



LPPD 2025

LAPORAN
PENYELENGGARAAN
PEMERINTAH
DAERAH



DINAS KESEHATAN PROVINSI BANTEN

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan karunianya, Alhamdulillah pada akhirnya dapat kami selesaikan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun Anggaran 2024. Penyusunan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2025 merupakan bagian dari implementasi pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah dan Pasal 69 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dimana Kepala Daerah wajib menyampaikan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, Laporan Keterangan Pertanggungjawaban dan Ringkasan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah.

Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Tahun 2025 ini masih belum sempurna, sehingga saran dan masukan untuk penyempurnaan penyusunan yang akan datang sangat diharapkan. Ucapan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah memberikan saran dan masukan serta koreksi atas penyusunan Laporan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah ini.

Serang, Januari 2026
KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI BANTEN



Dr. dr. Hj. Ati Pramudji Hastuti, M.A.R.S
Pembina Utama Madya
NIP. 19730815 200312 2 005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTARi

DAFTAR ISIii

BAB I 1

PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1

1.1.1 Penjelasan Umum..... 1

1.1.2 Perencanaan Pembangunan Daerah28

1.1.3 Penerapan Standar Pelayanan Minimal.....59

BAB II 64

CAPAIAN KINERJA PENYELENGGARAAN PEMERINTAH DAERAH... 64

2.1 Capaian Kinerja Makro 64

2.2 Capaian Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintah..... 66

2.2.1 Indikator Kinerja Kunci Hasil..... 66

2.2.2 Indikator Kinerja Kunci Untuk Fungsi Penunjang Urusan
Pemerintah..... 80

2.3 Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Daerah81

BAB III 124

CAPAIAN KINERJA TUGAS PEMBANTUAN 124

BAB IV 125

PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM 125

4.1. Urusan Kesehatan 125

4.1.1. Jenis Pelayanan Dasar 127

4.1.2. Target pencapaian SPM yang telah ditetapkan dan
perhitungan pembiayaan..... 128

4.1.3. Realisasi 129

4.1.4. Alokasi Anggaran..... 129

4.1.5. Dukungan Personil..... 130

4.1.6. Permasalahan dan Solusi 133

BAB V 134

PENUTUP..... 134

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Penjelasan Umum

a. Undang-Undang Pembentukan Daerah

Banten resmi menjadi sebuah provinsi ke-30 di Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) sejak tahun 2000, dibentuk melalui Undang-undang nomor 23 tahun 2000, sebelumnya Banten merupakan keresidenan sebagai bagian dari wilayah Provinsi Jawa Barat. Sebagaimana Undang-undang nomor 23 tahun 2000 tersebut, tujuan pembentukan Provinsi Banten adalah :

- 1) Untuk meningkatkan penyelenggaraan pemerintah, pelaksanaan pembangunan dan pembinaan kemasyarakatan guna menjamin perkembangan dan kemajuan dimasa yang akan datang;
- 2) Untuk mendorong peningkatan pelayanan dibidang pemerintahan, pembangunan, dan kemasyarakatan, serta memberikan kemampuan dalam pemanfaatan potensi daerah untuk menyelenggarakan otonomi daerah.

b. Data Geografis Wilayah

Banten adalah bagian dari wilayah Indonesia yang berada di Ujung Pulau Jawa, sudah dikenal secara meluas sampai mancanegara sejak abad ke-14 (1330 M). Pada abad 16-17, dibawah kekuasaan Sultan Maulana Hasanudin dan Sultan Ageng Tirtayasa, Banten menjadi salah satu kota perdagangan rempah-rempah di kawasan Asia Tenggara dan dikenal sebagai pusat kerajaan Islam serta pusat perdagangan nusantara. Pada masa itu Banten menjadi tempat tempat

persinggahan para pedagang dari berbagai belahan dunia, sekaligus menjadi pusat pertukaran dan persentuhan kebudayaan.

Banten Masa Kini dan Mendatang Banten merupakan salah satu kawasan andalan nasional di Indonesia dengan sektor andalan industri dan pariwisata. Kedua sektor andalan tersebut tersebar di wilayah Kabupaten Serang, Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang, dan Kota Cilegon. Di Banten terdapat pabrik baja, yaitu Krakatau Steel yang didirikan pada tahun 1966 di Kota Cilegon dimana sebagai cikal bakal tumbuhnya industri-industri baru, dan berkembangnya pelabuhan di Banten.

Pertumbuhan industri tersebut, mendorong kemajuan wilayah dan perekonomian daerah, sehingga secara nasional Banten tergolong sebagai wilayah cepat tumbuh. Untuk memacu perkembangan wilayah dan megakselerasi tumbuhnya industri di Banten, telah diprogramkan beberapa pembangunan proyek strategis yang berskala nasional dan internasional, yaitu pembangunan Pelabuhan Internasional Bojonegara, pembangunan Jembatan Selat Sunda (Jawa-Sumatera), pengembangan Jaringan Jalan Cincin (ring road) pantai utara-selatan Banten, peningkatan jalan tol dan jalan kereta api (double track), perluasan bandara Soekarno-Hatta, pembangunan supply air baku waduk karian, peningkatan kapasitas power plant, jaringan kilang gas dan storage BBM, pengembangan kawasan ekonomi khusus dan cluster industri petro kimia.

Dengan dikembangkannya infrastruktur pendukung wilayah yang memadai tersebut, menjadikan Banten ke depan sebagai wilayah tujuan utama investasi di Indonesia yang memiliki tingkat daya saing yang tinggi.

Letak di Ujung Barat Pulau Jawa memposisikan Banten sebagai pintu gerbang Pulau Jawa dan Sumatera dan berbatasan langsung dengan wilayah DKI Jakarta sebagai Ibu

Kota Negara. Posisi geostrategis ini tentunya menyebabkan Banten sebagai penghubung utama jalur perdagangan Sumatera – Jawa bahkan sebagai bagian dari sirkulasi perdagangan Asia dan Internasional serta sebagai lokasi aglomerasi perekonomian dan permukiman yang potensial. Batas wilayah sebelah Utara berbatasan dengan Laut Jawa, sebelah Barat dengan Selat Sunda, serta di bagian Selatan berbatasan dengan Samudera Hindia, sehingga wilayah ini mempunyai sumber daya laut yang potensial.

c. Jumlah Penduduk

Berdasarkan data jumlah penduduk semester I tahun 2024 yang dikeluarkan oleh DP3AKKB Provinsi Banten melalui surat edaran Plh. Sekretaris Daerah Provinsi Banten nomor B-400.12 / 2030 – DP3AKKB / 2024 tanggal 6 Agustus 2024, jumlah penduduk Provinsi Banten tahun 2024 adalah sebanyak 12.628.199 Jiwa.

**Tabel 1. Jumlah Penduduk Provinsi Banten
Berdasarkan Kabupaten / Kota
Semester I Tahun 2025**

Nama Provinsi / Kabupaten / Kota	Jumlah Laki- Laki	Jumlah Perempuan	Jumlah Total
Banten	6.619.769	6.416.188	13.035.957
Kabupaten Pandeglang	749.268	708.866	1.458.134
Kabupaten Lebak	796.912	754.614	1.551.526
Kabupaten Tangerang	1.789.061	1.727.034	3.516.095
Kabupaten Serang	926.144	889.407	1.815.551
Kota Tangerang	988.876	980.072	1.968.948
Kota Cilegon	244.302	238.713	483.015
Kota Serang	391.253	377.124	768.377
Kota Tangerang Selatan	733.953	740.358	1.474.311

Sumber data : DP3AKKB Provinsi Banten

d. Jumlah Kabupaten / Kota

Banten merupakan provinsi yang berdiri berdasarkan Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2000 secara administratif, terbagi atas 4 Kabupaten dan 4 Kota yaitu: Kabupaten Serang, Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Lebak, Kabupaten Tangerang, Kota Serang, Kota Tangerang Selatan, Kota Tangerang dan Kota Cilegon, dengan luas 9.160,70 Km². Letak geografis Provinsi Banten pada batas Astronomi 105°1'11² - 106°7'12² BT dan 5°7'50² - 7°1'1² LS.

e. Jumlah Perangkat Daerah, Unit Kerja Perangkat Daerah dan Pegawai Pemerintah

Struktur organisasi Pemerintah Provinsi Banten sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah, Peraturan Gubernur Banten Nomor 48 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi, Uraian Tugas, dan Tata Kerja Dinas Daerah, Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Banten terdiri atas 37 OPD, yaitu:

- 7 Biro
- Sekretariat DPRD
- 22 Dinas Daerah
- 6 Badan Daerah
- Inspektorat

Dinas Kesehatan Provinsi Banten menurut berdasarkan Peraturan Gubernur Banten Nomor 83 Tahun 2016 tentang Struktur Organisasi Organisasi Perangkat Daerah Provinsi Banten menyebutkan bahwa “Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah dibidang kesehatan”, Dinas Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Dinas yang bertanggung jawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah”. Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok

membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada Daerah Provinsi.

Dalam melaksanakan tugas pokoknya sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagaimana Undang -Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagai berikut :

- 1) Pengelolaan UKP rujukan tingkat Daerah provinsi/lintas Daerah kabupaten/kota;
- 2) Pengelolaan UKM Daerah provinsi dan rujukan tingkat Daerah provinsi/lintas Daerah kabupaten/kota;
- 3) Penerbitan rekomendasi izin rumah sakit kelas B dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Daerah provinsi;
- 4) Perencanaan dan pengembangan SDM kesehatan untuk UKM dan UKP Daerah provinsi;
- 5) Penerbitan pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) cabang dan cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK);
- 6) Menetapkan rekomendasi Penerbitan izin Usaha Kecil Obat Tradisional (UKOT);
- 7) Pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan melalui tokoh masyarakat, kelompok masyarakat, organisasi swadaya masyarakat dan dunia usaha tingkat provinsi; dan
- 8) Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh gubernur terkait dengan tugas dan fungsinya.

Pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Banten berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS), dan Non PNS. Jabatan yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Banten terdapat dua jenis Jabatan, yaitu Jabatan Struktural dan Jabatan Fungsional. Jabatan Struktural terdiri dari Jabatan Struktural Eselon II/a, Esselon II/b, Eselon III/a, Esselon III/b Eselon IV a, Fungsional serta Jabatan Fungsional Umum (Staf/Pelaksana). Sedangkan Jabatan Fungsional antara lain dokter, perawat, bidan, apoteker,

dll. Komposisi pegawai dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Banten, RSUD Malingping dan RSUD Banten sampai dengan Tahun 2025 menurut status kepegawaian, Jabatan, Strata dan tingkat pendidikan formal sebagaimana tercantum pada tabel dibawah ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi Pegawai di Dinas Kesehatan (Induk)
Provinsi Banten Tahun 2025

NO	Jenis Tenaga	Jumlah	%
1.	Status Pegawai		
	1. ASN (PNS, PPPK, PPPK Paruh Waktu)	261	100
	Jumlah	261	100,00
2.	Jenis Kelamin		
	1. Perempuan	124	47,51
	2. Laki-laki	137	52,49
3.	Jabatan		
	1. Eselon II	1	0,4
	2. Eselon III	4	1,5
	3. Eselon IV	9	3,4
	4. Fungsional Penyetaraan (Eselon IV)	6	2,3
	5. Pelaksana ASN	261	100
	Jumlah	261	100,0
4.	Strata Pendidikan		
	1. Doktor (S3)	2	0,77
	2. Magister (S2)	40	15,33
	3. Strata 1 (S1) & Diploma IV	144	55,17
	4. Diploma III	6	2,30
	5. SLTA / Umum	64	24,52
	6. SMP	4	1,53
	7. SD	1	0,38
	Jumlah	261	100,00
5.	Jenis Pendidikan		
	1. Doktoral	2	0,77
	2. Magister Kesehatan	20	7,66
	3. Magister Non Kesehatan	20	7,66
	4. Dokter Umum	3	1,15
	5. Dokter Gigi	2	0,77

	6. Apoteker	5	1,92
	7. Sarjana Kesehatan Masyarakat	40	15,33
	8. Sarjana Kesehatan lainnya	23	8,81
	9. Sarjana non kesehatan	71	27,20
	10. D3 Kesehatan	4	1,53
	11. D3 Non Kesehatan	2	0,77
	12. SLTA / Umum	64	24,52
	13. SMP	4	1,53
	14. SD	1	0,38
	Jumlah	261	100,00

Sumber data : Subbag Umum & Kepegawaian Dinkes Prov Banten

Tabel 3
Distribusi Pegawai di UPTD Labkesda
Provinsi Banten Tahun 2025

NO	Jenis Tenaga	Jumlah	%
1.	Status Pegawai		
	1. ASN	78	89,66
	2. Non ASN (Tenaga Ahli dan Penugasan Khusus)	9	10,34
	Jumlah	87	100,00
2.	Jenis Kelamin		
	1. Perempuan	39	44,83
	2. Laki-laki	48	55,17
	Jumlah	87	100,00
3.	Jabatan		
	1. Eselon II	-	
	2. Eselon III	1	1,15
	3. Eselon IV	3	3,45
	4. Fungsional Penyetaraan (Eselon IV)	9	10,34
	5. Pelaksana ASN	65	74,71
	6. Tenaga Ahli +Penugasan Khusus	9	10,34
	Jumlah	87	100,00
4.	Strata Pendidikan		
	1. Doktor (S3)	-	
	2. Magister (S2)	7	8,05

	3. Spesialis	2	2,30
	4. Strata 1 (S1) & Diploma IV	37	42,53
	5. Diploma III	13	14,94
	6. Diploma I/SLTA / Umum	26	29,89
	7. SLTP	2	2,30
	Jumlah	87	100,00
5.	Jenis Pendidikan		
	1. Doktoral		
	2. Magister Kesehatan	4	4,60
	3. Magister Non Kesehatan	3	3,45
	5. Dokter Spesialis	2	2,30
	4. Dokter Umum	1	1,15
	5. Dokter Gigi	-	
	6. Apoteker	2	2,30
	7. Sarjana Kesehatan Masyarakat	5	5,75
	8. Sarjana Kesehatan lainnya	8	9,20
	9. Sarjana non kesehatan	21	24,14
	10. D3 Kesehatan	11	12,64
	11. D3 Non Kesehatan	2	2,30
	12. DiplomaI/SLTA/ Umum	26	29,89
	13. SLTP	2	2,30
	Jumlah	87	100,00

Sumber data : Sub bagian umum dan kepegawaian Dinkes Provinsi Banten

Tabel 4
Distribusi Pegawai di UPTD Pelatihan Kesehatan
Provinsi Banten Tahun 2025

NO	Jenis Tenaga	Jumlah	%
1.	Status Pegawai		
	ASN	18	100
	Jumlah	18	
2.	Jenis Kelamin		
	1. Perempuan	7	38,89
	2. Laki-laki	11	61,11

NO	Jenis Tenaga	Jumlah	%
3.	Jabatan		
	1. Eselon II		
	2. Eselon III (b)		
	3. Eselon IV	3	16,67
	4. Fungsional Penyetaraan (Eselon IV)		
	5. Pelaksana ASN	15	83,33
	Jumlah	18	
4.	Strata Pendidikan		
	1 Doktor (S3)		
	2. Magister (S2)	1	5,56
	3. Strata 1 (S1) & Diploma IV	9	50,00
	4. Diploma III	6	33,33
	5. SLTA / Umum	2	11,11
	Jumlah	18	
5.	Jenis Pendidikan		
	1. Doktoral		
	2. Magister Kesehatan		
	3. Magister Non Kesehatan	1	5,56
	4. Dokter Umum	1	5,56
	5. Dokter Gigi		
	6. Apoteker		
	7. Sarjana Kesehatan	1	5,56
	8. Sarjana Kesehatan lainnya	1	5,56
	9. Sarjana non kesehatan	6	33,33
	10. D3 Kesehatan	5	27,78
	11. D3 Non Kesehatan	1	5,56
	12. SLTA / Umum	2	11,11
	Jumlah	18	100

Sumber data : Subbag Umum dan Kepegawaian Dinkes Provinsi Banten

Tabel 5
Distribusi Pegawai di Lingkungan Rumah Sakit Umum (RSUD) Banten Tahun 2025

No	Jenis Tenaga	Jumlah	%
1	Status Pegawai		
	1. ASN (PNS, PPPK dan PPPK PW)	870	78,80
	2. Non ASN (BLUD dan Tugsus)	234	21,20
	Jumlah	1.104	
2	Jabatan		
	1. Esselon II/b	1	0,09
	2. Esselon III/a	1	0,09
	1. Esselon III/b	6	0,54
	2. Esselon IV	-	
	3. Pelaksana ASN	862	78,08

No	Jenis Tenaga	Jumlah	%
	4. Pelaksana Non ASN	234	21,20
	Jumlah	1.104	
3	Strata Pendidikan Profesi ASN		
	1. Dokter Spesialis	33	3,83
	2. Dokter Umum dan Gigi	18	2,09
	3. Perawat	292	33,87
	4. Bidan	99	11,48
	5. Tenaga Kesehatan Lainnya	124	14,39
	6. Tenaga Umum	296	34,34
	Jumlah	862	
4	Strata Pendidikan Profesi Non PNS		
	1. Dokter Spesialis	25	10,68
	2. Dokter Umum	30	12,82
	3. Dokter Gigi		
	4. Perawat	126	53,85
	5. Bidan	1	0,43
	6. Tenaga Kesehatan Lainnya	36	15,38
	7. Tenaga Umum	16	6,84
	Jumlah	234	
	Jumlah Total	1.104	

Sumber data : Subbag Umum dan Kepegawaian RSUD Banten

Tabel 6
Distribusi Pegawai di Lingkungan Rumah Sakit Umum (RSUD) Malingping Tahun 2025

No	Jenis Tenaga	Jumlah	%
1	Status Pegawai		
	1. ASN	329	85,01%
	2. Tenaga BLUD	52	13,44%
	2.1. Tenaga Penugasan Khusus	6	1,55%
	Jumlah	387	100,00%
2	Jabatan		
	1. Esselon II/b	0	0,00%
	2. Esselon III/a	1	0,26%
	1. Esselon III/b	1	0,26%
	2. Esselon IV	7	1,81%
	3. Pelaksana ASN	320	82,69%
	4. Pelaksana Non ASN	58	14,99%
	Jumlah	387	100,00%

3	Strata Pendidikan Profesi ASN		
	1. Dokter Spesialis	12	3,75%
	2. Dokter Umum dan Gigi	9	2,81%
	3. Perawat	112	35,00%
	4. Bidan	29	9,06%
	5. Tenaga Kesehatan Lainnya	52	16,25%
	6. Tenaga Umum	106	33,13%
	Jumlah	320	100,00%
4	Strata Pendidikan Profesi Non ASN		
	1. Dokter Spesialis	14	24,14%
	2. Dokter Umum	1	1,72%
	3. Dokter Gigi	0	0,00%
	4. Perawat	20	34,48%
	5. Bidan	4	6,90%
	6. Tenaga Kesehatan Lainnya	9	15,52%
	7. Tenaga Umum	10	17,24%
	Jumlah	58	100,00%
	Jumlah Total	387	100,00%

Sumber data: Sekretariat RSUD Malingping

Tabel 7
Distribusi Pegawai di Lingkungan Rumah Sakit Umum (RSUD) Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan dan RSUD Uwes Qorny Cilograng Tahun 2025

NO	JENIS TENAGA	RSUD M IRSYAD DJUWAEI LABUAN				RSUD UWES QORNY CILOGRANG			
		PNS	NON PNS (BLUD)	PNS (%)	NON PNS (BLUD) (%)	PNS	NON PNS (BLUD)	PNS (%)	NON PNS (BLUD) (%)
1	Pejabat Struktural	8	0	88,89	0	8	0	80%	0
2	Dokter Spesialis	0	17	0,0	4,84	0	19	0	5,54%
3	Dokter Umum dan Gigi	0	24	0,0	6,84	0	19	0	5,54%
4	Perawat	1	140	11,11	39,89	0	133	0	38,78%
5	Bidan	0	26	0,0	7,41	0	26	0	7,58%
6	Tenaga Kesehatan Lainnya	0	69	0,0	19,66	0	67	0	19,53%
7	Tenaga Umum	0	75	0,0	21,37	2	79	20%	23,03%
Jumlah		9	351	100	100	10	343	100%	100%

Sumber data: Sekretariat RSUD M Irsyad Djuwaeli Labuan dan Uwes Qorny Cilograng

Dalam melaksanakan tugasnya masing-masing bidang di lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Banten memiliki fungsi sebagai berikut :

Kepala Dinas Kesehatan

Kepala Dinas mempunyai tugas pokok membantu Gubernur melalui koordinasi Sekretaris Daerah dalam menyelenggarakan perumusan, penetapan, pengkoordinasian, dan pengendalian pelaksanaan tugas serta program dan kegiatan berdasarkan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan pada Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, serta Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian. Dalam melaksanakan Tugas pokok sebagaimana dimaksud, Kepala Dinas Kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Merumuskan program kerja di lingkungan Dinas Kesehatan berdasarkan rencana strategis Dinas Kesehatan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
2. Mengkoordinasikan pelaksanaan tugas di lingkungan Dinas Kesehatan sesuai dengan program yang telah ditetapkan dan kebijakan pimpinan agar target kerja tercapai sesuai rencana;
3. Membina bawahan di lingkungan Dinas Kesehatan dengan cara mengadakan rapat/pertemuan dan bimbingan secara berkala agar diperoleh kinerja yang diharapkan;
4. Mengarahkan pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Dinas Kesehatan sesuai dengan tugas, tanggung jawab, permasalahan dan hambatan serta ketentuan yang berlaku untuk ketepatan dan kelancaran pelaksanaan tugas;
5. Melaksanakan, mengorganisasikan, mengendalikan, membina, dan mengevaluasi penyusunan program dan kegiatan bidang pelayanan kesehatan, kesehatan masyarakat, pencegahan dan penanggulangan penyakit, dan sumber daya kesehatan dan kefarmasian;
6. Melaksanakan koordinasi, integrasi, sinkronisasi dan simplifikasi dalam pelaksanaan tugas;
7. Melaksanakan penyelenggaraan koordinasi kegiatan dinas dengan unit kerja terkait;
8. Mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Dinas Kesehatan dengan cara membandingkan rencana dengan

kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan rencana yang akan datang;

9. Menyusun laporan pelaksanaan tugas di lingkungan Dinas Kesehatan sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai akuntabilitas kinerja Dinas Kesehatan; dan
10. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

Kepala Dinas Dalam melaksanakan Tugas pokok sebagaimana dimaksud, membawahkan :

1. Sekretaris;
2. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan;
3. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan, Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
5. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat;
6. Unit Pelaksana Teknis Dinas;
7. Jabatan Fungsional.

