	UPT Puskesmasda	UPT AGD
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓					✓		✓
✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓



**DINAS KESEHATAN
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA**

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI
DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

NOMOR 229 TAHUN 2022

TENTANG

TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI DAERAH
KHUSUS IBUKOTA JAKARTA TAHUN 2023-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

- Menimbang : a. bahwa Rencana Strategis adalah Dokumen Perencanaan Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk periode 4 (empat) Tahun yang memuat Visi, Misi, Tujuan, Strategi, Kebijakan, Program dan Kegiatan Pembangunan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya yang memerlukan pembahasan serta kajian khusus;
- b. bahwa Rencana Strategis disusun untuk memenuhi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sekaligus sebagai dokumen perencanaan dalam kurun waktu 4 (empat) tahun, yang akan digunakan sebagai pedoman penyusunan Rencana Kinerja Tahunan;
- c. bahwa Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah harus adaptif terhadap perubahan situasi, kondisi dan kebijakan yang berdampak besar terhadap pembangunan daerah;
- d. bahwa Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah digunakan sebagai acuan dalam penyusunan dokumen anggaran dengan menggunakan klasifikasi, kodefikasi, dan nomenklatur perencanaan pembangunan dan keuangan daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta tentang Tim

Penyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi
Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2023-2026.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan, Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
9. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2017 tentang Pedoman Perencanaan dan Penganggaran Bidang Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;

13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
14. Keputusan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
15. Instruksi Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Daerah Bagi Daerah Dengan Masa Jabatan Kepala Daerah Berakhir Pada Tahun 2022;
16. Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Daerah;
17. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2011 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan dan Penganggaran Terpadu;
18. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2005-2025;
19. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
20. Peraturan Gubernur Nomor 181 Tahun 2014 tentang Sistem dan Prosedur Pengelolaan Data dan Informasi Pembangunan;
21. Peraturan Gubernur Nomor 73 Tahun 2017 tentang Tahapan dan Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah, Rencana Kerja Pemerintah Daerah dan Rencana Kerja Satuan

Kerja Perangkat Daerah/Unit Kerja Perangkat Daerah;

22. Peraturan Gubernur Nomor 159 Tahun 2019 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan;
23. Surat Edaran Sekretaris Daerah Nomor 3/SE/2022 tentang Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Menengah Daerah Tahun 2023-2026 dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2023-2026;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA TENTANG TIM PENYUSUN RENCANA STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA TAHUN 2023-2026

KESATU : Susunan Tim Penyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2023-2026 sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.

KEDUA : Tim Penyusun Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2023-2026 sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU mempunyai tugas sebagai berikut :

- a. membuat kajian teknokratik terhadap evaluasi kinerja Dinas Kesehatan dan Jajarannya selama tahun 2017-2021 sebagai bahan/data dasar penyusunan Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2023-2026;
- b. merumuskan isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, isu-isu aktual dan potensial urusan kesehatan pada dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2023-2026;
- b. menyusun program, indikator program, kegiatan, indikator kegiatan, sub kegiatan, indikator sub kegiatan, dan target kinerja untuk setiap indikator kinerja di masing-masing tingkatan nomenklatur serta merumuskan rencana anggaran belanja indikatif untuk masing-masing indikator sub kegiatan pada dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2023-2026;
- c. menyusun rancangan dan dokumen akhir Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Daerah khusus Ibukota Jakarta Tahun 2023-2022.

KETIGA : Segala biaya yang berhubungan dengan pelaksanaan keputusan ini dibebankan pada Dokumen Pelaksanaan Anggaran Satuan Kerja Perangkat Daerah (DPA-SKPD) Dinas

Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun
Anggaran 2022 dan 2023.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal 12 Januari 2022.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 5 April 2022

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI
DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,


WIDYASTUTI
NIP. 196406291989122001

Tembusan :

1. Sekretaris Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
2. Inspektur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
3. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;
4. Kepala Badan Pengelola Keuangan Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta;

Lampiran : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi
Daerah Khusus Ibukota Jakarta
Nomor : 229 TAHUN 2022
Tanggal : 5 April 2022

TIM PENYUSUN DOKUMEN RENCANA STRATEGIS
DINAS KESEHATAN PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
TAHUN 2023-2026

1. Pengarah :
 1. dr. Widyastuti, MKM.
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta
 2. drg. Ani Ruspitawati, MM.
Wakil Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta
 3. Ns. Purwadi, M.Kep., Sp.Kom.
Plt. Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta
2. Ketua : drg. Nuniek Ria Sundari, MARS.
Plt. Kepala Bidang Perencanaan, Pengendalian dan Informasi
3. Koordinator :
 1. dr. Fify Mulyani, MARS.
Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
 2. dr. Dwi Oktavia TLH, M.Epid.
Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 3. dr. Dwi Oktavia TLH, M.Epid.
Plt. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
 4. Ns. Purwadi, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom.
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
4. Sekretaris :
 1. dr. Rasyid Muflih Malis
Kepala Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan

2. M. Andrian Senoputra, S.Kep., MKM., M.Med.Sci.
Staf Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan

5. Anggota

- : 1. Susilo, BSN.
Kepala Subbagian Umum
2. Ns. Ahijrah Ramadhanti, S.Kep., MPH.
Sub Koordinator Urusan Kepegawaian
 3. Eka Ferdikus Supatmo, SKM.
Kepala Subbagian Sarana dan Parasarana
 4. Bambang Ardianto, SKM.
Kepala Subbagian Keuangan
 5. Evi Novita, SKM., M.Si.
Sub Koordinator Urusan Pengendalian dan Evaluasi
 6. dr. Verry Adrian, M.Epid.
Kepala Seksi Data, Informasi, dan Hubungan Masyarakat
 7. dr. Muhammad Fahrishal Arief
Kepala Seksi Kesehatan Keluarga
 8. dr. Irma Sufriani, MAP.
Plt. Sub Koordinator Urusan Gizi, Promosi Kesehatan, dan Pembinaan Peran Serta Masyarakat
 9. dr. Sahrana
Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Kesehatan Olahraga
 10. dr. Ngabila Salama, MKM.
Kepala Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
 11. dr. Rosvita Nur Aini, M.Kes.
Sub Koordinator Urusan Penyakit Menular, Tular Vektor, dan Zoonotik
 12. dr. Endang Sri Wahyuningsih, MKM.
Kepala Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, dan NAPZA

13. dr. Aris Nurzamzami
Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
14. dr. Sulung Mulia Putra, MPH.
Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
15. dr. Irma Sufriani, MAP.
Sub Kegiatan Urusan Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
16. dr. Aliyah Cendanasari, MKM.
Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
17. Apt. Hari Sulistiyono, S.Si., M.Farm.
Kepala Seksi Kefarmasian
18. drg. Iwa Wahyudi Firdaus
Sub Koordinator Urusan Alat Kesehatan

6. Kontributor : 1. Agung Wibisono, BSN.
Staf Subbagian Umum
2. Ns. Sri Rahayu, S.Kep.
Staf Subbagian Kepegawaian
3. Marhesya Syani, Amd. Kep.
Staf Subbagian Kepegawaian
4. Noviana Rosela Niandari, SE.
Staf Subbagian Keuangan
5. Adi Surya Wijaya, S.Kep.
Staf Subbagian Sarana dan Prasarana
6. Muliadara Haraska, SKM.
Staf Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan
7. dr. Yuni Syahfitri
Staf Seksi Perencanaan Anggaran dan Pembiayaan
8. dr. Irma Yunita, MKM.
Staf Seksi Data, Informasi, dan Hubungan Masyarakat

9. Retno Hariyanti, S.Kom.
Staf Seksi Data, Informasi, dan Hubungan Masyarakat
10. Hanum Wulandari, SKM.
Staf Seksi Kesehatan Keluarga
11. Rasyid Putra Adi, SKM.
Staf Seksi Gizi, Promosi Kesehatan, dan PPSM
12. Dinda Ayundita Lestari, SKM.
Staf Seksi Gizi, Promosi Kesehatan, dan PPSM
13. Asti Shafira, S.Gz.
Staf Seksi Gizi, Promosi Kesehatan, dan PPSM
14. Desy Mery Dorsanti, SKM.
Staf Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Kesehatan Olahraga
15. Choirul Rozi, SKM.
Staf Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, dan Kesehatan Olahraga
16. dr. Affan Nurochman
Staf Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
17. Vera Febria, SKM.
Staf Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional
18. dr. Rini Hastuti
Staf Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan dan Krisis Kesehatan
19. dr. Ryan Augustian
Staf Seksi Standarisasi Mutu Pelayanan Kesehatan
20. Rachman S. Sudibyo, SKM.
Staf Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi
21. dr. Retno Henderiawati
Staf Seksi Surveilans Epidemiologi dan Imunisasi

22. dr. Rahmat Aji Pramono
Staf Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor, dan Zoonotik
23. dr. Sinthania K Magdalena
Staf Seksi Penyakit Menular, Tular Vektor, dan Zoonotik
24. dr. Radhiana Purisanti
Staf Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, dan NAPZA
25. dr. Novita Suprpto Wati
Staf Seksi Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, dan NAPZA
26. apt. Endah Ismu Kardinah, S.Farm.
Staf Seksi Kefarmasian
27. Ns. Jeanette Abigael, S.Kep.
Staf Seksi Kefarmasian
28. dr. Wulan Liasari
Staf Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
29. Fitria Hanina, SKM.
Staf Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
30. apt. Siti Indriyani, S.Farm.
Staf Seksi Alat Kesehatan

KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI
DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