Sekretaris

Sekretaris mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas Kesehatan dalam melaksanakan perumusan rencana program dan kegiatan, mengoordinasikan, monitoring, urusan administrasi umum dan kepegawaian, keuangan dan aset, serta perencanaan evaluasi pelaporan. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, sekretaris mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Menyusun rencana operasional di lingkungan Sekretariat berdasarkan program kerja Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
2. Mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan Sekretariat sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat berjalan efektif dan efisien;
3. Memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan Sekretariat sesuai dengan peraturan dan prosedur

yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;

4. Menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Sekretariat secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
5. Merencanakan bahan rumusan kebijakan, pedoman, standardisasi, pelayanan administrasi umum dan kepegawaian, keuangan, serta evaluasi dan pelaporan;
6. Menyelenggarakan pembinaan dan pengembangan administrasi umum dan kepegawaian, keuangan, serta evaluasi dan pelaporan;
7. Merencanakan bahan rumusan rancangan kebijakan teknis penyelenggaraan kearsipan, kerumahtanggaan, pengelolaan barang, kehumasan, kepustakaan, dan efisiensi tatalaksana Dinas Kesehatan;
8. Mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Sekretariat dengan cara membandingkan antara rencana operasional dengan tugas-tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan perbaikan kinerja di masa yang akan datang;
9. Menyusun laporan pelaksanaan tugas Sekretariat sesuai dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai bentuk akuntabilitas kinerja; dan Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

Sekretaris Dinas Kesehatan Dalam melaksanakan tugas fungsinya sebagaimana dimaksud sesuai dengan Peraturan Gubernur Banten nomor 48 tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Dinas Daerah. Membawahkan Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.

Bidang Pelayanan Kesehatan

Bidang pelayanan kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas Kesehatan dalam merencanakan perumusan kebijakan, melaksanakan koordinasi, monitoring, serta

pengendalian pelaksanaan program dan kegiatan Seksi Kerjasama Pelayanan Kesehatan, Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan, serta Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagai mana dimaksud, bidang pelayanan kesehatan mempunyai fungsi sebagai berikut :

1. Menyusun rencana operasional di lingkungan Bidang Pelayanan Kesehatan berdasarkan program kerja Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
2. Mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat berjalan efektif dan efisien;
3. Memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
4. Menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Pelayanan Kesehatan secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
5. Merencanakan pembinaan kegiatan kerjasama pelayanan kesehatan dan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat;
6. Merencanakan pengendalian kegiatan kerjasama pelayanan kesehatan dan kesehatan tradisional, pelayanan kesehatan rujukan, pembiayaan dan jaminan kesehatan masyarakat;
7. Mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Pelayanan Kesehatan dengan cara membandingkan antara rencana operasional dengan tugas-tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan perbaikan kinerja di masa yang akan datang;
8. Menyusun laporan pelaksanaan tugas Bidang Pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai bentuk akuntabilitas kinerja; dan

9. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

Bidang pelayanan kesehatan Dinas Kesehatan Dalam melaksanakan tugas fungsinya sebagaimana dimaksud, membawahkan:

1. Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan Primer;
2. Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas Kesehatan dalam merencanakan perumusan kebijakan, melaksanakan koordinasi, monitoring serta pengendalian pelaksanaan program dan kegiatan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular, dan Seksi Pengelolaan Imunisasi, Surveilans, Kekarantinaan Kesehatan dan Penyehatan Lingkungan. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagai mana dimaksud, Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Menyusun rencana operasional di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit berdasarkan program kerja Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
2. Mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat berjalan efektif dan efisien;
3. Memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
4. Menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;

5. Merencanakan penyelenggaraan sistem kewaspadaan dini terhadap penyebaran penyakit dan faktor resiko yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa/Wabah dan bencana;
6. Merencanakan pemantauan, pembinaan dan pengendalian program Pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan;
7. Menyusun bahan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, dan lembaga lain dalam Pencegahan dan pengendalian Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular, Kesehatan Jiwa, Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan;
8. Mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan cara membandingkan antara rencana operasional dengan tugas-tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan perbaikan kinerja di masa yang akan datang;
9. Menyusun laporan pelaksanaan tugas Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai bentuk akuntabilitas kinerja; dan
10. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dalam melaksanakan tugas fungsinya sebagaimana dimaksud, membawahkan :

1. Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular;
2. Seksi Pengelolaan Imunisasi, Surveilans, Kekarantinaan Kesehatan dan Penyehatan Lingkungan.

Bidang Sumber Daya Kesehatan, Kefarmasian dan Alat Kesehatan

Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan, Kefarmasian dan Alat Kesehatan mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas Kesehatan dalam merencanakan perumusan kebijakan, melaksanakan koordinasi, monitoring serta pengendalian pelaksanaan program dan kegiatan Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan, Seksi Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, serta Seksi Kefarmasian dan Pangan. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagai mana dimaksud, Kepala bidang sumber daya kesehatan dan Kefarmasian mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Menyusun rencana operasional di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian berdasarkan program kerja Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
2. Mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian sesuai dengan tugas pokok dan tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat berjalan efektif dan efisien;
3. Memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
4. Menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
5. Merencanakan pengendalian program pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan, Obat public dan perbekalan kesehatan serta pengawasan kefarmasian dan pangan;
6. Menyusun bahan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor, organisasi profesi, institusi pendidikan, lembaga swadaya masyarakat dan pihak swasta program pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan, Obat publik dan perbekalan kesehatan serta pengawasan kefarmasian dan pangan;

7. Mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian dengan cara membandingkan antara rencana operasional dengan tugas-tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan perbaikan kinerja di masa yang akan datang; dan
8. Menyusun laporan pelaksanaan tugas Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian sesuai dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai bentuk akuntabilitas kinerja;
9. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian Dinas Kesehatan Dalam melaksanakan Tugas pokok sebagaimana dimaksud, membawahkan :

1. Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
2. Seksi Ketahanan Produksi, Distribusi, Pengawasan Alat Kesehatan, Pengelolaan dan Pelayanan Kefarmasian.

Bidang Kesehatan Masyarakat

Bidang kesehatan masyarakat mempunyai tugas pokok membantu Kepala Dinas Kesehatan dalam merencanakan perumusan kebijakan, melaksanakan koordinasi, monitoring, serta pengendalian pelaksanaan program dan kegiatan Seksi Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, dan Seksi Kesehatan Jiwa dan Tata Kelola Kesehatan Masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagai mana dimaksud, bidang kesehatan masyarakat mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Menyusun rencana operasional di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat berdasarkan program kerja Dinas Kesehatan serta petunjuk pimpinan sebagai pedoman pelaksanaan tugas;
2. Mendistribusikan tugas kepada bawahan di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas pokok dan

tanggung jawab yang ditetapkan agar tugas yang diberikan dapat berjalan efektif dan efisien;

3. Memberi petunjuk pelaksanaan tugas kepada bawahan di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaksanaan tugas;
4. Menyelia pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat secara berkala sesuai dengan peraturan dan prosedur yang berlaku untuk mencapai target kinerja yang diharapkan;
5. Merencanakan pembinaan kegiatan kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
6. Mengendalikan kegiatan kesehatan keluarga dan gizi, promosi dan pemberdayaan masyarakat, serta kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan kesehatan olahraga;
7. Mengevaluasi pelaksanaan tugas bawahan di lingkungan Bidang Kesehatan Masyarakat dengan cara membandingkan antara rencana operasional dengan tugas-tugas yang telah dilaksanakan sebagai bahan laporan kegiatan dan perbaikan kinerja di masa yang akan datang;
8. Menyusun laporan pelaksanaan tugas Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan tugas yang telah dilaksanakan secara berkala sebagai bentuk akuntabilitas kinerja; dan
9. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Dalam melaksanakan Tugas pokok sebagaimana dimaksud, membawahkan:

1. Seksi Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak;
2. Seksi Kesehatan Jiwa dan Tata Kelola Kesehatan Masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Banten Nomor 35 Tahun 2023 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah dan Peraturan Gubernur

Banten Nomor 45 Tahun 2025 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Banten Nomor 35 Tahun 2023 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah. Dinas Kesehatan Provinsi Banten memiliki UPTD sebagai berikut: UPTD Pelatihan Kesehatan, UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, RSUD Malingping dan RSUD Banten.

UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Banten mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Banten mempunyai fungsi:

1. penyelenggaraan pelayanan medis dan nonmedis;
2. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan nonmedis;
3. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
4. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
5. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan;
6. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan; dan
7. penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

Susunan organisasi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Banten terdiri atas:

1. Direktur;
2. Wakil Direktur Pelayanan, membawahkan:
 - Bidang Pelayanan Medis dan Keperawatan; dan
 - Bidang Penunjang Pelayanan;
3. Wakil Direktur Sarana Prasarana, Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Pelatihan, membawahkan:
 - Bidang Sarana dan Prasarana; dan
 - Bidang Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Pelatihan.
4. Wakil Direktur Perencanaan, Evaluasi, Pelaporan dan Keuangan, membawahkan:

- Bagian Adminsitration, Perencanaan, Evaluasi, Pelaporan dan Keuangan, membawahkan sub bagian tata usah

5. Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana.

UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Malingping mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Malingping mempunyai fungsi:

1. penyelenggaraan pelayanan medis dan nonmedis;
2. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan nonmedis;
3. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
4. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
5. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan; dan
6. penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

Susunan organisasi UPTD Rumah Sakit Umum Daerah Malingping terdiri atas:

1. Direktur;
2. Bagian Sekretariat;
 - Sub Bagian Tata Usaha
3. Bidang Medis;
 - Seksi Rawat Inap dan Rawat Jalan; dan
 - Seksi Pelayanan Medis dan Gawat Darurat.
4. Bidang Penunjang;
 - Seksi Etika, Mutu, Kerjasama dan Pengembangan
5. Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana

UPTD Pelatihan Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan teknis operasional Dinas Kesehatan di bidang pendidikan dan pelatihan serta pengembangan Sumber Daya Manusia kesehatan dan masyarakat. Dalam melaksanakan tugas pokok sebagaimana dimaksud, UPTD Pelatihan Kesehatan mempunyai fungsi:

1. Penyusunan rencana program dan kegiatan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan dan masyarakat;
2. Pelaksanaan kerjasama nasional maupun internasional di bidang pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan dan masyarakat;
3. Pelaksanaan advokasi penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan dan masyarakat;
4. Pengembangan metode dan teknologi pelatihan, pemantauan, evaluasi, sistem informasi dan penyusunan laporan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan dan masyarakat;
5. Penyiapan pengembangan kemitraan;
6. Pengkajian dan pengendalian mutu pelatihan; dan
7. Pelaksanaan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan.

Susunan Organisasi UPTD Pelatihan Kesehatan terdiri atas:

1. Kepala;
2. Sub Bagian Tata Usaha;
3. Seksi Pengkajian, Pengembangan dan Pengendalian Mutu;
4. Seksi Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan; dan
5. kelompok jabatan fungsional.

UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan teknis operasional Dinas Kesehatan di bidang pelayanan pemeriksaan laboratorium kesehatan dan kalibrasi. Dalam melaksanakan tugas pokok, UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah mempunyai fungsi:

1. penyusunan rencana dan program pengendalian operasional;
2. pelaksanaan kegiatan operasional pelayanan pemeriksaan laboratorium klinik dan laboratorium kesehatan masyarakat;
3. pelaksanaan kegiatan operasional pelayanan pemeriksaan laboratorium kimia kesehatan dan lingkungan;

4. pelaksanaan kegiatan operasional pelayanan rujukan pemeriksaan laboratorium klinik, laboratorium kesehatan masyarakat dan laboratorium kimia kesehatan dan lingkungan;
5. pelaksanaan kegiatan operasional pelayanan kalibrasi;
6. Pelaksanaan kegiatan operasional pengendalian mutu;
7. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan masyarakat; dan
8. pelaksanaan kegiatan administrasi ketatausahaan, ketatalaksanaan dan pelaporan.

Susunan Organisasi UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah terdiri atas:

1. Kepala;
2. Sub Bagian Tata Usaha;
3. Seksi Pelayanan;
4. Seksi Pengendalian Mutu; dan
5. kelompok jabatan fungsional.

UPTD RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Dalam melaksanakan tugas pokok, UPTD RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan mempunyai fungsi:

1. penyelenggaraan pelayanan medis dan nonmedis;
2. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan nonmedis;
3. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
4. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
5. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan; dan
6. penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

Susunan Organisasi UPTD RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan terdiri atas:

1. Direktur;
2. Bagian Sekretariat, membawahkan :
 - Sub Bagian Tata Usaha
3. Bidang Medis, membawahkan :
 - Seksi Rawat Inap dan Rawat Jalan

- Seksi Pelayanan Medis dan Gawat Darurat
- 4. Bidang Penunjang, membawahkan :
 - Seksi Etika, Mutu, Kerjasama dan Pengembangan
- 5. Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana.

UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

Dalam melaksanakan tugas pokok, UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng mempunyai fungsi:

1. penyelenggaraan pelayanan medis dan nonmedis;
2. penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan nonmedis;
3. penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan;
4. penyelenggaraan pelayanan rujukan;
5. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan; dan
6. penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan.

Susunan Organisasi Uwes Qorny Cilograng terdiri atas:

1. Direktur;
2. Bagian Sekretariat, membawahkan :
 - Sub Bagian Tata Usaha
3. Bidang Medis, membawahkan :
 - Seksi Rawat Inap dan Rawat Jalan
 - Seksi Pelayanan Medis dan Gawat Darurat
4. Bidang Penunjang, membawahkan :
 - Seksi Etika, Mutu, Kerjasama dan Pengembangan
5. Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelaksana

f. Realisasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah

Realisasi Pendapatan

Pendapatan Dinas Kesehatan Provinsi Banten bersumber dari pelayanan yang diberikan oleh Unit Pelayanan Teknis (UPT), yaitu:

Tabel 8. Realisasi Pendapatan Dinas Kesehatan Provinsi Banten dan UPTD di Lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2025

PENDAPATAN ASLI DAERAH (PAD) PER TANGGAL 31 Desember 2025				
OPD	PAGU / TARGET	REALISASI	+/-	%
UPT LABKESDA	1.750.000.000	2.129.466.000	379.466.000	121,68
UPT RSUD BANTEN	212.700.000.000	241.401.348.405,14	28.701.348.405	113,49
UPT RSUD MALINGPING	52.000.000.000	56.596.723.424,43	4.596.723.424	108,84
RSUD M IRSYAD DJUWAEI LABUAN	7.050.000.000	9.119.099.815,93	2.069.099.816	129,35
RSUD UWES QORNY CILOGRANG	4.000.000.000	4.116.885.110,94	116.885.111	102,92
JUMLAH	277.500.000.000	313.363.522.756	35.863.522.756	112,92

Seluruh UPTD yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Banten berhasil mencapai target pendapatan bahkan melebihi target yang telah ditetapkan, seperti pada UPTD RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli (MID) Labuan keberhasilan pencapaian target tersebut dikarenakan :

- 1) Lokasi RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan terletak di Pusat Kecamatan yang sangat Mudah di Akses oleh masyarakat;
- 2) Memiliki cukup dokter spesialis, sehingga menjadi rujukan bagi Faskes di wilayah Kabupaten Pandeglang khususnya kurang lebih di 13 Kecamatan (Labuan, Carita, Cikedal, Menes, Jiput, Mandalawangi, Pagelaran, Angsana, Saketi, Cisata, Panimbang, Sukaresmi dan Patia);
- 3) Karena jauhnya akses pelayanan kesehatan pemerintah daerah, dan antusias Masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan rumah sakit cukup tinggi;

- 4) Memiliki pelayanan kesehatan BPJS yang baik,dan
- 5) Kemampuan tim case mix yang handal dalam melakukan proses coding klaim dan pemenuhan administrasi klaim yg tepat waktu.

Sedangkan pada UPTD RSUD Banten, keberhasilan pendapatannya melebihi target adalah :

- 1) Penggunaan sistem informasi manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dan digitalisasi untuk mengurangi biaya serta mempercepat adminsitrase pasien;
- 2) Peningkatan kapasitas SDM sehingga tenaga kesehatan terlatih dan manajemen kompeten yang fokus pada pencapaian kinerja organisasi;
- 3) Diversifikasi layanan, RSUD Banten membuka layanan baru seperti spesialis bedah onkologi, penambahan spesialis jantung (Cath Lab), spesialis gynecologi onkologi, pemeriksaan lanjutan CT Scan dan MRI serta layanan unggulan Code Stroke;
- 4) Memiliki pelayanan kesehatan BPJS yang baik,dan
- 5) Pembayaran atas sebagian piutang klaim pelayanan pasien COVID-19 tahun 2020 sampai dengan tahun 2021 yang lalu, yang baru terbayarkan pada tahun 2025.

Realisasi Belanja

Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2025 sebesar Rp.1.071.638.341.515,00. Sedangkan untuk realisasi penggunaan APBD Tahun 2025 pada Dinas Kesehatan Provinsi Banten adalah sebesar 99,23% atau sebesar Rp. 1.063.380.679.497,00 dari total anggaran Dinas Kesehatan sebesar Rp.1.071.638.341.515,00. Dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 9
Realisasi Belanja Dinas Kesehatan Tahun 2025

OPD	PAGU	REALISASI	SISA ANGGARAN	%
DINKES	536.427.049.788	533.894.447.579,00	2.532.602.209,00	99,53
PELKES	1.705.117.284	1.601.756.641	103.360.643	93,94

OPD	PAGU	REALISASI	SISA ANGGARAN	%
LABKESDA	17.280.981.946	16.998.432.788	282.549.158	98,36
RSUD BANTEN (APBD)	72.419.686.300	71.390.371.899	1.029.314.401	98,58
RSUD BANTEN (BLUD)	219.616.516.328	219.437.625.064	178.891.264	99,92
RSUD MALINGPING (APBD)	51.129.132.161	50.364.395.092	764.737.069	98,50
RSUD MALINGPING (BLUD)	54.154.650.678	54.154.395.905	254.773	100,00
RSUD MUHAMMAD IRSYAD DJUWAEI LABUAN (APBD)	48.357.362.214	46.508.415.735	1.848.946.480	96,18
RSUD MUHAMMAD IRSYAD DJUWAEI LABUAN (BLUD)	7.000.000.000	6.983.710.608	16.289.392	99,77
RSUD UWES QORNY CILOGRANG (APBD)	59.547.844.816	58.047.587.001	1.500.257.815	97,48
RSUD UWES QORNY CILOGRANG (BLUD)	4.000.000.000	3.999.541.185	458.815	99,99
JUMLAH	1.071.638.341.515	1.063.380.679.497	8.257.662.018	99,23

1.1.2 Perencanaan Pembangunan Daerah

a. Permasalahan Strategis Pemerintah Daerah

Dinas Kesehatan merupakan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang memiliki fungsi operasional (Dinas Kesehatan) dan penunjang (Lembaga Teknis Daerah). Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya telah dijelaskan dalam Peraturan Gubernur Provinsi Banten Nomor 83 Tahun 2016 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Organisasi Perangkat Daerah Provinsi Banten, dimana Dinas Kesehatan Provinsi Banten merupakan unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang dipimpin oleh Kepala Dinas yang bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris daerah mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah berdasarkan asas otonomi darah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan.

Tantangan pembangunan Provinsi Banten di bidang kesehatan dan pelayanan publik adalah akses layanan kesehatan yang berkualitas masih menjadi tantangan, terutama di daerah terpencil. Upaya peningkatan akses dan kualitas layanan harus terus dilakukan melalui pengembangan Puskesmas rawat inap serta pembangunan pusat kesehatan desa untuk menjagkau masyarakat terisolasi. Optimalisasi tenaga medis, fasilitas, dan program kesehatan menjadi prioritas dalam mewujudkan Banten Sehat.

Selain itu, modernisasi sistem pelayanan publik diperlukan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas, sehingga masyarakat dapat memperoleh layanan kesehatan yang lebih cepat, mudah dan merata.

Permasalahan pembangunan dapat dilihat dari gap antara target dalam dokumen perencanaan dengan realisasi yang terjadi. Pembangunan akan dinilai mengalami permasalahan ketika realisasi capaian tidak sesuai dengan target yang tercantum dalam dokumen perencanaan.

Sektor kesehatan yang mendukung Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yaitu pada indikator Usia Harapan Hidup (UHH), usia harapan hidup pada waktu lahir adalah suatu perkiraan rata-rata lamanya hidup sejak lahir yang akan dicapai oleh penduduk.

Rendahnya UHH di Provinsi Banten jika dibandingkan dengan Provinsi DKI Jakarta dan DI Yogyakarta, masih dipengaruhi oleh tingginya angka kematian ibu dan bayi. Adapun permasalahan dan isu strategis urusan kesehatan dapat dikelompokkan seperti tabel dibawah ini.

Tabel 10. RUMUSAN ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI BANTEN TAHUN 2025-2029

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN BIDANG KESEHATAN	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN BIDANG KESEHATAN	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN DINAS KESEHATAN			ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI BANTEN 2025-2029
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
Peningkatan kualitas sumber daya manusia dengan pencapaian pada bidang kesehatan dan pendidikan. Pencapaian pada bidang kesehatan diantaranya: → Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan nasional; → Penurunan stunting dan wasting pada balita; → Pemenuhan imunisasi	→ Rendahnya Umur Harapan Hidup; → Kematian ibu tetap didominasi oleh komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan; → Prevalensi stunting; → Kasus tuberkulosis (TBC) cenderung mengalami peningkatan; → Keterbatasan infrastruktur pendidikan dan kesehatan; → Rendahnya distribusi tenaga	→ Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak di bawah dua tahun/baduta; → Realisasi pencapaian 6,3 persen persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan asi eksklusif; → Realisasi pencapaian 70,6 persen kualitas konsumsi	→ Menjamin kehidupan yang sehat, serta mendorong kesejahteraan hidup bagi semua orang di segala usia	→ Angka kematian ibu masih tinggi (189/100.000); → Stunting masih tinggi (21,50%); → Prevelansi obesitas terus meningkat (23,4%); → Wasting masih tinggi (8,5%); → Kasus baru tuberkolosis peringkat ke-2 dunia (387 per 100.000 penduduk); → Kasus baru kusta peringkat ke-3 dunia	→ Ancaman meningkatnya kerawanan pangan; → Kemiskinan Ekstrem.	→ Cakupan penemuan kasus tuberkolosis; → Cakupan 9 layanan intervensi dalam penurunan stunting; → Angka kematian ibu (per 100.000 kelahiran hidup); → Sistem rujukan berbasis kompetensi yang

POTENSI DAERAH YANG MENJADI KEWENANGAN	PERMASALAHAN BIDANG KESEHATAN	ISU KLHS YANG RELEVAN DENGAN BIDANG KESEHATAN	ISU LINGKUNGAN DINAMIS YANG RELEVAN DENGAN DINAS KESEHATAN			ISU STRATEGIS DINAS KESEHATAN PROVINSI BANTEN 2025-2029
			GLOBAL	NASIONAL	REGIONAL	
dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan; ➔ Peningkatan kualitas Rumah Sakit dan kuantitas tenaga kesehatan; ➔ Peningkatan kapasitas obat dan makanan memenuhi syarat.	pengajar dan tenaga kesehatan yang berkualitas, serta minimnya akses terhadap pelatihan kerja yang relevan.	pangan yang diindikasikan oleh skor Pola Pangan Harapan (PPH) dan, tingkat konsumsi ikan, realisasi pencapaian 83,99 persen		(10.976 kasus baru)		berklasifikasi utama.

Sumber data : RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2025 - 2029

Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di Provinsi Banten masih terdapat beberapa permasalahan yang teridentifikasi diantaranya sebagai berikut :

1. Belum meratanya Status Kesehatan Masyarakat yang ditandai dengan masih tingginya Jumlah Kematian Bayi dan Jumlah Kematian Ibu di beberapa Kabupaten / Kota di Provinsi Banten ;

Tabel 11. Jumlah Kematian Ibu per Kabupaten / Kota Tahun 2025

No	Kabupaten / Kota	Jumlah
1.	Kabupaten Pandeglang	22
2.	Kabupaten Lebak	20
3.	Kabupaten Tangerang	23
4.	Kabupaten Serang	17
5.	Kota Tangerang	4
6.	Kota Cilegon	8
7.	Kota Serang	12
8.	Kota Tangerang Selatan	5
	Provinsi Banten	111

Sumber data : Seksi Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Provinsi Banten

Tabel 12. Penyebab Kematian Ibu per Kabupaten / Kota Tahun 2025

No	Kabupaten / Kota	Jumlah
1.	Perdarahan	32
2.	Hipertensi	29
3.	Infeksi	4
4.	Abortus	0
5.	Gangguan Darah	0
6.	Gangguan Metabolik	3
7.	Jantung	3
8.	Lainnya	40
	Provinsi Banten	111

Sumber data : Seksi Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Provinsi Banten

**Tabel 13. Jumlah Kematian Bayi (0 – 11 Bulan)
per Kabupaten / Kota Tahun 2025**

No	Kabupaten/ Kota	Jumlah
1	Kabupaten Pandeglang	137
2	Kabupaten Lebak	137
3	Kabupaten Tangerang	214
4	Kabupaten Serang	172
5	Kota Tangerang	36
6	Kota Cilegon	79
7	Kota Serang	92
8	Kota Tangerang Selatan	13
	Provinsi Banten	880

Sumber data : Seksi Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Provinsi Banten

**Tabel 14. Jumlah Kematian Balita (12 – 59 Bulan)
per Kabupaten / Kota Tahun 2025**

No	Kabupaten/ Kota	Jumlah
1	Kabupaten Pandeglang	1
2	Kabupaten Lebak	23
3	Kabupaten Tangerang	21
4	Kabupaten Serang	9
5	Kota Tangerang	6
6	Kota Cilegon	21
7	Kota Serang	1
8	Kota Tangerang Selatan	5
	Provinsi Banten	87

Sumber data : Seksi Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Dinkes Provinsi Banten

2. Adanya disparitas kondisi status kesehatan, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang masih lebar antar Kabupaten / Kota di wilayah Provinsi Banten ;

**Tabel 15. Jumlah Ketersediaan Tempat Tidur Rumah Sakit
per Kabupaten / Kota Tahun 2025**

NO	KABUPATEN / KOTA	JUMLAH TEMPAT TIDUR
1	Kab. Pandeglang	616
2	Kab. Lebak	943
3	Kab. Serang	1.414

NO	KABUPATEN / KOTA	JUMLAH TEMPAT TIDUR
4	Kota Serang	1.631
5	Kab. Tangerang	4.185
6	Kota Tangerang	4.711
7	Kota Tangerang Selatan	3.499
8	Kota Cilegon	796
Provinsi Banten		17.795

Sumber data : Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan
Dinkes Provinsi Banten

Tabel 16. Jumlah SDM Kesehatan (dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis) per Kabupaten / Kota Tahun 2025

No.	Kabupaten / Kota	Jenis Tenaga Kesehatan			
		Dokter umum	Dokter spesialis	Dokter gigi	Dokter gigi spesialis
1.	Kabupaten Pandeglang	225	63	37	1
2.	Kabupaten Lebak	321	83	67	4
3.	Kabupaten Serang	1793	812	414	83
4.	Kabupaten Tangerang	342	120	88	5
5.	Kota Tangerang	1361	947	441	105
6.	Kota Cilegon	372	100	134	10
7.	Kota Serang	301	108	91	5
8.	Kota Tangerang Selatan	1280	1009	668	210
Provinsi		5995	3242	1940	423

Sumber data : SISDMK

Tabel 17. Jumlah SDM Kesehatan (Bidan, Perawat, Apoteker dan Kesehatan Lingkungan) per Kabupaten / Kota Tahun 2025

No.	Kabupaten / Kota	Jenis Tenaga Kesehatan			
		Bidan	Perawat	Apoteker	Kesehatan Lingkungan
1.	Kabupaten Pandeglang	1159	1027	236	47
2.	Kabupaten Lebak	1375	1506	262	33
3.	Kabupaten Serang	2041	3740	1296	111
4.	Kabupaten Tangerang	1068	1344	272	44
5.	Kota Tangerang	1232	4682	1368	76
6.	Kota Cilegon	516	1026	330	39
7.	Kota Serang	713	1190	311	41
8.	Kota Tangerang Selatan	1106	3506	1364	95
Provinsi		9210	18021	5439	486

Sumber data : SISDMK

3. Masih tingginya kasus penyakit menular dan penyakit tidak menular di beberapa Kabupaten / Kota di Provinsi Banten;

**Tabel 18. Jumlah Kasus Penyakit Menular
Provinsi Banten Tahun 2025**

NO	JENIS PENYAKIT MENULAR	JUMLAH KASUS
1	TBC	51.357
2	HIV	2.074
3	Hepatitis	198.266
4	Diare	124.266
5	Infeksi Saluran Pernafasan Atas (Pneumonia Balita)	1.188
6	Kusta	544
7	Malaria	165
8	Demam Berdarah Dengue (DBD)	6.423
9	Leptospirosis	157
10	Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR)	1.244
	Provinsi Banten	385.684

Sumber data : Seksi PMPTM Dinkes Provinsi Banten

**Tabel 19. Jumlah Kasus Penyakit Tidak Menular
Provinsi Banten 2025**

NO	JENIS PENYAKIT TIDAK MENULAR	JUMLAH KASUS
1	Hipertensi	462.916
2	Diabetes melitus	187.138
3	Obesitas	50.451
4	Jantung	12.513
5	Gangguan Pendengaran	8.039
6	Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK)	6.636
7	Gangguan penglihatan (katarak)	6.079
8	Stroke	2.905
9	Kanker Paru-paru	1.315
10	Kanker Kolorektal	699
11	Kanker Payudara	376
12	Kanker Serviks	78
13	Thalasemia	39
	Provinsi Banten	739.184

Sumber data : Seksi PMPTM Dinkes Provinsi Banten

4. Belum optimalnya pemberdayaan masyarakat yang ditandai diantaranya perilaku masyarakat dalam hidup sehat masih rendah, perilaku memberikan ASI eksklusif

masih rendah, persalinan di fasilitas kesehatan masih rendah, dll;

Tabel 20. Jumlah Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Kabupaten / Kota Tahun 2025

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PERSALINAN	
		DI FASYANKES	DILUAR FASYANKES
1	Kab. Tangerang	22806	2
2	Kota Tangerang Selatan	20198	0
3	Kota Tangerang	62375	1
4	Kab. Lebak	28735	806
5	Kab. Pandeglang	38510	409
6	Kab. Serang	7483	83
7	Kota Cilegon	11386	0
8	Kota Serang	18612	413
	PROVINSI BANTEN	210105	1714

Sumber data : Seksi Gizi KIA Dinkes Provinsi Banten

Tabel 21. Jumlah Jamban Sehat Berdasarkan Kabupaten / Kota Tahun 2025

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENGGUNA JAMBAN SEHAT	%
1	Kabupaten Pandeglang	335,128	93,38%
2	Kabupaten Lebak	323,429	83,07%
3	Kabupaten Tangerang	1.103.319	99,62%
4	Kabupaten Serang	526,15	96,90%
5	Kota Tangerang	497,691	100%
6	Kota Cilegon	148,477	100%
7	Kota Serang	146,312	96,36%
8	Kota Tangerang Selatan	424893	100%
	Provinsi Banten	3.505.399	96,79%

Sumber data :Seksi ISKKPL Dinkes Provinsi Banten

5. Belum optimalnya pelayanan kesehatan sesuai standard di fasilitas kesehatan dasar maupun rujukan baik dari segi SDM, sarana dan prasarana, peralatan medis, sistem rujukan, dll.

**Tabel 22. Jumlah Rumah Sakit
per Kabupaten / Kota Tahun 2025**

NO	KABUPATEN / KOTA	JUMLAH RUMAH SAKIT	JUMLAH RS TERAKREDITASI
1	Kab. Pandeglang	6	6
2	Kab. Lebak	5	5
3	Kab. Serang	9	8
4	Kota Serang	14	14
5	Kab. Tangerang	30	29
6	Kota Tangerang	35	34
7	Kota Tangerang Selatan	31	30
8	Kota Cilegon	6	6
Provinsi Banten		136	132

Sumber data : Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinkes Provinsi Banten

b. Visi dan Misi Kepala Daerah

Visi Presiden periode 2025 – 2029 yaitu “*Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045*”. Visi tersebut mengandung arti pembangunan memerlukan kerja sama seluruh putra-putri terbaik bangsa dengan kesamaan tekad berdasarkan fondasi yang telah dibangun oleh pemerintah sebelumnya untuk mewujudkan Indonesia setara negara maju di tahun 2045.

Visi ini dicapai melalui Delapan Misi Presiden yang dituangkan dalam Delapan Asta Cita. Urusan Kesehatan masuk ke dalam Asta Cita yang ke-empat yaitu “Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM) sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas.” Asta Cita tersebut sama dengan 8 Prioritas Pembangunan Nasional.

Dalam Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 1 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Banten Tahun 2025 - 2029, memuat Visi dan Misi Gubernur dan Wakil Gubernur Banten yang menjadi dasar dalam penetapan program yang ada pada setiap perangkat daerah Pemerintah Provinsi Banten.

VISI

“BANTEN MAJU, ADIL MERATA TIDAK KORUPSI”

Kondisi yang dicita-citakan di masa 5 (lima) tahun mendatang mengandung arti yaitu :

1. Perekonomian Provinsi Banten yang semakin kompetitif melalui basis sektor kreatif, unggulan, pembangunan pusat pertumbuhan ekonomi baru, perkuatan pemerataan, dan peningkatan nilai tambah tinggi yang didorong dengan daya saing berbasis riset, inovasi, dan hilirisasi di berbagai sektor unggulan dan potensial;
2. Sumber daya manusia yang unggul didukung oleh aspek pendidikan, kesehatan, perlindungan sosial, dan hal lainnya untuk menciptakan masyarakat di Provinsi Banten yang unggul, berdaya saing, dan berkeahlian tinggi sebagai modal dasar bersaing secara global dengan berprinsip mengedepankan keadilan tanpa diskriminasi bagi seluruh lapisan masyarakat (no one left behind);
3. Penciptaan pembangunan yang berkelanjutan dengan tetap menjaga kelestarian sumber daya alam dan kualitas lingkungan hidup ditopang dengan sarana dan prasarana yang memadai, berkualitas, dan berkelanjutan;
4. Pemerintahan yang jujur, transparan, dan akuntabel tanpa penyalahgunaan kekuasaan untuk kepentingan pribadi dan golongan.

Untuk mencapai Visi tersebut, maka disusunlah **Misi**. Misi adalah pernyataan tentang upaya yang harus dilakukan dalam usaha mewujudkan Visi. Misi juga akan memberikan arah sekaligus batasan proses pencapaian tujuan. Oleh karena itu, untuk mewujudkan Visi Provinsi Banten 2025 – 2049 tersebut akan ditempuh melalui 5 (lima) misi pembangunan daerah sebagai berikut:

MISI

1. Mewujudkan Masyarakat bermoral Pancasila dan demokratis berlandaskan iman dan taqwa melalui reformasi birokrasi yang berintegritas, adaptif, dan tangguh;
2. Mendorong kemajuan ekonomi secara inklusif melalui penguatan sektor kreatif, unggulan dan potensial;
3. Mewujudkan sumber daya manusia yang berintegritas, berdaya saing, berkualitas, inovatif, dan tidak diskriminatif;
4. Mewujudkan pemerataan pembangunan wilayah yang didukung infrastruktur berkualitas;
5. Mewujudkan Pembangunan berkelanjutan secara holistik dan resiliensi terhadap bencana.

c. Program Pembangunan Daerah Berdasarkan Dokumen Perencanaan Jangka Menengah

Sebagaimana diamanatkan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025 – 2029 pada Pasal 2 disebutkan bahwa RPJM Nasional merupakan penjabaran dari visi, misi, dan program pasangan Presiden dan Wakil Presiden hasil Pemilihan Umum Tahun 2024 yang disusun berdasarkan RPJP Nasional.

RPJM Nasional merupakan :

- 1) Dasar hukum bagi kementerian / lembaga dalam menyusun Renstra-KL;
- 2) Dasar hukum penyusunan RPJM Daerah dengan memperhatikan tugas dan fungsi Pemerintah Daerah dalam mencapai sasaran Pembangunan Nasional yang termuat dalam RPJM Nasional;
- 3) Dasar hukum bagi Pemerintah dalam menyusun RKP;
- 4) Pedoman dasar dalam pengendalian dan evaluasi pelaksanaan RPJM Nasional; dan
- 5) Pedoman bagi masyarakat untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan Pembangunan Nasional.

RPJMN Tahun 2025 – 2029 merupakan implementasi tahap pertama RPJPN Tahun 2025 – 2045. Untuk itu di dalam RPJMN Tahun 2025 – 2029 dirumuskan upaya-upaya transformatif sesuai dengan fokus arah kebijakan dalam Tahap I RPJPN Tahun 2025 – 2045.

Urusan kesehatan dalam tahapan pertama penguatan transformasi sosial yaitu :

- 1) Penuntasan pemenuhan pelayanan dasar kesehatan, pendidikan dan perlindungan sosial
- 2) Peningkatan kualitas SDM untuk membentuk manusia produktif

Program prioritas bidang kesehatan yaitu menjamin tersedianya pelayanan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia, peningkatan BPJS kesehatan dan penyediaan obat untuk rakyat. Sedangkan dalam Program Hasil Terbaik Cepat yaitu menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan gratis, menuntaskan kasus TBC, dan membangun rumah sakit lengkap berkualitas di Kabupaten.

Intervensi Kunci Kesehatan dalam Kegiatan Prioritas Dalam Mendukung Peningkatan Kualitas SDM :

- 1) Penurunan kematian ibu dan anak
- 2) Pencegahan dan Penurunan Stunting
- 3) Pemberian Makanan Bergizi untuk Siswa, Santri, Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Balita
- 4) Penguatan ekosistem pendukung pemberian makanan bergizi
- 5) Penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan gratis
- 6) Penuntasan Tuberkulosis
- 7) Investasi pelayanan kesehatan primer
- 8) Pembangunan RS lengkap berkualitas di Kabupaten/Kota dan pengembangan pelayanan kesehatan bergerak dan Daerah sulit akses
- 9) Pengendalian penyakit menular lainnya

- 10) Pengendalian penyakit tidak menular dan peningkatan upaya kesehatan jiwa
- 11) Peningkatan pelayanan kesehatan dan gizi bagi usia sekolah, usia produktif, dan lansia serta KB dan kespro
- 12) Produksi dan pendayagunaan SDM Kesehatan

Berdasarkan Undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Kesehatan merupakan urusan pemerintahan konkuren yaitu urusan pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota. Maka dalam perencanaan pembangunan jangka menengah Dinas Kesehatan Provinsi Banten, selain mengacu pada RPJMD Provinsi Banten juga mengacu pada sasaran pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2025 – 2029 dan RENSTRA Kementerian Kesehatan Tahun 2025 – 2029.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI Tahun 2025 – 2029, disebutkan :

Tabel 23. Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 - 2029

Visi	Misi	
Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045	1.	mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
	2.	memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau
	3.	mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif
	4.	menguatkan tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan
	5.	mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
	6.	mewujudkan Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien

No.	Tujuan	Indikator Tujuan
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	Usia Harapan Hidup Sehat/Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE)
2	Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial/Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index
3	Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	International Health Regulations (IHR) score
4	Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan	Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat
5	Teknologi Kesehatan yang maju	Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional
6	Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	Nilai Good Public Governance (GPG) Kementerian Kesehatan

TUJUAN / SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR SASARAN STRATEGIS
Tujuan 1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup		
1.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif	1. Angka Kematian Ibu
		2. Angka Kematian Balita
		3. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek)
		4. Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60)
		5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis
		6. Prevalensi depresi di umur ≥15 tahun
		7. Persentase kabupaten/kota yang mencapai target kekebalan kelompok
		8. Angka populasi bebas PTM
		9. Angka populasi bebas PM
1.2	Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat	10. Persentase penduduk dengan literasi kesehatan
		11. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup
		12. Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
		13. Prevalensi obesitas >18 tahun
Tujuan 2. Layanan Kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau		
2.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	14. Persentase kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar
		15. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar
		16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan mencapai akreditasi paripurna

TUJUAN / SASARAN STRATEGIS		INDIKATOR SASARAN STRATEGIS
		17. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan
		18. Persentase Belanja Kesehatan <i>Out of Pocket</i>
		19. Persentase masyarakat memiliki asuransi kesehatan aktif
		20. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi
Tujuan 3. Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif		
3.1	Meningkatnya kesiapsiagaan & tanggap darurat kesehatan	21. Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri
		22. Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri
		23. Indeks alat kesehatan memenuhi standar
		24. Nilai kapasitas International Health Regulations (IHR) dalam Joint External Evaluation (JEE)
		25. Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan
Tujuan 4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan		
4.1	Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah	26. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan
		27. Pengeluaran kesehatan total per kapita
		28. Skala investasi di sektor kesehatan
Tujuan 5. Teknologi Kesehatan yang Maju		
5.1	Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis	29. Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional
		30. Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN
		31. Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan
		32. Peningkatan kapabilitas uji klinik di Indonesia
Tujuan 6. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien		
6.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	33. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Tabel 24. ISU STRATEGIS, TUJUAN DAN SASARAN DINAS KESEHATAN TAHUN 2025-2029

ISU STRATEGIS PELAYANAN PERANGKAT DAERAH	NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN PD	SASARAN PD	INDIKATOR	TARGET TAHUN					
					2025	2026	2027	2028	2029	2030
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k
Peningkatan Pemerataan Kualitas Layanan SDM	UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Meningkatnya Kualitas taraf Kesehatan Masyarakat	Meningkatnya Kualitas Taraf Kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup	75,20	75,47	75,73	76,30	76,77	77,07
			Menurunnya Angka Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu (per 100.000 Kelahiran Hidup)	101	94	84	74	64	63
			Meningkatnya Penemuan Kasus Tuberkulosis	Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (<i>treatment coverage</i> - %)	95	95	95	95	95	95
			Meningkatnya 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan	Persentase 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan	25	25	50	50	75	75

			dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi pada RS Rujukan Regional Provinsi	dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi yang Berklasifikasi Utama						
		Meningkatnya Kualitas Taraf Kesehatan Masyarakat		Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) Pada Balita (Persen)	20,3 0	19,5 0	18,4 0	17,5 0	16,7 0	16,1 0
			Meningkatnya Cakupan 9 Layanan Intervensi Stunting	Persentase Cakupan 9 Layanan Intervensi dalam Penurunan Stunting	62	66	70	74	77	77

Sumber data : RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2025 - 2029

Tabel 25. Prioritas Nasional, Prioritas Daerah dan Program
Prioritas Tahun 2025

Bidang Kesehatan

No.	Prioritas Nasional	Prioritas Daerah	Nama Program
1.	Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas	Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berintegritas, Berdaya Saing, Berkualitas, Inovatif, dan Tidak Diskriminatif	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			2. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
			3. Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
			4. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

TABEL 26. PROGRAM PRIORITAS DINAS KESEHATAN
PROVINSI BANTEN TAHUN 2025-2029

VISI MISI	TUJUAN PERANGKAT DAERAH	SASARAN PERANGKAT DAERAH	OUTCOME	INDIKATOR	PROGRAM PRIORITAS PERANGKAT DAERAH
<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	<i>d</i>	<i>e</i>	<i>f</i>
Visi : Banten Maju, Adil Merata Tidak Korupsi	Meningkatnya Kualitas Taraf Kesehatan Masyarakat	Menurunnya Angka Kematian Ibu	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Primer	Persentase Pelayanan Kesehatan Primer yang Berkualitas	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
Misi : Mewujudkan sumber daya manusia yang berintegritas, berdaya saing, berkualitas, inovatif, dan tidak			Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Jiwa Tanpa Diskriminasi	Persentase Penderita gangguan jiwa dan Penyalahguna NAPZA yang mendapatkan pengobatan dan tidak diterlantarkan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya Akses Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya

VISI MISI	TUJUAN PERANGKAT DAERAH	SASARAN PERANGKAT DAERAH	OUTCOME	INDIKATOR	PROGRAM PRIORITAS PERANGKAT DAERAH
<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	<i>d</i>	<i>e</i>	<i>f</i>
diskrimi natif.			Miskin/Tidak Mampu		Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya Kualitas SPM Bidang Kesehatan Provinsi	Persentase Ketercapaian SPM Bidang Kesehatan Provinsi	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya pelayanan Kesehatan Ibu bersalin sesuai standar	persentase Ibu Bersalin melakukan persalinan di fasilitas kesehatan (%)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya Ketersediaan Obat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Persentase Kabupaten/Kot a yang Memiliki Ketersediaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Sesuai Standar	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Optimalnya Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan RS di Provinsi Banten	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya Kapasitas SDM Kesehatan	Persentase SDM Kesehatan yang memiliki Kompetensi sesuai standar	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan
			Meningkatnya Kulaitas Pelayanan Kesehatan Rujukan	Persentase RS Rujukan yang Terkreditasi	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
		Meningkatnya Cakupan 9 Layanan	Meningkatnya layanan intervensi Penurunan	Persentase Tercapainya Cakupan Layanan Intervensi	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan

VISI MISI	TUJUAN PERANGKAT DAERAH	SASARAN PERANGKAT DAERAH	OUTCOME	INDIKATOR	PROGRAM PRIORITAS PERANGKAT DAERAH
<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	<i>d</i>	<i>e</i>	<i>f</i>
		Intervensi Stunting	Stunting sesuai Standar	dalam Penurunan Stunting	dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya Akses dan Mutu Imunisasi Dasar Lengkap bagi Bayi	Cakupan Imunisasi Bayi Lengkap	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
		Meningkatnya 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi pada RS Rujukan Regional Provinsi	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan penunjang RSUD Banten	Persentase sarana dan prasarana RSUD Banten sesuai standar yang terpenuhi	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya Kualitas Pelayanan Yang Terakreditasi di UPTD RSUD Banten	Nilai Akreditasi RSUD Banten	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya kualitas tatakelola Informasi Kesehatan di RSUD Banten	Persentase digitalisasi layanan kesehatan di RSUD Banten	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya Fasilitas Layanan Kesehatan Rumah Sakit	Presentase Pengembangan Fasilitas Layanan Kesehatan UPTD RSUD Malingping	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya Kualitas Pelayanan RSUD Malingping	Jumlah SPM Sub Variabel Kegawat daruratan UPTD RSUD Malingping	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya

VISI MISI	TUJUAN PERANGKAT DAERAH	SASARAN PERANGKAT DAERAH	OUTCOME	INDIKATOR	PROGRAM PRIORITAS PERANGKAT DAERAH
<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	<i>d</i>	<i>e</i>	<i>f</i>
					Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya kualitas tatakelola informasi di RSUD Malingping	Persentase digitalisasi layanan kesehatan di RSUD Malingping	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya Kualitas Pelayanan RSUD Labuan	Jumlah SPM Sub Variabel Kegawat daruratan UPTD RSUD Labuan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya kualitas tatakelola informasi UPTD RSUD Labuan	Persentase digitalisasi layanan Kesehatan RSUD Labuan	
			Meningkatnya kualitas tatakelola informasi di RSUD Ciligrang	Persentase digitalisasi layanan Kesehatan RSUD Ciligrang	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
			Meningkatnya Kualitas Pelayanan RSUD Ciligrang	Jumlah SPM Sub Variabel Kegawat daruratan UPTD RSUD Ciligrang	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
		Meningkatnya Penemuan Kasus Tuberkulosis	Terkendalnya Penyakit Tuberkulosis, Hipertensi dan Diabetes Melitus	Persentase Ketercapaian Angka Keberhasilan Pengobatan Tuberculosis, Persentase Hipertensi Dalam Pengendalian, dan Diabetes Melitus dalam Pengendalian	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Sumber data : RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Banten
Tahun 2025 – 2029

**TABEL 27. PROGRAM UNGGULAN DAN PROGRAM TURUNAN KEPALA DAERAH DALAM RENSTRA
DINAS KESEHATAN PROVINSI BANTEN TAHUN 2025-2029**

PROGRAM UNGGULAN	PROGRAM TURUNAN	PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKASI KEGIATAN PRIORITAS	URAIAN	TARGET 5 (TAHUN)
<i>a</i>	<i>b</i>	<i>c</i>	<i>d</i>	<i>e</i>	<i>f</i>
Banten Sehat	Faskin Kita	Peningkatan Kualitas dan Akses Layanan Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Kesehatan Masyarakat	Penanganan Stunting, TBC dan Malaria	8 Kab / Kota
Banten Sehat	Faskin Kita	Peningkatan Kualitas dan Akses Layanan Kesehatan Masyarakat	Penanganan Limbah Medis Terintegrasi	Penanganan Limbah Medis	4 RS
Banten Sehat	Faskin Kita	Peningkatan Kualitas dan Akses Layanan Kesehatan Masyarakat	Mobil Klinik Keliling	Penyediaan Mobil Klinik besera Operasional dalam Pelayanan Masyarakat	12 unit
Banten Sehat	Faskin Kita	Peningkatan Kualitas dan Akses Layanan Kesehatan Masyarakat	Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin	Cek / Pemeriksaan Kesehatan Gratis	1.919.197 orang
Banten Sehat	Faskin Kita	Peningkatan Kualitas dan Akses Layanan Kesehatan Masyarakat	Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin	Penyediaan Anggaran Jaminan Kesehatan untuk Masyarakat (PBI, PBPU dan BP)	5 tahun
Banten Sehat	Faskin Kita	Peningkatan Kualitas dan Akses Layanan Kesehatan Masyarakat	Peningkatan Kualitas Infrastruktur Kesehatan	Pembangunan Rumah Sakit Baru	2 unit
Banten Sehat	Faskin Kita	Peningkatan Pembangunan Kualitas Keluarga yang Inklusif	Penyediaan Alat Peraga Penunjang Edukasi dan Konseling KB	Promosi, Publikasi dan Edukasi	1 dokumen
Banten Melayani	Terobos	Peningkatan Pendapatan Daerah	Optimalisasi Retribusi dan Pemanfaatan Aset Sebagai Sumber	Pelaksanaan Operasional Layanan Kesehatan	5 unit

PROGRAM UNGGULAN	PROGRAM TURUNAN	PRIORITAS PEMBANGUNAN	INDIKASI KEGIATAN PRIORITAS	URAIAN	TARGET 5 (TAHUN)
			Pendapatan Asli Daerah		
		Transformasi Organisasi / Kelembagaan Yang Berkapabilitas Tinggi, Lincah, Adaptif dan Kolaboratif	Inventarisasi dan Penataan Aset Perangkat Daerah	Administrasi Barang Milik Daerah	4 dokumen
		Transformasi Organisasi / Kelembagaan Yang Berkapabilitas Tinggi, Lincah, Adaptif dan Kolaboratif	Dukungan Pemanfaatan Aset Daerah	Penyediaan dan Pemanfaatan Aset	1 unit

Sumber data : RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2025 – 2029

d. Kegiatan Pembangunan Daerah Berdasarkan Dokumen Perencanaan Tahunan

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2024 tentang Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2025. RKP adalah dokumen perencanaan pembangunan nasional untuk periode 1 (satu) tahun yang dimulai pada tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember. RKP tahun 2025 digunakan minimal salah satunya untuk pedoman pemerintah daerah dalam menyusun RKP Daerah Tahun 2025.

Tabel 28. Sasaran pembangunan daerah Provinsi Banten Tahun 2025

Prioritas Nasional	Highlight Indikasi Intervensi
Prioritas Nasional 4 : Memperkuat Pembangunan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Prestasi Olahraga, Kesetaraan Gender, serta Penguatan Peran Perempuan, Pemuda dan Penyandang Disabilitas.	Peningkatan kapasitas layanan unggulan kanker, jantung, stroke, uronefrologi, serta kesehatan ibu dan anak di Rumah Sakit provinsi dan Kabupaten/Kota
	Fasyankes yang terpenuhi ketersediaan alat / obat kontrasepsi (alokon)
	Keluarga dengan baduta yang mendapatkan fasilitasi dan pembinaan pengasuhan 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan)
	PIK Remaja dan BKR yang mendapat fasilitasi dan pembinaan edukasi kesehatan reproduksi (kespro) dan gizi bagi remaja
	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit malaria
	Pencegahan dan penurunan stunting dan bantuan pangan bergizi bagi ibu hamil, ibu menyusui dan balita
	Layanan survei faktor risiko penyakit TB, HIV / AIDS
	Pengendalian penyakit Kusta
	Penduduk penerima bantuan iuran PBI Jaminan Kesehatan Nasional
	Peningkatan sarana, prasarana, dan alat kesehatan sesuai standar di RSUD
	Pengembangan layanan unggulan KJSU KIA minimal di 1 RSUD
	Pembinaan mutu RS untuk mencapai akreditasi paripurna

Sumber data : Peraturan Presiden RI Nomor 109 Tahun 2024

Tabel 29. Kegiatan Prioritas Utama (KPU) di Provinsi Banten

Prioritas Nasional	Program Prioritas	Kegiatan Prioritas (KP)	Deskripsi Singkat
Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas.	Peningkatan kesehatan gizi masyarakat	Penurunan kematian ibu dan anak	Sasaran kegiatan ini adalah meningkatnya pelayanan kesehatan ibu dan anak sesuai standar dengan persalinan di Fasyankes, memperkuat deteksi dini, ANC, layanan persalinan, KF, KN, layanan emergensi, pelayanan darah, tatalaksana balita sakit, serta imunisasi
	Peningkatan kesehatan gizi masyarakat	Pencegahan dan penurunan stunting	Sasaran kegiatan ini adalah meningkatnya kesehatan dan gizi masyarakat berbasis siklus hidup melalui penguatan edukasi, peningkatan kualitas layanan kesehatan, dan intervensi perbaikan gizi sesuai standar, serta mencegah kematian dini dan meningkatkan harapan hidup sehat.

Berdasarkan Peraturan Gubernur Banten Nomor 21 Tahun 2025 Perubahan atas Peraturan Gubernur Banten Nomor 11 Tahun 2024 tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2025. Tema RKPD Provinsi Banten Tahun 2025 adalah “*Perkuatan Fondasi Pemerataan Kesejahteraan Melalui Pendidikan Inklusif dan Infrastruktur Dasar Berkelanjutan.*”

Tabel 30. Prioritas RKPD 2025 Bidang Kesehatan

RKPD 2025	Perubahan RKPD 2025
Meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia	Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berintegritas, Berdaya Saing, Berkualitas, Inovatif dan Tidak Diskriminatif

Sumber data : Pergub Banten Nomor 21 Tahun 2025

Tabel 31. Interkoneksi Prioritas Daerah dengan Prioritas Nasional

PRIORITAS NASIONAL	PRIORITAS DAERAH
Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM, sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas	Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berintegritas, Berdaya Saing, Berkualitas, Inovatif dan Tidak Diskriminatif

Tabel 32. Sasaran dan Target Kinerja Dinas Kesehatan Tahun 2025 Sesuai Dokumen RENSTRA 2023 – 2026

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET 2025
1.	Meningkatnya kinerja pelayanan pemerintahan Dinas Kesehatan	Capaian SAKIP Perangkat Daerah (Nilai)	70 – 80
	Meningkatnya Kualitas Layanan Kesehatan Masyarakat	Cakupan Layanan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam Penurunan Stunting (%)	60
		Rasio Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)	79
		Rasio Kematian Bayi (per 1.000 kelahiran hidup)	4,5
	Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Capaian Rumah Sakit Pendidikan	100
		Persentase Ketercapaian Indikator SPM Rumah Sakit	100

NO	URAIAN PROG/KEG	INDIKATOR KINERJA KUNCI (PROGRAM)	TARGET 2025
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase ketercapaian dari seluruh kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	100%
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD Labkesda	100%
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD Pelatihan Kesehatan	100%
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD Banten	100%
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD Malingping	100%
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan	100%
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng	100%
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Capaian Kualitas Keluarga Sehat	64%
		Persentase Keluarga dengan Akses terhadap Sarana Sanitasi Sanitasi (Jamban)	90%
		Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi	100%
		Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak dan beresiko pada kondisi kejadian luar biasa provinsi	100%
		Persentase Pelayanan Kasus Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%
		Persentase Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin	100%
		Ketersediaan Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Provinsi yang bermutu	242
		Rasio Daya Tampung RS Rujukan	0,14
		Persentase RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	80,16%
		Persentase Pemenuhan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	100 %
		Peningkatan jumlah parameter laboratorium kesehatan dan laboratorium kalibrasi yang terakreditasi (Labkesda Provinsi Banten)	128 parameter

NO	URAIAN PROG/KEG	INDIKATOR KINERJA KUNCI (PROGRAM)	TARGET 2025
		Persentase Standar Bagian Penunjang sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100 %
		Persentase Standar Bagian Penunjang Logistik sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100 %
		Persentase Standar Bagian Penunjang Rekam Medis dan SIM RS sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100 %
		Persentase Standar Bagian Pelayanan sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%
		Persentase Standar Bagian Pelayanan Medis sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%
		Persentase Standar Bagian Keperawatan sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%
		Capaian Variabel Indikator Pelayanan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping)	100%
		Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping)	100%
		Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping)	100%
		Capaian variabel indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan)	100%
		Capaian variabel indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan)	100%
		Capaian variabel indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan)	100%
		Capaian variabel indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Uwes Qorny Cilograng)	100%
		Capaian variabel indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Uwes Qorny Cilograng)	100%
		Capaian variabel indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Uwes Qorny Cilograng)	100%
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan dan Tenaga Kesehatan Lainnya yang Direkrut dan Didistribusikan	470 Orang
		Peningkatan Kapasitas Kompetensi SDM Kesehatan dan Masyarakat Pada UPTD Pelatihan Kesehatan	480 Orang
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Pembinaan dan Pengawasan Sarana Distribusi Kefarmasian dan Pengawasan Alat Kesehatan	100%
		Persentase Pembinaan dan Pengawasan Sarana Perusahaan Rumah Tangga dan PKRT	100%
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Cakupan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	15 Kelompok Masyarakat

Tabel 33. Sasaran dan Target Kinerja Dinas Kesehatan
Tahun 2025 Sesuai Dokumen RENSTRA 2025 - 2029

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET 2025
1.	Meningkatnya Penemuan Kasus Tuberkulosis	Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (treatment coverage - %)	95
2.	Meningkatnya Cakupan 9 Layanan Intervensi Stunting	Persentase Cakupan 9 Layanan Intervensi dalam Penurunan Stunting	62
3.	Menurunnya Angka Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu (per 100.000 Kelahiran Hidup)	101
4.	Meningkatnya 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi pada RS Rujukan Regional Provinsi	Persentase 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi yang Berklasifikasi Utama	25

NO	URAIAN PROG	SASARAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	TARGET 2025
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Meningkatnya tata kelola pemerintahan pada Perangkat Daerah	Indeks Reformasi Birokrasi pada Perangkat Daerah	74
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Optimalnya Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan RS Provinsi Banten	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	0,91
		Meningkatnya ketersediaan obat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar	Persentase Kabupaten / Kota yang memiliki ketersediaan obat publik dan perbekalan kesehatan sesuai standar	97
		Meningkatnya Pemahaman Masyarakat tentang GERMAS	Persentase Masyarakat yang memahami GERMAS	65
		Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan Jiwa Tanpa Diskriminasi	Persentase Penderita gangguan jiwa dan Penyalahguna NAPZA yang mendapatkan pengobatan dan tidak diterlantarkan (%)	100
		Terkendalinya Penyakit Tuberkulosis, Hipertensi dan Diabetes Melitus	Persentase Ketercapaian angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis, presentase hipertensi dalam pengendalian, dan diabetes melitus dalam pengendalian	100
		Meningkatnya Akses Jaminan Kesehatan bagi masyarakat Miskin/Tidak Mampu	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)	98,77
		Meningkatnya Kualitas SPM Bidang Kesehatan Provinsi	Persentase Ketercapaian SPM Bidang Kesehatan Provinsi	100
			Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi	100

NO	URAIAN PROG	SASARAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	TARGET 2025
			Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak dan beresiko pada kondisi kejadian luar biasa provinsi	100
		Meningkatnya LANSIA Mandiri	Persentase Lanjut Usia yang Mandiri	76
		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Primer	Persentase Kualitas Pelayanan Kesehatan Primer sesuai standar	71,5
		Meningkatnya layanan intervensi Penurunan Stunting sesuai Standar	Persentase Cakupan Layanan Intervensi dalam Penurunan Stunting	64
		Meningkatnya Kabupaten/Kota yang Melaksanakan STBM	Persentase Kabupaten / Kota Yang Melaksanakan STBM	37,50
		Meningkatnya Akses dan Mutu Imunisasi Dasar Lengkap Bagi Bayi	Cakupan imunisasi bayi lengkap	75
		Meningkatnya pelayanan Kesehatan Ibu bersalin sesuai standar	persentase Ibu Bersalin melakukan persalinan di fasilitas kesehatan (%)	80
		Meningkatnya Cakupan Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	Persentase Ketercapaian Target Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	50
		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Kesehatan Rujukan	Persentase RS Rujukan Provinsi yang Terkreditasi	91
	Program Pemenuhan UKP dan UKM pada UPTD Labkesda Provinsi Banten	Meningkatnya Pemanfaatan Fungsi Labkes Tingkat III	Persentase Pemanfaatan Fungsi Labkesmas Tingkat III	66,67
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat pada UPTD RSUD Banten	Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan penunjang UPTD RSUD Banten	Persentase sarana dan prasarana RSUD Banten sesuai standar yang terpenuhi	65
		Meningkatnya Kualitas Pelayanan Yang Terakreditasi di UPTD RSUD Banten	Nilai Akreditasi RSUD Banten	Pripurna / 80
		Meningkatnya kualitas tatakelola Informasi Kesehatan di RSUD Banten	Persentase digitalisasi layanan kesehatan di RSUD Banten	75
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat pada UPTD RSUD Malingping	Meningkatnya Fasilitas Layanan Kesehatan Rumah Sakit	Presentase Pengembangan Fasilitas Layanan Kesehatan UPTD RSUD Malingping	80
		Meningkatnya Kualitas Pelayanan UPTD RSUD Malingping	Jumlah SPM Sub Variabel Kegawat daruratan UPTD RSUD Malingping	1
		Meningkatnya kualitas tatakelola informasi di UPTD RSUD Malingping	Persentase digitalisasi layanan kesehatan di UPTD RSUD Malingping	50
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat pada UPTD RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Yang Terakreditasi di UPTD RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan	Nilai Akreditasi RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan	Madya / 60
		Meningkatnya Kualitas Pelayanan di RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan	Jumlah SPM Sub Variabel Kegawat daruratan UPTD RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan	1
		Meningkatnya kualitas tatakelola informasi UPTD RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan	Persentase digitalisasi layanan Kesehatan RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan	50

NO	URAIAN PROG	SASARAN	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	TARGET 2025
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat pada UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng	Meningkatnya Kualitas Pelayanan Yang Terakreditasi di UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng	Nilai Akreditasi RSUD Uwes Qorny Cilograng	Madya / 60
		Meningkatnya Kualitas Pelayanan di UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng	Jumlah SPM Sub Variabel Kegawat daruratan UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng	1
		Meningkatnya kualitas tatakelola informasi UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng	Persentase digitalisasi layanan Kesehatan RSUD Uwes Qorny Cilograng	50
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Meningkatnya Pemenuhan dan Pemerataan SDM Kesehatan	Persentase Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis di Kabupaten/Kota Sesuai Standar	12,5
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan pada UPTD Pelatihan Kesehatan Provinsi Banten	Meningkatnya Kapasitas SDM Kesehatan	Persentase SDM Kesehatan yang memiliki Kompetensi sesuai standar	25
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Meningkatnya Kualitas Sarana Kefarmasian di Tingkat Provinsi	Persentase sarana Kefarmasian Tingkat Provinsi yang memenuhi syarat	75
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Meningkatnya masyarakat yang berperilaku hidup bersih dan sehat	Persentase masyarakat yang mengimplementasikan PHBS	65,22

1.1.3 Penerapan Standar Pelayanan Minimal

a. Dasar Penerapan Standar Pelayanan Minimal

Standar pelayanan minimal (SPM) merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal. Penyelenggaraan pelayanan dasar merupakan bagian dari pelaksanaan urusan wajib pemerintah daerah. SPM diposisikan untuk menjawab hal-hal penting dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah, khususnya dalam penyediaan pelayanan dasar yang bermuara pada penciptaan kesejahteraan rakyat. Karena kesejahteraan rakyat merupakan tujuan bernegara yang dijamin oleh konstitusi.

Dalam penerapannya, SPM harus menjamin akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan dasar dari pemerintah daerah sesuai dengan indikator-indikator yang ditetapkan oleh pemerintah.

Sebagaimana telah diatur dalam peraturan pemerintah nomor 2 tahun 2018 tentang standar pelayanan minimal dan Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Republik Indonesia nomor 59 tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal ditambah pula dengan peraturan terkait masing-masing kementerian, maka pemerintah daerah melalui perangkat daerah harus menerapkan SPM secara efektif.

Saat ini SPM urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar terdiri dari pendidikan, kesehatan, pekerjaan umum dan penataan ruang, perumahan rakyat dan kawasan pemukiman, ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat serta sosial dengan berbagai indikatornya.

b. Dasar Penerapan Standar Pelayanan Minimal

1. Undang Undang Dasar 1945
2. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten
3. Undang Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana
4. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah
5. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
6. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana
7. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan minimal
8. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025 – 2029

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 33 Tahun 2006 tentang Pedoman Umum Mitigasi Bencana
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Minimal
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Kesehatan
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 – 2029
13. Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 1 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana
14. Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 1 Tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Banten Tahun 2005 – 2025
15. Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 4 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Provinsi Banten Tahun 2025 – 2045
16. Peraturan Gubernur Banten Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pedoman Penerapan Standar Pelayanan Minimal
17. Peraturan Gubernur Banten Nomor 3 Tahun 2022 tentang Rencana Pembangunan Daerah Provinsi Banten Tahun 2023 – 2026
18. Peraturan Gubernur Banten Nomor 4 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2023 – 2026
19. Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 1 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Banten Tahun 2025 – 2029
20. Peraturan Gubernur Banten Nomor 34 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025 – 2029
21. Peraturan Gubernur Banten Nomor 45 Tahun 2025 tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Banten Nomor 35 Tahun 2023 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas, dan Tata Kerja Cabang Dinas dan Unit Pelaksana Teknis Daerah.

b. Kebijakan Umum

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana Pemerintah Provinsi Banten melakukan upaya untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran serta target kinerja RPJMD 2025 – 2029 dengan efektif dan efisien selama 5 (lima) tahun ke depan.

Arsitektur perencanaan pembangunan daerah dipisahkan menjadi dua, yakni Perencanaan Strategis, yaitu perencanaan pembangunan daerah yang menekankan pada visi dan misi pembangunan daerah, dan Perencanaan Operasional, yaitu perencanaan yang menekankan pada pencapaian kinerja layanan pada tiap urusan.

Perencanaan Strategis dimaksudkan untuk menerjemahkan visi dan misi kepala daerah ke dalam rencana kerja.

1. Urusan Kesehatan

Strategi dan arah kebijakan merupakan rumusan perencanaan komprehensif tentang bagaimana Dinas Kesehatan Provinsi Banten melakukan upaya untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran serta target kinerja, baik yang ada di dokumen RPJMD 2025 – 2029, maupun Renstra 2025 – 2029 dengan efektif dan efisien selama 5 (lima) ke depan.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan bahwa Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan adalah ketentuan mengenai jenis dan Mutu Pelayanan Dasar bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib menerapkan SPM Kesehatan.

Jenis Pelayanan Dasar pada SPM Kesehatan Daerah Provinsi terdiri atas:

- a. pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana daerah provinsi; dan
- b. pelayanan kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa daerah provinsi.

Tabel 34. SPM Kesehatan Provinsi Banten Dalam Dokumen RENSTRA 2025 - 2029

No.	Sasaran Program	Indikator Kinerja Kunci (Program)	Target					Kondisi Akhir
			2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Meningkatnya Kualitas SPM Bidang Kesehatan Provinsi	Persentase Ketercapaian SPM Bidang Kesehatan Provinsi :	100	100	100	100	100	100
		Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi	100	100	100	100	100	100
		Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak dan beresiko pada kondisi kejadian luar biasa provinsi	100	100	100	100	100	100

BAB II

CAPAIAN KINERJA PENYELENGGARAAN PEMERINTAH DAERAH

2.1 Capaian Kinerja Makro

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Pemerintah Provinsi Banten telah menetapkan strategi dan arah kebijakan pembangunan bidang kesehatan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2025-2029. Dalam hal ini, derajat kesehatan masyarakat akan ditingkatkan melalui program peningkatan mutu pelayanan kesehatan, peningkatan kesehatan masyarakat, serta pencegahan dan pengendalian penyakit. Sasaran dan tujuan dari berbagai program bidang kesehatan di atas adalah untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan publik, meningkatkan kualitas pelayanan, menurunkan prevalensi stunting, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta meningkatkan umur harapan hidup.

Adapun upaya yang sudah dilakukan Pemerintah melalui program-program bidang kesehatan, antara lain adalah menyediakan sumber daya kesehatan yang kompeten dan mendistribusikan tenaga kesehatan secara lebih merata, meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan melalui pembangunan dan peningkatan kualitas Rumah Sakit Daerah, meningkatkan layanan unggulan di Rumah Sakit, meningkatkan pelayanan kesehatan berbasis teknologi, meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui pemeriksaan kesehatan gratis, meningkatkan cakupan dan mutu Puskesmas, Polindes dan Posyandu, serta meningkatkan cakupan jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat tidak mampu.

Capaian Kinerja Makro Pemerintah Provinsi Banten merupakan gambaran dari pembangunan bidang Kesehatan yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan dalam menunjang Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Banten. IPM adalah indeks pencapain kemampuan dasar pembangunan manusia yang dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar yaitu umur panjang dan sehat, pengetahuan, dan kehidupan yang layak.

Tabel 35
Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Banten

Kab/Kota	2024	2025
Kab. Lebak	68,33	69,24
Kab. Pandeglang	70,88	71,84
Kab. Serang	73,28	74,10
Kab. Tangerang	76,19	76,74
Kota Serang	76,90	77,50
Kota Cilegon	78,83	79,54
Kota Tangerang	81,53	82,41
Kota Tangsel	84,16	84,81
Provinsi	76,35	77,25

Sumber: BPS Provinsi Banten

IPM merupakan indikator penting dalam mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia. Adapun komponen IPM dalam pembangunan bidang Kesehatan yaitu Umur Harapan Hidup (UHH), adalah rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang selama hidup. Secara teori, semakin baik kesehatan seseorang maka kecenderungan untuk bertahan hidup akan semakin tinggi. Sebaliknya, semakin buruk kesehatannya maka umur kehidupan orang tersebut akan semakin pendek.

Tabel 36
Umur Harapan Hidup Provinsi Banten

Kab/Kota	2024	2025
Kab. Lebak	73,99	74,30
Kab. Pandeglang	74,22	74,56
Kab. Serang	74,91	75,39
Kab. Tangerang	75,34	75,63
Kota Serang	75,31	75,63
Kota Cilegon	75,03	75,45
Kota Tangerang	75,50	75,86
Kota Tangsel	75,80	76,09
Provinsi	74,97	75,33

Sumber: BPS Provinsi Banten

Jika dilihat dalam tabel di atas, Umur Harapan Hidup Provinsi Banten Tahun 2025 mengalami peningkatan jika dibanding Tahun 2024 UHH mengalami kenaikan dari 74,97 menjadi 75,33 pada Tahun 2025. Walaupun tidak signifikan kenaikannya, namun hal ini menunjukkan bahwa pembangunan di bidang Kesehatan pada tahun 2025 sudah dapat dikatakan berhasil.

2.2 Capaian Kinerja Penyelenggaraan Urusan Pemerintah

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pemerintahan daerah menyelenggarakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangannya, kecuali urusan pemerintahan yang menjadi urusan Pemerintah. Dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah tersebut, pemerintahan daerah menjalankan otonomi seluas-luasnya untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan berdasarkan asas otonomi dan tugas pembantuan.

Urusan pemerintahan konkruen yang menjadi wewenang daerah terdiri atas urusan pemerintahan wajib dan urusan pemerintahan pilihan. Urusan pemerintahan wajib sendiri terdiri atas urusan pemerintahan yang berhubungan dengan pelayanan dasar dan urusan pemerintahan yang tidak berhubungan dengan pelayanan dasar. Urusan pemerintahan yang berhubungan dengan pelayanan dasar meliputi: pendidikan kesehatan pekerjaan umum dan penataan ruang perumahan rakyat dan kawasan pemukiman ketenteraman ketertiban umum perlindungan masyarakat sosial.

Dinas Kesehatan Provinsi Banten menjalankan urusan Pemerintah Daerah yang wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar.

2.2.1 Indikator Kinerja Kunci Hasil

Indikator kinerja atau **indikator kinerja** utama (IKU) atau ukuran **kinerja** terpilih (key performance Indicators, KPI) adalah metrik finansial ataupun non-finansial yang digunakan untuk

membantu suatu organisasi menentukan dan mengukur kemajuan terhadap sasaran organisasi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, Indikator Kinerja Kunci Urusan Kesehatan adalah :

Tabel 37
Indikator Kinerja Kunci Hasil Dinas Kesehatan Tahun 2025

No	IKK Hasil
1.	Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan
2.	Persentase RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi
3.	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana : a. Pra Krisis Kesehatan b. Tahap Tanggap Darurat Krisis
4.	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi : a. Penduduk di wilayah berpotensi KLB b. Penduduk pada situasi KLB

IKK No. 1.b.1

Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan

Penjelasan IKK

1.	Konsep / Definisi	:	Mengukur rasio daya tampung RS Rujukan di Provinsi
2.	Rumus	:	Jumlah daya tampung RS Rujukan di <u>seluruh Provinsi</u> x per 1000 penduduk Jumlah penduduk Provinsi
3.	Satuan Hasil	:	Rasio Daya tampung per 1.000 Penduduk
4.	Definisi Operasional	:	▪ Pembilang Jumlah keseluruhan tempat tidur/bed pada rumah sakit rujukan tingkat Provinsi (lintas kabupaten/kota atau mengampu sekurangnya 4 kabupaten/kota) yang ditetapkan dengan Peraturan Gubernur dan jumlah rumah sakit rujukan di tingkat Kabupaten/Kota (lintas Kecamatan) yang ditetapkan

			dengan Peraturan Bupati/Walikota. Cakupan perhitungan adalah seluruh rumah sakit rujukan baik negeri maupun rumah sakit swasta. ▪ Penyebut Jumlah keseluruhan penduduk di provinsi yang bersangkutan sesuai dengan data kependudukan.
5.	Data Pendukung	:	▪ Pembilang Dibuktikan dengan dokumen pendukung yang ditandatangani oleh kepala perangkat daerah yang membidangi kesehatan, berkop surat dan stempel resmi, disertai tempat, tanggal, bulan dan tahun penandatanganan yang memuat seluruh rincian rumah sakit rujukan provinsi dan kab/kota beserta jumlah tempat tidur/bed. ▪ Penyebut Dibuktikan dengan dokumen pendukung yang ditandatangani oleh kepala perangkat daerah yang membidangi kependudukan dan pencatatan sipil, berkop surat dan stempel resmi, disertai tempat, tanggal, bulan dan tahun penandatanganan yang memuat jumlah keseluruhan penduduk di provinsi yang bersangkutan berdasarkan data kependudukan.
6.	Sumber Data	:	▪ Sumber Data: 1. Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Banten (hasil koordinasi dengan Dinkes Kabupaten/Kota dan aplikasi RS Online Kemenkes) ; 2. Bidang Kependudukan dan Catatan Sipil Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak, Kependudukan dan Keluarga Berencana (DP3AKKB) Provinsi Banten

7.	Dasar Hukum	:	- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit; - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2024 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perseorangan; - Keputusan Menteri Kesehatan No. 391 Tahun 2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan Regional.
	Capaian Provinsi Banten :		
	Jumlah tempat tidur RS Rujukan di Provinsi Banten	:	17.795 tempat tidur
	Jumlah penduduk provinsi Banten	:	13.035.957 jiwa
	Rasio	:	$\frac{17.795}{13.035.957}$

IKK No. 1.b.2

Persentase Rumah Sakit Rujukan Provinsi Yang Terakreditasi Paripurna

Penjelasan IKK

1.	Konsep/Definisi	:	Mengukur dan memastikan rumah sakit memenuhi standar pelayanan sesuai regulasi pemerintah serta memberikan pelayanan yang aman, bermutu dan berorientasi pada kebutuhan pasien.
2.	Rumus	:	$\frac{\text{Jumlah Rumah Sakit Rujukan Provinsi Yang Terakreditasi Paripurna}}{\text{Jumlah Rumah Sakit Rujukan Provinsi Yang Terakreditasi}} \times 100\%$
3.	Satuan Hasil	:	Persentase (%)
4.	Definisi Operasional	:	Pembilang - Jumlah rumah sakit rujukan provinsi yang terakreditasi paripurna dibuktikan dengan sertifikasi akreditasi setiap rumah sakit; - Akreditasi paripurna adalah predikat tertinggi dalam akreditasi yang diberikan kepada rumah sakit sebagai pengakuan bahwa fasilitas tersebut telah memenuhi standar tertinggi termasuk dalam manajemen mutu dan keselamatan

			pasien. ▪ Penyebut - Jumlah keseluruhan rumah sakit rujukan Provinsi yang terakreditasi (lintas kabupaten/kota atau mengampu sekurangnya 4 kabupaten/kota) yang ditetapkan dengan Peraturan Gubernur; - Cakupan perhitungan adalah seluruh rumah sakit rujukan baik negeri maupun rumah sakit swasta; - Setiap Rumah Sakit wajib terakreditasi, akreditasi diselenggarakan secara berkala setiap 4 (empat) tahun dan akreditasi dilakukan oleh rumah sakit paling lambat setelah beroperasi 2 (dua) tahun sejak memperoleh izin operasional untuk pertama kali; - Berdasarkan penilaian Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) terdapat tingkat status akreditasi, antara lain paripurna, utama, madya dan tidak terakreditasi.
5.	Data Pendukung	:	▪ Pembilang Dibuktikan dengan dokumen pendukung yang ditandatangani oleh kepala perangkat daerah yang membidangi kesehatan, berkop surat dan stempel resmi, disertai tempat, tanggal, bulan dan tahun penandatanganan yang memuat jumlah rumah sakit rujukan provinsi yang terakreditasi paripurna. ▪ Penyebut Dibuktikan dengan dokumen pendukung yang ditandatangani oleh kepala perangkat daerah yang membidangi kesehatan, berkop surat dan stempel resmi, disertai tempat, tanggal, bulan dan tahun penandatanganan yang memuat seluruh jumlah rumah sakit rujukan provinsi yang terakreditasi.
6.	Sumber Data		▪ Sumber Data : 1. Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Provinsi Banten (hasil koordinasi dengan Dinkes Kabupaten/Kota) ; 2.
8.	Dasar Hukum	:	▪ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit; ▪ Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/1596/2024.
	Capaian Provinsi Banten:		
	Jumlah RS Rujukan	:	116

	Provinsi yang terakreditasi paripurna		
	Jumlah RS Rujukan Provinsi Banten yang Terakreditasi	:	132
	Hasil	:	$\frac{116}{132} \times 100 \% = 87,88 \%$

IKK No. 1.b.3

Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi

Penjelasan IKK

1.	Konsep/Definisi	:	Mengukur dan memastikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap penduduk yang terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau penduduk yang tinggal di wilayah yang berpotensi bencana pada kurun waktu terjadinya bencana, Pemerintah Daerah Provinsi wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penduduk terdampak krisis kesehatan.		
2.	Rumus	:	Penghitungan persentase penerima layanan dasar terdiri dari: (1) Pra Krisis Kesehatan		
			Persentase Pelayanan Kesehatan pengurangan risiko krisis kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana	Jumlah penduduk di wilayah yang ditargetkan mendapatkan pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun Jumlah seluruh penduduk di wilayah yang menjadi target untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun	x 100%
			(2) Tanggap Darurat		

			<table><tr><td rowspan="2">Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana</td><td>Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun</td><td rowspan="2">x 100%</td></tr><tr><td>Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun</td></tr></table>	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun	x 100%	Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun
Persentase Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana	Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun	x 100%					
	Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun						
			Keterangan Rumus: $\frac{\text{Capaian pra krisis} + \text{Capaian darurat krisis}}{2} = \frac{... \% + ... \%}{2} = ..$ Apabila tidak terjadi bencana pada saat tanggap darurat maka hanya capaian pra krisis kesehatan yang diperhitungkan.				
3.	Satuan Hasil	:	Persentase (%)				
4.	Definisi Operasional	:	▪ Pembilang 1. Pra Krisis Kesehatan - Jumlah penduduk yang mendapatkan pelayanan pra krisis kesehatan berdasarkan target yang ditetapkan dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun; - Pelayanan kesehatan saat pra krisis kesehatan ditujukan untuk memberikan edukasi pengurangan risiko krisis kesehatan bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi bencana; dan - Edukasi yang dimaksud melalui sosialisasi dan penyuluhan kesehatan. 2. Tanggap Darurat - Jumlah penduduk yang terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana yang mendapatkan pelayanan kesehatan saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun; - Lampirkan surat keputusan tanggap darurat bencana yang ditetapkan oleh Gubernur; - Pelayanan kesehatan saat tanggap darurat krisis kesehatan ditujukan				

		untuk merespon seluruh kondisi kedaruratan secara cepat dan tepat, guna menyelamatkan nyawa, mencegah disabilitas lebih lanjut dan mengurangi angka kesakitan dengan memperhatikan kepentingan kelompok rentan. Jenis pelayanan meliputi: a. Mendapatkan layanan medis dasar dan layanan rujukan bila diperlukan; b. Mendapatkan layanan pencegahan penyakit menular dan penyehatan lingkungan; c. Mendapatkan layanan gizi darurat; d. Mendapatkan layanan kesehatan reproduksi darurat; e. Mendapatkan layanan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial; dan f. Mendapatkan edukasi kesehatan. ▪ Penyebut 1. Pra Krisis Kesehatan - Jumlah penduduk di wilayah berpotensi bencana yang menjadi target layanan pra krisis kesehatan berdasarkan data yang ditetapkan oleh kepala daerah dalam kurun waktu satu tahun; - Penentuan target layanan kesehatan dapat berdasarkan data yang diyakini kebenaran dan validitasnya yang ditetapkan oleh kepala daerah, dan dapat mengacu pada dokumen kebencanaan atau profil penanggulangan krisis kesehatan. 2. Tanggap Darurat - Jumlah penduduk terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun; - Tanggap darurat krisis kesehatan harus ditetapkan dengan Surat Keputusan (SK) Gubernur dan SK tersebut menjadi dasar hukum untuk mengkoordinasikan sumber daya dan melaksanakan langkah-langkah darurat; - Bencana dapat berupa bencana alam, non alam dan sosial, meliputi: a. Bencana alam antara lain banjir, tanah longsor, gempa bumi, letusan gunung api, dan cuaca ekstrem;
--	--	---

			b. Bencana non alam antara lain kebakaran, kecelakaan transportasi, industri, dan epidemi/pandemi; dan c. Bencana sosial antara lain konflik sosial atau kerusuhan.
5.	Data Pendukung	:	▪ Pembilang - Dibuktikan dengan dokumen pendukung yang ditandatangani oleh kepala perangkat daerah yang membidangi kesehatan, berkop surat dan stempel resmi, disertai tempat, tanggal, bulan dan tahun penandatanganan yang memuat: a. Rekapitulasi seluruh data jumlah penduduk yang mendapatkan pelayanan pra krisis kesehatan berikut dengan jenis layanannya; b. Rekapitulasi seluruh data jumlah penduduk yang mendapatkan pelayanan tanggap darurat krisis kesehatan berikut dengan jenis layanannya. ▪ Penyebut - Dibuktikan dengan dokumen pendukung yang ditandatangani oleh kepala perangkat daerah yang membidangi kesehatan, berkop surat dan stempel resmi, disertai tempat, tanggal, bulan dan tahun penandatanganan yang memuat: a. Jumlah penduduk di wilayah berpotensi bencana yang menjadi target layanan pra krisis kesehatan berdasarkan data yang ditetapkan oleh kepala daerah dalam kurun waktu satu tahun; dan b. Jumlah penduduk yang terdampak/korban krisis kesehatan akibat bencana saat tanggap darurat krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun.
6.	Sumber Data		Sumber Data Pembilang : 1. Seksi ISKKPKL Dinas Kesehatan Provinsi Banten Sumber Data Penyebut: 1. Seksi ISKKPKL Dinas Kesehatan Provinsi Banten
8.	Dasar Hukum	:	▪ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan; ▪ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal

			Kesehatan.
	Capaian Provinsi Banten:		
	Pra Krisis Kesehatan		
	Jumlah penduduk yang mendapatkan pelayanan pra krisis kesehatan berdasarkan target yang ditetapkan dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dalam kurun waktu satu tahun	:	550 Orang
	Jumlah penduduk di wilayah berpotensi bencana yang menjadi target layanan pra krisis kesehatan berdasarkan data yang ditetapkan oleh kepala daerah dalam kurun waktu satu tahun	:	550 Orang
	Hasil	:	$\frac{550}{550} \times 100\% = 100\%$
	Tahap Tanggap Darurat Krisis	:	Tidak terjadi tahap tanggap darurat krisis kesehatan di Provinsi Banten pada Tahun 2025

IKK No. 1.b.4

Persentase Pelayanan Kesehatan Bagi Orang Yang Terdampak Dan Berisiko Pada Situasi Kejadian Luar Biasa Provinsi

Penjelasan IKK

1.	Konsep/Definisi	:	Mengukur dan memastikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada setiap penduduk yang terdampak dan berisiko pada situasi kejadian luar biasa provinsi, Pemerintah Daerah Provinsi wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi penduduk yang terdampak dan berisiko pada situasi kejadian luar biasa.
2.	Rumus	:	Penghitungan persentase penerima layanan dasar terdiri dari: (1) Penduduk di wilayah berpotensi KLB

			<table><tr><td rowspan="2">Persentase pelayanan Kesehatan pengurangan risiko KLB bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi KLB</td><td>Jumlah penduduk di wilayah yang ditargetkan yang mendapat pelayanan kesehatan dalam Upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar</td><td rowspan="2">x 100%</td></tr><tr><td>Jumlah seluruh penduduk di wilayah yang ditargetkan untuk mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar</td></tr></table>	Persentase pelayanan Kesehatan pengurangan risiko KLB bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi KLB	Jumlah penduduk di wilayah yang ditargetkan yang mendapat pelayanan kesehatan dalam Upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar	x 100%	Jumlah seluruh penduduk di wilayah yang ditargetkan untuk mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar
Persentase pelayanan Kesehatan pengurangan risiko KLB bagi penduduk yang tinggal di wilayah berpotensi KLB	Jumlah penduduk di wilayah yang ditargetkan yang mendapat pelayanan kesehatan dalam Upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar	x 100%					
	Jumlah seluruh penduduk di wilayah yang ditargetkan untuk mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar						
			(2) Penduduk pada situasi KLB				
			<table><tr><td rowspan="2">Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi</td><td>Jumlah orang yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar</td><td rowspan="2">x 100%</td></tr><tr><td>Jumlah seluruh orang yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB</td></tr></table>	Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi	Jumlah orang yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%	Jumlah seluruh orang yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB
Persentase pelayanan kesehatan bagi orang yang terdampak dan berisiko pada situasi KLB provinsi	Jumlah orang yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar	x 100%					
	Jumlah seluruh orang yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB						
			Keterangan Rumus: $\frac{\text{Capaian layanan penduduk di wilayah berpotensi KLB} + \text{Capaian layanan penduduk pada situasi KLB}}{2} = \frac{... \% + ... \%}{2} = ...$ Apabila tidak terjadi kejadian luar biasa maka hanya capaian layanan penduduk di wilayah berpotensi KLB yang diperhitungkan.				
3.	Satuan Hasil	:	Persentase (%)				
4.	Definisi Operasional	:	▪ Pembilang 1. Penduduk di wilayah berpotensi KLB - Jumlah penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan di wilayah berpotensi KLB yang ditargetkan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar; - Pelayanan kesehatan di wilayah berpotensi KLB sebagai bentuk kegiatan kewaspadaan KLB atau pada situasi KLB sesuai dengan jenis penyakit dan/atau keracunan pangan yang menyebabkan KLB; - Kegiatan pelayanan kesehatan standar pada penduduk di wilayah potensi KLB dan/atau keracunan pangan yang dilakukan sesuai dengan jenis				

		penyakit, meliputi: - penyelidikan epidemiologis; - pelaksanaan surveilans; - pengendalian faktor risiko; - pemusnahan penyebab KLB; - pencegahan dan pengebalan; - promosi kesehatan; - komunikasi risiko. 2. Penduduk pada situasi KLB - Jumlah penduduk yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar; - Lampirkan surat keputusan Gubernur terkait Kejadian Luar Biasa; - Kegiatan pelayanan kesehatan standar pada penduduk di situasi KLB dan/atau keracunan pangan yang dilakukan sesuai dengan jenis penyakit, meliputi: - Penatalaksanaan kasus; - Penanganan jenazah akibat KLB; dan - Upaya penanggulangan lainnya yang diperlukan sesuai dengan penyebab KLB. ▪ Penyebut 1. Penduduk di wilayah berpotensi KLB - Jumlah seluruh penduduk di wilayah berpotensi KLB yang ditargetkan untuk mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar. - Penentuan jumlah sasaran dihitung berdasarkan beberapa cara, antara lain: - Kajian epidemiologi; - Prevalensi KLB pada 3 (tiga) tahun terakhir (sesuai pelaporan KLB dalam Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon); dan - Jumlah penduduk pada wilayah kondisi KLB pada tahun sebelumnya. 2. Penduduk pada situasi KLB - Jumlah seluruh penduduk yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB; - Bupati/Walikota, Gubernur, atau Menteri harus menetapkan KLB jika pada suatu daerah tertentu terdapat
--	--	---

			penyakit atau masalah kesehatan yang memenuhi kriteria KLB; - Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah meningkatnya kejadian, kesakitan, kematian, dan/atau kedisabilitasan akibat penyakit dan masalah kesehatan yang bermakna secara epidemiologis di suatu daerah pada kurun waktu tertentu. - Suatu KLB dinyatakan sebagai KLB Provinsi jika memenuhi salah satu kriteria kondisi KLB sebagai berikut: a. KLB yang terjadi pada suatu wilayah kabupaten/kota di satu provinsi/lintas provinsi yang meluas ke kabupaten/kota lainnya dan memiliki hubungan epidemiologi berdasarkan kajian epidemiologi oleh Dinas Kesehatan provinsi; b. KLB yang terjadi pada suatu wilayah kabupaten/kota di satu provinsi/lintas provinsi berpotensi meluas ke kabupaten/kota lainnya berdasarkan kajian epidemiologi oleh Dinas Kesehatan provinsi; c. Pemerintah daerah kabupaten/kota terdampak KLB tidak/kurang mampu dan mengajukan permintaan bantuan dalam penanggulangan KLB kepada Pemerintah Daerah provinsi. Pengajuan permintaan bantuan dengan menggunakan formulir ditandatangani oleh kepala daerah kabupaten/kota terdampak.
5.	Data Pendukung	:	▪ Pembilang - Dibuktikan dengan dokumen pendukung yang ditandatangani oleh kepala perangkat daerah yang membidangi kesehatan, berkop surat dan stempel resmi, disertai tempat, tanggal, bulan dan tahun penandatanganan yang memuat: a. Rekapitulasi seluruh data penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di wilayah yang ditargetkan berikut dengan jenis layanannya; b. Rekapitulasi seluruh data penduduk yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar berikut dengan jenis

			layanannya. ▪ Penyebut - Dibuktikan dengan dokumen pendukung yang ditandatangani oleh kepala perangkat daerah yang membidangi kesehatan, berkop surat dan stempel resmi, disertai tempat, tanggal, bulan dan tahun penandatanganan yang memuat: a. Rekapitulasi data jumlah seluruh penduduk di wilayah berpotensi KLB yang ditargetkan untuk mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar; dan b. Rekapitulasi data jumlah seluruh penduduk yang terdampak (terinfeksi) dan berisiko pada situasi KLB.
6.	Sumber Data		Sumber Data Pembilang : 1. Seksi ISKKPKL Dinas Kesehatan Provinsi Banten (hasil koordinasi dengan Dinkes Kabupaten / Kota) Sumber Data Penyebut: 1. Seksi ISKKPKL Dinas Kesehatan Provinsi Banten (hasil koordinasi dengan Dinkes Kabupaten / Kota)
8.	Dasar Hukum	:	▪ Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan; ▪ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan.
	Capaian Provinsi Banten:		
	Penduduk di wilayah berpotensi KLB		
	Jumlah penduduk yang mendapat pelayanan kesehatan di wilayah berpotensi KLB yang ditargetkan dalam upaya pengurangan risiko penyakit KLB sesuai standar	:	300 Orang
	Jumlah seluruh penduduk di wilayah berpotensi KLB yang ditargetkan untuk mendapat pelayanan kesehatan dalam upaya pengurangan	:	300 Orang

	risiko penyakit KLB sesuai standar		
	Hasil	:	$\frac{300}{300} \times 100 \% = 100\%$
	Penduduk pada situasi KLB	:	1. Tidak terjadi KLB tingkat Provinsi Banten yang dinyatakan dengan SK Gubernur; 2. Tidak terdapat SK KLB oleh Bupati / Walikota (wilayah yang berdekatan)

2.2.2 Indikator Kinerja Kunci Untuk Fungsi Penunjang Urusan Pemerintah

Indikator Kinerja Kunci fungsi penunjang urusan Pemerintah memiliki sasaran Meningkatnya Penyelenggaraan Pemerintah yang Akuntabel, Efektif dan Efisien dengan pelaksanaan Program Tata Kelola Pemerintah. Indikator kinerja sasaran yang harus dicapai adalah Capaian SAKIP OPD dengan target kinerja 70 – 80.

Tabel 38
Indikator Kinerja Kunci Fungsi Penunjang Urusan Pemerintah Daerah Dinas Kesehatan dan UPTD Tahun 2025

NO	URUSAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	SASARAN / URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025	REALISASI 2025
		Dinas Kesehatan	Meningkatnya kinerja pelayanan pemerintahan Dinas Kesehatan	Capaian SAKIP Perangkat Daerah (Nilai)	70 – 80	78,8 (Realisasi SAKIP tahun 2024)
1.		Dinas Kesehatan (Induk)	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Presentase Ketercapaian dari Seluruh Kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	100	100
		UPTD Labkesda Provinsi Banten	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Presentase Ketercapaian dari Seluruh Kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	100	100
		UPTD Pelatihan Kesehatan Provinsi Banten	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Presentase Ketercapaian dari Seluruh Kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	100	100

NO	URUSAN WAJIB YANG BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR	ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PELAKSANA	SASARAN / URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025	REALISASI 2025
		UPTD RSUD Banten	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Presentase Ketercapaian dari Seluruh Kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	100	100
			UPTD RSUD Malingping	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100	100
			UPTD RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100	100
			UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	100	100

2.3 Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Daerah

Akuntabilitas adalah suatu wujud pertanggungjawaban dari suatu instansi Pemerintah atas kegiatan yang telah dilaksanakan dalam waktu satu tahun yang disusun melalui media pelaporan. Bab Akuntabilitas Kinerja dalam Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) ini disusun dalam rangka mengukur tingkat keberhasilan atau kegagalan dalam pelaksanaan kegiatan yang telah ditetapkan sesuai dengan tujuan sasaran, kebijakan dan program.

Dalam bab ini disajikan data capaian kinerja setiap sasaran yang tertuang dalam dokumen perencanaan pembangunan. Pengukuran kinerja dilakukan dengan cara membandingkan target setiap indikator kinerja sasaran dengan realisasinya. Selain capaian setiap sasaran Dinkes Provinsi Banten Tahun 2025 juga menyajikan capaian kinerja kegiatan tahun 2025 yang dibiayai dari dana APBD Provinsi Banten.

Penetapan indikator kinerja pada tingkat sasaran, program dan kegiatan merupakan prasyarat bagi penguuran kinerja. Kriteria yang dipakai adalah target kinerja yang ditetapkan pada awal tahun melalui Perencanaan Kinerja (*Performance Plan*). Selanjutnya pada akhir tahun 2025 target

kinerja tersebut dibandingkan dengan realisasinya, sehingga diketahui celah kinerja (*Performance Gap*). Selisih yang timbul akan dianalisis guna menetapkan strategi untuk peningkatan kinerja di masa mendatang (*Performance Improvement*).

Dalam memberikan penilaian tingkat capaian kinerja setiap indikator, dilakukan dengan menggunakan skala pengukuran dengan menggunakan pijakan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 86 tahun 2017 sebagai berikut :

NO	INTERVAL NILAI REALISASI KINERJA	KRITERIA
1	91≤	Sangat Tinggi
2	76 ≤ 90	Tinggi
3	66 ≤ 75	Sedang
4	51 ≤ 65	Rendah
5	≤ 50	Sangat Rendah

Sumber : Permendagri nomor 86 tahun 2017

a. Target Kinerja dalam Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah pernyataan komitmen pimpinan yang mempresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya. Tujuan khusus Perjanjian Kinerja antara lain untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah. Perjanjian Kinerja digunakan sebagai dasar penilaian keberhasilan / kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, menciptakan tolak ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.

Perjanjian Kinerja Tahun 2025 merupakan kinerja tahun ketiga dari Rencana Pemerintah Daerah (RPD) Provinsi Banten tahun 2023 – 2026 serta Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Banten 2023 – 2026, tetapi juga titik awal RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2025 – 2029. Oleh

karena itu dalam perjanjian kinerja Eselon II (Indikator Kinerja Utama) pada saat Perjanjian Kinerja APBD Perubahan telah menggunakan sasaran dan indikator kinerja utama yang tertuang dalam RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2025 – 2029, tetapi untuk perjanjian kinerja Eselon III dan IV masih menggunakan sasaran dan indikator kinerja kunci yang ditetapkan pada RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2023 – 2026. yang didukung dengan anggaran Pembangunan Kesehatan pada APBD (Perubahan) sebesar Rp.1.071.638.341.515,00 yang terbagi dalam :

1.	Dinas Kesehatan (induk)	5 Program	16 Kegiatan	61 Sub Kegiatan
2.	UPTD Labkesda Provinsi Banten	2 Program	6 Kegiatan	21 Sub Kegiatan
3.	UPTD Pelatihan Kesehatan	2 Program	5 Kegiatan	14 Sub Kegiatan
4.	UPTD RSUD Banten	2 Program	2 Kegiatan, 1 Kegiatan BLUD	3 Sub Kegiatan
5.	UPTD RSUD Malingping	2 Program	3 Kegiatan, 1 Kegiatan BLUD	5 Sub Kegiatan
6.	UPTD RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan	2 Program	8 Kegiatan, 1 Kegiatan BLUD	36 Sub Kegiatan
7.	UPTD RSUD Uwes Qorny	2 Program	9 Kegiatan, 1 Kegiatan BLUD	35 Sub Kegiatan

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan

Pelaksanaan program ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, UPTD Pelatihan Kesehatan, UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, UPTD RSUD Malingping, UPTD RSUD Banten, UPTD RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan dan UPTD Uwes Qorny Cilograng melalui Kegiatan sebagai berikut:

- a. Dinas Kesehatan :
 - 1) Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah,
 - 2) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah,
 - 3) Administrasi Barang Milik

Daerah 4) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah, 5) Administrasi Umum Perangkat Daerah, 6) Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, 7) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, 8) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.

b. UPTD Pelatihan Kesehatan :

1) Administrasi Umum Perangkat Daerah, 2) Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, 3) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, 4) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.

c. UPTD Labkesda Provinsi Banten :

1) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah, 2) Administrasi Umum Perangkat Daerah, 3) Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, 3) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, 4) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah.

d. UPTD RSUD Banten :

1) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, 2) Peningkatan Pelayanan BLUD.

e. UPTD RSUD Malingping :

1) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, 2) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, 3) Peningkatan Pelayanan BLUD.

f. UPTD RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan :

1) Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, 2) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, 3) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah, 4) Administrasi Umum Perangkat Daerah, 5) Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, 6)

Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, 7) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, dan 8) Peningkatan Pelayanan BLUD.

g. UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng :

1) Perencanaan, Penganggaran dan Evaluasi Kinerja Perangkat Daerah, 2) Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, 3) Administrasi Kepegawaian Perangkat Daerah, 4) Administrasi Umum Perangkat Daerah, 5) Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, 6) Penyediaan Jasa Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, 7) Pemeliharaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, dan 8) Peningkatan Pelayanan BLUD.

Indikator Kinerja Program Yaitu: Persentase ketercapaian dari seluruh kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi dengan target 100%.

2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Pelaksanaan program ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dengan melaksanakan 3 kegiatan, yaitu: 1)Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi, 2)Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi, 3)Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas B dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi. Indikator Kinerja Program meliputi:

1. Cakupan Kualitas Keluarga Sehat dengan target 64%
2. Persentase Keluarga dengan Akses terhadap Sarana Sanitasi Sanitasi (Jamban) dengan target 90%

3. Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi dengan target 100%
4. Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak dan beresiko pada kondisi kejadian luar biasa provinsi dengan target 100%
5. Persentase Pelayanan Kasus Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar dengan target 100%
6. Persentase Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin, target 100%
7. Ketersediaan Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Provinsi yang bermutu, target 242 Fasyankes
8. Rasio Daya Tampung RS Rujukan, target 0,14
9. Persentase RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi, target 80,16%
10. Persentase Pemenuhan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, target 100%
11. Peningkatan jumlah parameter laboratorium kesehatan dan laboratorium kalibrasi yang terakreditasi (Labkesda Provinsi Banten), target 128

3. Program Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

Pelaksanaan program ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dengan melaksanakan 2 Kegiatan, yaitu: 1) Penerbitan Pengakuan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang dan Cabang Penyalur Alat Kesehatan (PAK), 2) Penerbitan Izin Usaha Kecil Obat Tradisional. Indikator Kinerja Program meliputi:

1. Persentase Pembinaan dan Pengawasan Sarana Distribusi Kefarmasian dan Pengawasan Alat Kesehatan, target 100%
2. Persentase Pembinaan dan Pengawasan Sarana Perusahaan Rumah Tangga dan PKRT, target 100%

4. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Kesehatan

Pelaksanaan program ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Banten yang terbagi atas 2 kegiatan yaitu 1)Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Untuk UKM dan UKP Provinsi, dan 2)Distribusi dan Pemerataan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Program ini juga dilaksanakan oleh UPTD Pelatihan Kesehatan Provinsi Banten melaksanakan yang terbagi atas 2 kegiatan yaitu 1) Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi 2) Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Indikator Kinerja program meliputi :

1. Jumlah Tenaga Kesehatan dan Tenaga Kesehatan Lainnya yang Direkrut dan didistribusikan dengan target kinerja 470 orang
2. Peningkatan Kapasitas Kompetensi SDM Kesehatan dan Masyarakat Pada UPTD Pelatihan Kesehatan dengan target kinerja 480 Orang

5. Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Pelaksanaan Program ini dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan yang dalam pelaksanaan program didukung oleh kegiatan 1) Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran Serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Provinsi, dan 2) Pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Provinsi. Dengan Indikator Kinerja Program Cakupan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi dengan target 15 Kelompok Masyarakat.

6. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat – UPTD RSUD Banten, UPTD RSUD Malingping, UPTD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan dan UPTD RSUD Uwes Qorny Ciligrang

Pelaksanaan program ini dilaksanakan oleh UPT RSUD

Banten dengan melaksanakan 1 kegiatan, yaitu Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi. Indikator Kinerja program pada UPT RSUD Banten meliputi:

- 1 Persentase Standar Bagian Penunjang sebagai RS Pendidikan (RSU Banten), target 100%
- 2 Persentase Standar Bagian Penunjang Logistik sebagai RS Pendidikan (RSU Banten), target 100%
- 3 Persentase Standar Bagian Penunjang Rekam Medis dan SIM RS sebagai RS Pendidikan (RSU Banten), target 100%
- 4 Persentase Standar Bagian Pelayanan sebagai RS Pendidikan (RSU Banten), target 100%
- 5 Persentase Standar Bagian Pelayanan Medis sebagai RS Pendidikan (RSU Banten), target 100%
- 6 Persentase Standar Bagian Keperawatan sebagai RS Pendidikan (RSU Banten), target 100%

Pada RSUD Malingping didukung melalui pelaksanaan 1 kegiatan sebagai berikut, yaitu Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi, Indikator Kinerja Program pada RSUD Malingping yaitu:

- 1 Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping), target 100%
- 2 Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping), target 100%
- 3 Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping), target 100%

Pada RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan didukung melalui pelaksanaan 1 kegiatan sebagai berikut, yaitu Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana

dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi, Indikator Kinerja Program pada RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan yaitu:

- 1. Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD Sesuai Standar Pelayanan Minimal, target 100%
- 2. Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD Sesuai Standar Pelayanan Minimal, target 100%
- 3. Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD Sesuai Standar Pelayanan Minimal, target 100%

Pada RSUD Uwes Qorny Cilograng didukung melalui pelaksanaan 1 kegiatan sebagai berikut, yaitu Penyediaan Fasilitas Pelayanan, Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan untuk UKP Rujukan, UKM dan UKM Rujukan Tingkat Daerah Provinsi, Indikator Kinerja Program pada RSUD Uwes Qorny Cilograng yaitu:

- 1. Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD Sesuai Standar Pelayanan Minimal, target 100%
- 2. Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD Sesuai Standar Pelayanan Minimal, target 100%
- 3. Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD Sesuai Standar Pelayanan Minimal, target 100%

Secara ringkas target sesuai dengan Perjanjian Kinerja Dinas Kesehatan pada tahun 2025 adalah sebagai berikut :

Tabel 39
Target Sasaran dan Program
Dinas Kesehatan Tahun 2025

1) Target kinerja Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET 2025
1.	Meningkatnya Penemuan Kasus Tuberkulosis	Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (treatment coverage - %)	95
2.	Meningkatnya Cakupan 9 Layanan Intervensi Stunting	Persentase Cakupan 9 Layanan Intervensi dalam Penurunan Stunting	62
3.	Menurunnya Angka Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu (per 100.000 Kelahiran Hidup)	101

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET 2025
4.	Meningkatnya 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi pada RS Rujukan Regional Provinsi	Persentase 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi yang Berklasifikasi Utama	25

2) Target Kinerja Program Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2025

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase ketercapaian dari seluruh kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	100%
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD Labkesda	100%
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD Pelatihan Kesehatan	100%
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Capaian Kualitas Keluarga Sehat	64 %
		Persentase Keluarga dengan Akses terhadap Sarana Sanitasi Sanitasi (Jamban)	90%
		Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi	100%
		Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak dan beresiko pada kondisi kejadian luar biasa provinsi	100%
		Persentase Pelayanan Kasus Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100 %
		Persentase Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin	100%
		Ketersediaan Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Provinsi yang bermutu	242
		Rasio Daya Tampung RS Rujukan	0,14
		Persentase RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	80,16%
		Persentase Pemenuhan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	100 %
		Peningkatan jumlah parameter laboratorium kesehatan dan laboratorium kalibrasi yang terakreditasi (Labkesda Provinsi Banten)	128 parameter
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan dan Tenaga Kesehatan Lainnya yang Direkrut dan Didistribusikan	470 Orang

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025
		Peningkatan Kapasitas Kompetensi SDM Kesehatan dan Masyarakat Pada UPTD Pelatihan Kesehatan	480 Orang
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Pembinaan dan Pengawasan Sarana Distribusi Kefarmasian dan Pengawasan Alat Kesehatan	100%
		Persentase Pembinaan dan Pengawasan Sarana Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan PKRT	100%
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Cakupan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	15 Kelompok Masyarakat

3) Target kinerja program di UPTD RSUD Banten

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD Banten	100%
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Standar Bagian Penunjang sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%
		Persentase Standar Bagian Penunjang Logistik sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%
		Persentase Standar Bagian Penunjang Rekam Medis dan SIM RS sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%
		Persentase Standar Bagian Pelayanan sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%
		Persentase Standar Bagian Pelayanan Medis sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%
		Persentase Standar Bagian Keperawatan sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%

4) Target kinerja program di UPTD RSUD Malingping

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD Malingping	100%
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping)	100%
		Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping)	100%

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025
		Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping)	100%

5) Target kinerja program di UPTD RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan	100%
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (UPTD RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan)	100%
		Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (UPTD RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan)	100%
		Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (UPTD RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan)	100%

6) Target kinerja program di UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng	100%
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Uwes Qorny Cilograng)	100%
		Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Uwes Qorny Cilograng)	100%
		Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Uwes Qorny Cilograng)	100%

b. Pengukuran Capaian Kinerja Dibandingkan Dengan Target Perjanjian Kinerja

Pengukuran tingkat capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2025 dilakukan dengan cara

membandingkan antara target pencapaian indikator sasaran yang telah ditetapkan dalam Dokumen RENSTRA 2025 – 2029 serta penetapan kinerja (PERKIN) Perubahan Tahun 2025 dengan realisasinya. Terdapat 4 (empat) sasaran dengan 4 (empat) Indikator sasaran. Adapun target capaian kinerja dan realisasi pencapaian target Tahun 2025 dapat diilustrasikan dalam tabel 40.

Tabel 40
Capaian Sasaran Dinas Kesehatan
Tahun 2025

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN	KRITERIA
1.	Meningkatnya Penemuan Kasus Tuberkulosis	Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (treatment coverage - %)	95	111,9	117,8	Sangat tinggi
2.	Meningkatnya Cakupan 9 Layanan Intervensi Stunting	Persentase Cakupan 9 Layanan Intervensi dalam Penurunan Stunting	62	100	161,3	Sangat tinggi
3.	Menurunnya Angka Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu (per 100.000 Kelahiran Hidup)	101	58,26	142,32	Sangat tinggi
4.	Meningkatnya 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi pada RS Rujukan Regional Provinsi	Persentase 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi yang Berklasifikasi Utama	25	25	100	Sangat tinggi

Dari tabel diatas dapat dilihat jika seluruh capaian sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2025 tercapai dengan sangat baik.

Tabel 41. Capaian Kinerja Program Dinas Kesehatan
Tahun 2025

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN	KRITERIA
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase ketercapaian dari seluruh kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD Labkesda	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang	100%	100%	100%	Sangat Tinggi

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN	KRITERIA
		Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD Pelatihan Kesehatan				
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Capaian Kualitas Keluarga Sehat	64 %	81,25%	126,95%	Sangat Tinggi
		Persentase Keluarga dengan Akses terhadap Sarana Sanitasi Sehat (Jamban)	90%	95,73%	106,37%	Sangat Tinggi
		Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak dan beresiko pada kondisi kejadian luar biasa provinsi	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Persentase Pelayanan Kasus Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100 %	100 %	100%	Sangat Tinggi
		Persentase Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Ketersediaan Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Provinsi yang bermutu	242	261	107,87%	Sangat Tinggi
		Rasio Daya Tampung RS Rujukan	0,14	0,14	100%	Sangat Tinggi
		Persentase RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	80,16%	97,05%	121,07%	Sangat Tinggi
		Persentase Pemenuhan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	100 %	100%	100%	Sangat Tinggi
		Peningkatan jumlah parameter laboratorium kesehatan dan laboratorium kalibrasi yang terakreditasi (Labkesda Provinsi Banten)	128 parameter	154 parameter	120,31%	Sangat Tinggi
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan dan Tenaga Kesehatan Lainnya yang Direkrut dan Didistribusikan	470 Orang	470 Orang	100%	Sangat Tinggi
		Peningkatan Kapasitas Kompetensi SDM Kesehatan dan Masyarakat Pada UPTD Pelatihan Kesehatan	480 Orang	480 Orang	100%	Sangat Tinggi
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Pembinaan dan Pengawasan Sarana Distribusi Kefarmasian dan Pengawasan Alat Kesehatan	100%	100%	100%	Sangat Tinggi

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN	KRITERIA
		Persentase Pembinaan dan Pengawasan Sarana Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan PKRT	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Cakupan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	15 Kelompok Masyarakat	15 Kelompok Masyarakat	100%	Sangat Tinggi

Dari tabel di atas dapat dilihat Capaian Indikator Kinerja Program pada Dinas Kesehatan Tahun Anggaran 2025 sebanyak 19 indikator tercapai dengan sangat baik.

Tabel 42
Capaian Kinerja Program UPTD RSUD Banten
Tahun 2025

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN	KRITERIA
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD Banten	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Standar Bagian Penunjang sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Persentase Standar Bagian Penunjang Logistik sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Persentase Standar Bagian Penunjang Rekam Medis dan SIM RS sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Persentase Standar Bagian Pelayanan sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Persentase Standar Bagian Pelayanan Medis sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Persentase Standar Bagian Keperawatan sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%	100%	100%	Sangat Tinggi

Tabel 43
Capaian Kinerja Program UPTD RSUD Malingping
Tahun 2025

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN	KRITERIA
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD Malingping	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping)	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping)	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping)	100%	100%	100%	Sangat Tinggi

Tabel 44
Capaian Kinerja Program UPTD RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan
Tahun 2025

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN	KRITERIA
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan)	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan)	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan)	100%	100%	100%	Sangat Tinggi

Tabel 45
Capaian Kinerja Program UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng
Tahun 2025

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN	KRITERIA
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng	100%	100%	100%	Sangat Tinggi
		Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal UPTD RSUD Uwes Qorny Cilograng	100%	100%	100%	Sangat Tinggi

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa seluruh capaian target kinerja Standar Pelayanan Mutu (SPM) pada UPTD RSUD Banten, RSUD Malingping, RSUD M. Irsyad Djuwaeli Labuan dan RSUD Uwes Qorny Cilograng tercapai.

c. Pengukuran Capaian Kinerja Dibandingkan Dengan Tahun Sebelumnya

Tabel 46. Capaian Sasaran Dinas Kesehatan
Provinsi Banten Tahun 2024 dan 2025

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA	REALI SASI 2024	TARGET 2025	REALI SASI 2025	CAPAIAN 2025
1.	Meningkatnya Penemuan Kasus Tuberkulosis	Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (treatment coverage - %)	110,7	95	111,9	117,8
2.	Meningkatnya Cakupan 9 Layanan Intervensi Stunting	Persentase Cakupan 9 Layanan Intervensi dalam Penurunan Stunting	77,7	62	100	161,3
3.	Menurunnya Angka Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu (per 100.000 Kelahiran Hidup)	75,40	101	58,26	173,4
4.	Meningkatnya 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi pada RS Rujukan Regional Provinsi	Persentase 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi yang Berklasifikasi Utama	-	25	25	100

Pada Tahun 2025, sasaran Dinas Kesehatan Provinsi Banten sesuai yang tercantum pada perjanjian kinerja Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten pada Perubahan APBD Tahun Anggaran 2025 telah menggunakan sasaran OPD yang baru sesuai yang tercantum pada RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2025 – 2029. Hal tersebut realisasi indikator kinerja utama tahun 2025 tidak dapat dibandingkan dengan realisasi tahun sebelumnya, kecuali pada indikator Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup), memiliki indikator yang serupa pada IKU sebelumnya yaitu Rasio Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup) sehingga dapat dibandingkan capaiannya. Pada IKU “Angka Kematian Ibu (AKI) (per 100.000 kelahiran hidup), terdapat penurunan AKI dari tahun 2024 Provinsi Banten yang semula 75,40 menjadi 58,26. Indikator kinerja AKI merupakan bersifat negatif, artinya jika capaiannya menurun dan atau dibawah target yang ditetapkan artinya semakin baik. Penurunan AKI pada tahun 2025 dibandingkan dengan tahun 2024 dapat dicapai karena Pelayanan ANC sudah sesuai dengan standar, persalinan sudah dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, Fasilitas Kesehatan di 7 Kabupaten/ Kota sudah melaksanakan Quality Improvement (QI) Collaborative (106 Faskes), Dinas Kesehatan Provinsi mengeluarkan Surat Edaran tentang Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Banten, Dinas Kesehatan Provinsi Banten mengeluarkan Surat Edaran tentang Pencatatan dan Pelaporan Program Gizi dan Kesehatan Keluarga di Provinsi Banten.

Indikator kinerja yang tidak tercantum pada RENSTRA Dinas Kesehatan Provinsi Banten baik pada Indikator Kinerja Utama maupun Indikator Kinerja Kunci yaitu Angka Kematian Balita. Tetapi pada RPJMD Provinsi Banten Tahun 2025 – 2029, Angka Kematian Balita memiliki target sebesar 14,8 (per 1.000 kelahiran hidup), sehingga Dinas Kesehatan Provinsi Banten tetap memantau realisasi Angka Kematian Balita tahun 2025 dengan realisasi sebesar 4,5 capaian tersebut diperoleh karena Peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, termasuk imunisasi dan perawatan prenatal,

Program pemberian makanan tambahan dan pemantauan gizi untuk balita yang mencegah malnutrisi, Pemberian Edukasi dan peningkatan kesadaran Masyarakat melalui Penyuluhan mengenai kesehatan anak dan praktik makanan bergizi, sanitasi, serta perawatan anak yang baik.

Sasaran intervensi dalam penurunan Stunting mengalami perubahan yaitu yang pada tahun 2024 adalah “*Cakupan Layanan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam Penurunan Stunting*” menjadi “*Meningkatnya cakupan layanan 9 intervensi stunting*”. Perbedaannya adalah pada tahun 2025 Dinas Kesehatan Provinsi Banten hanya mengukur capaian intervensi spesifik yaitu intervensi yang menangani akar masalah yang berdampak langsung, sementara pada sasaran kinerja sebelumnya juga terdapat intervensi spesifik dan sensitif, intervensi sensitif yaitu intervensi yang menanggulangi faktor penyebab stunting yang tidak langsung.

Pada tahun 2025 telah capaian Meningkatnya cakupan layanan 9 intervensi stunting melebihi target. Keberhasilan tersebut dapat tercapai karena :

- Seluruh intervensi telah dilakukan secara komprehensif di Provinsi Banten
- Telah dilaksanakan pengadaan TTD bagi ibu hamil dan remaja untuk memenuhi kebutuhan sasaran
- Kerjasama dengan *Nutrition International* untuk intervensi zat gizi mikro termasuk tablet tambah darah
- Tata laksana pada balita gizi buruk telah dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan seperti di Puskesmas dan Rumah Sakit
- Pembentukan konselor menyusui guna mendukung tercapainya target ASI eksklusif telah terlaksana
- Tenaga kesehatan terlatih dan terorientasi Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan
- Pendataan dan pemantauan MP - ASI juga sudah rutin dilaksanakan bekerjasama dengan kader di setiap posyandu
- Program pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita juga sudah secara rutin dilaksanakan

- Serta pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang dan ibu hamil KEK telah dilaksanakan di 8 (delapan) Kabupaten / Kota di Provinsi Banten.

Pada tahun 2024 sasaran “Meningkatnya penemuan kasus tuberkulosis” belum menjadi sasaran utama Dinas Kesehatan Provinsi Banten, tetapi sesuai dengan prioritas Presiden yang tertuang dalam RENSTRA Kementerian Kesehatan, eliminasi TBC adalah salah satu prioritas yang harus dicapai oleh seluruh daerah di Indonesia. Pada tahun 2025, sasaran tersebut dengan indikator kinerja “Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (*Treatment Coverage*)” realisasinya telah melebihi target dan jika dibandingkan dengan realisasi sampai dengan Desember tahun 2024 (target nasional 90% realisasi Dinkes 110,7%) terdapat peningkatan capaian sebesar 101,1% Keberhasilan capaian tersebut dipengaruhi oleh :

- Penguatan komitmen Kepala Daerah se Provinsi Banten dalam mendukung eliminasi TBC dari Gubernur, Bupati / Walikota sampai dengan tingkat kepala desa dan kelurahan
- Penemuan kasus aktif dan masif di fasilitas pelayanan kesehatan
- Skrining TBC yang telah terintegrasi dengan Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Pada sasaran Meningkatnya 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi pada RS Rujukan Regional Provinsi, pada tahun 2025 RSUD Banten telah memiliki layanan unggulan stroke yang telah sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan RI. Sasaran layanan unggulan di Rumah Sakit Rujukan Regional ini telah selaras dengan salah satu program prioritas Nasional untuk wilayah Provinsi Banten¹. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, UPTD RSUD Banten belum memiliki target layanan unggulan tersebut tetapi telah melakukan beberapa persiapan untuk pelaksanaan layanan unggulan di tahun 2025.

¹ *Highlight* Indikasi Intervensi pada halaman 52

Keberhasilan capaian Persentase 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem Rujukan Berbasis Kompetensi yang Berklasifikasi Utama didukung oleh :

- Penyediaan ruangan khusus untuk pelayanan stroke
- Penyediaan sarana prasarana yang telah sesuai dengan layanan unggulan jantung dan stroke, yaitu bunker stroke
- Ketersediaan dokter spesialis, sub spesialis dan tenaga kesehatan terlatih lainnya yang dapat memberikan pelayanan unggulan stroke secara paripurna.

Capaian sasaran Dinas Kesehatan tersebut juga turut dipengaruhi target kinerja Program yang tercapai sangat tinggi seperti yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 47. Capaian Kinerja Program
Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2024 dan 2025**

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah	Persentase ketercapaian dari seluruh kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD Labkesda	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD Pelatihan Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD Banten	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Ketercapaian dari seluruh kegiatan para Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD RSUD Malingping	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Capaian Kualitas Keluarga Sehat	57%	87,00%	153%	64%	81,25%	126,95%
		Persentase Keluarga dengan Akses terhadap Sarana Sanitasi Sanitasi (Jamban)	86%	94%	109,30%	90%	95,73%	106,37%
		Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak dan beresiko pada kondisi kejadian luar biasa provinsi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Pelayanan Kasus Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketersediaan Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Provinsi yang bermutu	239	261	109%	242	261	107,85%
		Rasio Daya Tampung RS Rujukan	0,14	0,14	100%	0,14	0,14	100%
		Persentase RS Rujukan Provinsi yang Terakreditasi	79,37%	94,78%	119,42%	80,16%	97,05%	121,1%
		Persentase Pemenuhan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Peningkatan jumlah parameter lab kesehatan dan laboratorium kalibrasi yang terakreditasi (Labkesda Provinsi Banten)	123 parameter	126 parameter	102,44%	100%	100%	100%
		Persentase Standar Bagian Penunjang sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Standar Bagian Penunjang Logistik sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Standar Bagian Penunjang Rekam Medis dan SIM RS sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Standar Bagian Pelayanan sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Standar Bagian Pelayanan Medis sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN
		Persentase Standar Bagian Keperawatan sebagai RS Pendidikan (RSU Banten)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Malingping)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD M Irsyad Djuwaeli Labuan)				100%	100%	100%
		Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD M Irsyad Djuwaeli Labuan)				100%	100%	100%
		Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD M Irsyad Djuwaeli Labuan)				100%	100%	100%
		Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Uwes Qorny Cilograng)				100%	100%	100%
		Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Uwes Qorny Cilograng)				100%	100%	100%
		Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal (RSUD Uwes Qorny Cilograng)				100%	100%	100%

NO	URAIAN PROG	INDIKATOR PROG	TARGET 2024	REALISASI 2024	CAPAIAN	TARGET 2025	REALISASI 2025	CAPAIAN
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah Tenaga Kesehatan dan Tenaga Kesehatan Lainnya yang Direkrut dan Didistribusikan	470 Orang	470 Orang	100%	470 Orang	470 Orang	100%
		Peningkatan Kapasitas Kompetensi SDM Kesehatan dan Masyarakat Pada UPTD Pelatihan Kesehatan	420 Orang	449 Orang	106,9%	480 Orang	480 Orang	100%
4.	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Pembinaan dan Pengawasan Sarana Distribusi Kefarmasian dan Pengawasan Alat Kesehatan	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Persentase Pembinaan dan Pengawasan Sarana Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan PKRT	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5.	Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Cakupan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	14 Kelompok Masyara	14 Kelompok Masyara	100%	15 Kelompok Masyara	15 Kelompok Masyara	100%

Jika dilihat pada tabel diatas, realisasi capaian program pada tahun 2024 dan 2025 telah tercapai dengan sangat baik untuk seluruh program di Dinas Kesehatan Provinsi Banten. Pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat seluruh target terealisasi dengan sangat baik, hal tersebut karena :

- Pada Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana provinsi dan Persentase pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak dan beresiko pada kondisi kejadian luar biasa provinsi tercapai karena Koordinasi program yang ade kuat dengan Kabupaten / Kota dengan dukungan tim yang sudah terlatih di bidang programnya di antaranya program KLB dan Krisis Kesehatan, bekerja sama dengan Dinkes Kabupaten / Kota untuk Melakukan edukasi dan monitoring dan di lakukan secara terus menerus dengan sasaran masyarakat umum, dan mengevaluasi Pencapaian Program
- Pada Persentase Keluarga dengan Akses terhadap Sarana Sanitasi Sanitasi (Jamban) dapat tercapai dengan sangat baik karena kolaborasi dengan berbagai pihak (TSL Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota, POKJA PKP, CSR, dan masyarakat), Dukungan anggaran (APBD Kabupaten / Kota, DAK Stunting Provinsi, PU, BPPW, DJPK, CSR & II) dan adanya kebijakan, monitoring dan evaluasi, pelaporan, adanya target terkait sanitasi
- Pada persentase jaminan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dapat tercapai karena telah adanya koordinasi yang baik antara Dinas kesehatan dan Dinas Sosial se-Provinsi Banten dalam pembiayaan masyarakat miskin baik dari anggaran APBN, APBD Provinsi dan APBD Kabupaten/Kota sehingga pembaharuan data masyarakat miskin yang belum memiliki JKN dapat segera ditindaklanjuti, selain itu Kabupaten Tangerang telah menjadi Kabupaten yang sepenuhnya mandiri dalam melaksanakan *Universal Health Coverage* sehingga tidak perlu dibantu Pemerintah Provinsi Banten lagi. Hal tersebut berimplikasi pada fokus dukungan kepada Kabupaten lain yang masih membutuhkan seperti Kabupaten Pandeglang. Dinas

Kesehatan Provinsi Banten juga terus mendorong kemandirian Kabupaten / Kota lain agar dapat membiayai JKN di wilayahnya secara mandiri.

- Rasio ketersediaan tempat tidur dapat tercapai targetnya sebagai hasil upaya Dinas Kesehatan Provinsi Banten yang secara aktif dan berkesinambungan mendorong setiap rumah sakit se Provinsi Banten untuk menyediakan jumlah tempat tidur sesuai standar kelas rumah sakit, baik melalui pertemuan sosialisasi dengan mengundang setiap rumah sakit se Provinsi Banten maupun monitoring evaluasi secara langsung ke rumah sakit pada saat rekomendasi perijinan rumah sakit. Selain itu optimalisasi pemanfaatan teknologi Sistem Informasi Rawat Inap (SIRANAP) Rumah Sakit turut berperan dalam penyediaan informasi tempat tidur di Rumah Sakit kepada pasien sehingga kasus masyarakat yang tidak mendapatkan ruang rawat inap di Rumah Sakit semakin menurun.
- Persentase pemenuhan obat publik dan perbekalan kesehatan tercapai karena Dinas Kesehatan Provinsi Banten mengoptimalkan proses negosiasi dengan penyedia dan monitoring evaluasi kepada penyedia terkait ketersediaan obat serta melakukan peningkatan akurasi penyusunan rencana kebutuhan obat dengan mempertimbangkan morbiditas dan memanfaatkan anggaran yang tersedia, serta penguatan koordinasi kebutuhan obat antara bagian Farmasi dan bagian program
- Persentase rumah sakit rujukan provinsi yang terakreditasi dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu dapat tercapai berkat Dinas Kesehatan Provinsi Banten yang telah secara optimal melaksanakan pemetaan sekaligus pengawasan terhadap rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan primer yang belum terakreditasi dan akan habis masa berlaku akreditasinya. Dinas Kesehatan Provinsi Banten bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota dan Asosisasi perumah sakitan melaksanakan pembinaan terhadap rumah sakit baik melalui pertemuan dengan mengundang rumah sakit dan Fasilitas pelayanan kesehatan primer maupun melalui kredensialing dengan BPJS Kesehatan. Selain itu peraturan

yang mensyaratkan Fasilitas pelayanan kesehatan baik primer maupun rujukan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan telah mendorong setiap fasyankes secara aktif melaksanakan akreditasi dan mempertahankan mutu pelayanannya

- Pada cakupan kualitas keluarga sehat dari target 64% tercapai 81,25% disebabkan oleh kerjasama Dinas Kesehatan Provinsi Banten dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan program kegiatan yang mencakup seluruh siklus kehidupan dan kerjasama dengan lintas sektor seperti DP3AKKB Provinsi Banten dan BKKBN serta organisasi profesi yang semakin baik
- Pada target capaian Persentase Pelayanan Kasus Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar telah tercapai dengan baik disebabkan karena tenaga kesehatan yang sudah dilatih dalam penatalaksanaan penyakit menular, tidak menular dan kesehatan jiwa semakin meningkat, semakin meningkatnya kesadaran masyarakat dalam pengobatan dan pencegahan penyakit menular dan tidak menular, kerjasama lintas sektor khususnya dalam pembiayaan kesehatan (BPJS Kesehatan) yang semakin solid sehingga masyarakat yang mengidap penyakit menular dan tidak menular dapat melaksanakan pengobatan di Fasyankes.
- Tercapainya kinerja UPTD Labkesda pada tahun 2025 dengan target 128 parameter dan terealisasi sebanyak 154 parameter dengan prosentase sebesar 120 %. Hal tersebut dapat dicapai karena Labkesda Provinsi Banten telah meningkatkan fasilitas, sarana prasarana dan peralatan yang dapat mendukung penambahan parameter pemeriksaan baik pada Laboratorium Pengujian maupun pada laboratorium kalibrasi dengan didukung juga oleh pelatihan SDM kesehatan sehingga kompetensi SDM semakin meningkat. Pada tahun 2025, UPTD Labkesda Provinsi Banten telah melakukan penambahan parameter pemeriksaan sebanyak 19 Jenis parameter pada Laboratorium Pengujian, dan 9 kemampuan kalibrasi alat kesehatan/alat lab pada lab kalibrasi, dan peran UPTD Labkesda Provinsi Banten sebagai Laboratorium Kesehatan

Masyarakat Tingkat III yang mempunyai peran menjadi rujukan bagi Labkesmas lain yang berada di wilayah Provinsi Banten baik labkesmas Tingkat 2 dan Tingkat 1 (Labkesmas di Puskesmas). Penambahan parameter tersebut juga sejalan dengan bertambahnya kemampuan pemeriksaan di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Provinsi Banten mengacu pada standar kemampuan Labkesmas Tingkat III yang diharapkan semakin memudahkan masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan pemeriksaan Laboratorium kesehatan di UPTD Labkesda Provinsi Banten

- Pada tahun 2025 UPTD RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan dan UPTD RSUD Uwes Qorny Ciligrang telah resmi beroperasi, indikator kinerja program ke dua Rumah Sakit tersebut adalah Capaian Variabel Indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal, Capaian Variabel Indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal dan Capaian Variabel Indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal. Meskipun dalam dokumen RENSTRA 2023 – 2026 indikator kinerja ke dua Rumah Sakit tersebut belum muncul, tetapi indikator kinerja UPTD RSUD M Irsyad Djuwaeli Labuan dan UPTD RSUD Uwes Qorny Ciligrang mengikuti indikator standar pelayanan minimal Rumah Sakit sesuai kelas nya yaitu Rumah Sakit tipe C, seluruh indikator kinerja tercapai 100 persen

Pada Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan seluruh target terealisasi dengan sangat baik, hal tersebut karena :

- Dinas Kesehatan Provinsi Banten telah memanfaatkan SISDMK (Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan) agar dapat mengetahui kekosongan tenaga kesehatan di Fasyankes khususnya di Puskesmas
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten melalui penempatan dan pendistribusian tenaga kesehatan penugasan khusus di UPTD RSUD Banten, UPTD RSUD Malingping dan khususnya Puskesmas di Kabupaten / Kota telah membantu kekurangan tenaga kesehatan baik dokter, perawat, apoteker maupun bidan

- Komunikasi dan koordinasi antara Kementerian Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi / Kabupaten / Kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan berjalan dengan baik
- Tenaga Kesehatan Penugasan Khusus juga selain bertugas di Fasyankes juga telah berperan penting dalam membantu pelayanan kesehatan secara langsung kepada masyarakat melalui pelaksanaan Mobile Klinik yang mulai beroperasi sejak tahun 2025
- Hambatan yang ditemukan dalam pencapaian target kinerja Jumlah Tenaga Kesehatan dan Tenaga Kesehatan Lainnya yang Direkrut dan Didistribusikan adalah aturan bahwa sudah OPD tidak boleh lagi mengangkat tenaga non ASN sesuai dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN) sehingga Dinas Kesehatan Provinsi Banten tidak dapat lagi mengangkat tenaga kesehatan penugasan khusus untuk Fasyankes primer di Kabupaten / Kota yang masih membutuhkan dukungan Provinsi dalam penyediaan tenaga kesehatan sesuai standar di Puskesmas wilayahnya
- Pada UPTD Pelatihan Kesehatan Provinsi Banten dengan target 480 orang terealisasi 480 orang, capaian tersebut karena semakin solid nya jejaring antara Upelkes dengan pemegang program kegiatan di Kabupaten / Kota terkait peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, dilakukan peningkatan sarana prasarana yang mendukung mutu pelatihan di upelkes sehingga peserta pelatihan semakin antusias mengikuti pelatihan di Upelkes, semakin matangnya persiapan dalam pelaksanaan pelatihan sesuai jadwal dengan target peserta yang telah ditentukan serta tingginya minat dan partisipasi peserta Pelatihan yang diselenggarakan oleh UPTD Pelatihan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Banten

Pada Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman tahun 2025 seluruh target terealisasi dengan sangat baik, hal tersebut karena :

- Sarana yang dibina dan di awasi tidak mengalami perubahan yang signifikan dalam periode 2025, sehingga target dan realisasi mudah dicapai

- Kegiatan yang dilakukan mendukung percepatan pelayanan perizinan, sesuai peran Dinas Kesehatan dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sarana kefarmasian
- Kerjasama yang semakin baik dengan lintas sektor seperti DPMPTSP Provinsi Banten, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Balai Besar POM di Serang
- Dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan dibuat sesuai kebutuhan dan disesuaikan dengan regulasi terbaru.
- Melaksanakan kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah dibuat

Pada Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan tahun 2025 seluruh target terealisasi dengan sangat baik, hal tersebut karena :

- Dinas Kesehatan Provinsi Banten secara aktif dan berkesinambungan menjalin kerjasama yang solid dengan kelompok masyarakat yang telah melaksanakan kerjasama sejak tahun 2023
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten secara pro aktif melaksanakan koordinasi yang efektif melalui *Focus Group Discussion* dengan kelompok masyarakat, melibatkan organisasi profesi dan terus melaksanakan pembinaan termasuk dengan melibatkan DPRD Provinsi Banten
- Dinas kesehatan Provinsi Banten memberikan kesempatan pada organisasi masyarakat untuk mendukung program pemerintah dengan melakukan cek kesehatan gratis saat organisasi masyarakat mengadakan acara internal

d. Pengukuran Capaian Kinerja Dibandingkan Dengan Target Pembangunan Jangka Menengah (RENSTRA)

Capaian kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2025 apabila dibandingkan dengan target dalam rencana pembangunan jangka menengah (RENSTRA) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 48.
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah
Dinas Kesehatan (RENSTRA 2023 – 2026)

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Program / Indikator Program	Target Indikator Sasaran / Target Indikator Program						
				2023	Realisasi	2024	Realisasi	2025	Realisasi	2026
1	Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan Yang Baik dan Bersih / Meningkatnya Kinerja Pelayanan Pemerintahan Dinas Kesehatan	Capaian SAKIP Perangkat Daerah (Nilai)		70 - 80	78,5	70 - 80	78,8	70 - 80		70 - 80
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI							
			Persentase Ketercapaian dari Seluruh Kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Ketercapaian dari Seluruh Kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD Labkesda	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Ketercapaian dari Seluruh Kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPTD Pelatihan Kesehatan	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Ketercapaian dari Seluruh Kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPT RSUD Banten	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Ketercapaian dari Seluruh Kegiatan pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi pada UPT RSUD Malingping	100	100	100	100	100	100	100

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Program / Indikator Program	Target Indikator Sasaran / Target Indikator Program						
				2023	Realisasi	2024	Realisasi	2025	Realisasi	2026
	Terwujudnya Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Guna Meningkatkan Kualitas dan Daya Saing SDM / Meningkatkan Kualitas Layanan Kesehatan Masyarakat	Rasio Kematian Ibu dan Rasio Kematian Bayi		81 dan 4,7	75,9 dan 5	80 dan 4,6	75,40 dan 4,5	79 dan 4,5	58,26 dan 4,5	78 dan 4,4
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT							
			Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak dan Bersiko pada Kondisi Kejadian Luar Biasa	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Pelayanan Kasus Penyakit Menular, Penyakit Tidak Menular, dan Kesehatan Jiwa yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Pemenuhan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Jaminan Pelayanan Kesehatan bagi Masyarakat Miskin	100	100	100	100	100	100	100
			Peningkatan jumlah parameter laboratorium kesehatan dan laboratorium kalibrasi yang terakreditasi	118 Parameter	118 Parameter	123 Parameter	126 Parameter	128 Parameter	154 Parameter	133 Parameter
			Ketersediaan Fasilitas Pelayanan kesehatan tingkat Provinsi yang bermutu	239	252	239	261	242	261	245

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Program / Indikator Program	Target Indikator Sasaran / Target Indikator Program						
				2023	Realisasi	2024	Realisasi	2025	Realisasi	2026
			Rasio Daya Tampung RS Rujukan	0,13 rasio	0,13 rasio	0,14 rasio	0,14 rasio	0,14 rasio	0,14 rasio	0,14 rasio
			Persentase RS rujukan provinsi yang terakreditasi	79,20	91	79,37	94,78	80,16	97,05	80,95
			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN							
			Jumlah Tenaga Kesehatan dan Tenaga Kesehatan Lainnya yang Direkrut dan Didistribusikan	470 orang	470 orang	470 orang	470 orang	470 orang	470 orang	470 orang
			Peningkatan Kompetensi SDM Kesehatan dan Masyarakat	360 orang	360 orang	420 orang	449 orang	480 orang	480 orang	540 orang
			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN							
			Persentase Pembinaan dan Pengawasan Sarana Distribusi Kefarmasian dan Pengawasan Alat Kesehatan	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Pembinaan dan Pengawasan Sarana Perusahaan Rumah Tangga Alat Kesehatan dan PKRT	100	100	100	100	100	100	100
			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN							
			Cakupan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Tingkat Daerah Provinsi	13 kel masy	13 kel masy	14 kel masy	14 kel masy	15 kel masy	15 kel masy	16 kel masy
		Cakupan Layanan Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam Penurunan Stunting		40%	66,6%	50%	75%	60%	83,3%	70%

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Program / Indikator Program	Target Indikator Sasaran / Target Indikator Program						
				2023	Realisasi	2024	Realisasi	2025	Realisasi	2026
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT							
			Cakupan Kualitas Keluarga Sehat	57%	78,5%	57%	87%	64%	81,25%	64%
			Persentase Keluarga dengan Akses terhadap Sarana Sanitasi (Jamban)	86%	90,6%	86%	94%	90%	95,73%	90%
	Terwujudnya Kualitas dan Akses Pelayanan Kesehatan Guna Meningkatkan Kualitas dan Daya Saing SDM / Meningkatnya Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan	Persentase Capaian Rumah Sakit Pendidikan		76,92	76,93	92,31	92,31	100	100	100
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT							
			Persentase standar bagian pelayanan sebagai RS pendidikan	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase standar bagian pelayanan keperawatan sebagaiRS pendidikan Persentase standar	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase standar bagian pelayanan medis sebagai RS pendidikan	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase standar bagian penunjang sebagai RS pendidikan	50	50	100	100	100	100	100
			Persentase Standar Bagian Penunjang Logistik Sebagai RS Pendidikan	50	50	100	100	100	100	100
			Persentase standar bagian penunjang Rekam Medis dan SIM RS sebagai RS pendidikan	50	50	100	100	100	100	100

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Program / Indikator Program	Target Indikator Sasaran / Target Indikator Program						
				2023	Realisasi	2024	Realisasi	2025	Realisasi	2026
		Persentase Ketercapaian Indikator SPM Rumah Sakit		100	100	100	100	100	100	100
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT							
			Capaian variabel indikator Pelayanan Medis RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal	100	100	100	100	100	100	100
			Capaian variabel indikator Keperawatan RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal	100	100	100	100	100	100	100
			Capaian variabel indikator Penunjang RSUD sesuai Standar Pelayanan Minimal	100	100	100	100	100	100	100

Jika dibandingkan dengan tujuan dan sasaran kinerja pada Dokumen RENSTRA, hanya indikator sasaran Meningkatnya Penyelenggaraan Reformasi Birokrasi dengan indikator sasaran Nilai SAKIP Perangkat Daerah yang belum terdapat realisasi / capaian sasaran, hal tersebut dikarenakan nilai SAKIP Perangkat Daerah tahun 2025 masih harus menunggu penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) tahun 2025 dan penilaian dari Inspektorat Provinsi Banten yang akan diumumkan pada bulan Maret atau April tahun 2026.

Capaian sasaran dan kinerja Program pada tahun 2025 jika dibandingkan dengan target tahun 2025 dalam dokumen RENSTRA Tahun 2023 – 2026 tercapai seluruhnya, hal tersebut menunjukkan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Banten dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan sudah sangat baik.

Tabel 49.
Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah
Dinas Kesehatan (RENSTRA 2025 – 2029)

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Program / Indikator Program	Target Indikator Sasaran / Target Indikator Program						
				2025	Realisasi	2026	2027	2028	2029	2030
1	Meningkatnya Penemuan Kasus Tuberkulosis	Cakupan Penemuan Kasus Tuberkulosis (treatment coverage - %)		95	111,9	95	95	95	95	95
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI							
			Indeks Reformasi Birokrasi Pada Perangkat Daerah (Dinas Kesehatan Induk, UPTD Labkesda Provinsi Banten, UPTD Pelatihan Kesehatan Provinsi Banten)	74		80	83	85	87	90
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT							
			Persentase Ketercapaian angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis, presentase hipertensi dalam pengendalian, dan diabetes melitus dalam pengendalian	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Lanjut Usia yang Mandiri	76	91,11	76	77	78	78,5	79
			Persentase Kabupaten / Kota Yang Melaksanakan STBM	37,5	62,5	50	62,5	62,5	75	75
	Meningkatnya Cakupan 9 Layanan Intervensi Stunting	Persentase Cakupan 9 Layanan Intervensi dalam Penurunan Stunting		62	100	66	70	74	77	77
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT							

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Program / Indikator Program	Target Indikator Sasaran / Target Indikator Program						
				2025	Realisasi	2026	2027	2028	2029	2030
			Persentase Tercapainya Cakupan Layanan Intervensi dalam Penurunan Stunting	64	83,3	65	72	76	77	77,7
			Cakupan imunisasi bayi lengkap	75	104,8	80	82,5	85	87,5	90
			PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN							
			Persentase masyarakat yang mengimplementasikan PHBS	65,22	90	69,57	73,91	78,26	82,61	86,96
	Menurunnya Angka Kematian Ibu	Angka Kematian Ibu (per 100.000 kelahiran hidup)		101	58,26	94	84	74	64	63
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT							
			Persentase Ketercapaian SPM Bidang Kesehatan Provinsi	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/atau Berpotensi Bencana Provinsi	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak dan Bersiko pada Kondisi Kejadian Luar Biasa	100	100	100	100	100	100	100
			Persentase RS Rujukan Provinsi yang Terkreditasi	91	97,05	92	93	94	95	95
			Rasio Daya Tampung Rumah Sakit Rujukan	0,91	1,36	0,92	0,93	0,94	0,95	0,95
			Persentase Kabupaten / Kota yang memiliki ketersediaan obat publik dan perbekalan kesehatan sesuai standar	97	100	97	97	97	97	97

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Program / Indikator Program	Target Indikator Sasaran / Target Indikator Program						
				2025	Realisasi	2026	2027	2028	2029	2030
			Persentase Penderita gangguan jiwa dan Penyalahguna NAPZA yang mendapatkan pengobatan dan tidak diterlantarkan	100	100	100	100	100	100	100
			Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	98,77	100	98,77	98,77	98,77	99,00	99,00
			Persentase kualitas pelayanan kesehatan primer sesuai standar	71,5	83	82,00	98,00	100	100	100
			persentase Ibu Bersalin melakukan persalinan di fasilitas kesehatan	80	104,3	82	84	86	88	88
			Persentase Ketercapaian Pelayanan Kesehatan Usia Produktif Sesuai Standar	50	100	50	60	65	70	70
			Persentase Masyarakat yang memahami GERMAS	65	97	70	75	80	85	90
			Persentase pemanfaatan Fungsi Labkesmas Tingkat III	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67	75	75
			PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN							
			PersentaseTenaga Kesehatan dan Tenaga Medis di Kabupaten/Kota Sesuai Standar	12,5	12,5	12,5	12,5	25	25	37,5
			Persentase SDM Kesehatan yang memiliki Kompetensi sesuai standar	25	25	30	35	40	45	50
			PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN							
			Persentase sarana Kefarmasian Tingkat Provinsi yang memenuhi syarat	75	77,5	76	79	80	82	84
	Meningkatnya 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem Rujukan Berbasis	Persentase 4 (empat) Layanan Unggulan Kesehatan dengan Sistem		25	25	25	50	50	75	75

No	Tujuan / Sasaran	Indikator Tujuan/ Sasaran	Program / Indikator Program	Target Indikator Sasaran / Target Indikator Program						
				2025	Realisasi	2026	2027	2028	2029	2030
	Kompetensi pada RS Rujukan Regional Provinsi	Rujukan Berbasis Kompetensi yang Berklasifikasi Utama								
			PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI							
			Indeks Reformasi Birokrasi Pada Perangkat Daerah (UPTD RSUD Banten, UPTD RSUD Malingping, UPTD RSUD M Irsyad Djuwaeli Labuan, UPTD RSUD Uwes Qorny Ciligrang)	74		80	83	85	87	90
			PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT							
			Persentase sarana dan prasarana RSUD Banten sesuai standar yang terpenuhi	65	65	70	70	75	90	100
			Nilai Akreditasi RSUD Banten	80	80	80	80	81	81	81
			Persentase digitalisasi layanan kesehatan di RSUD Banten	75	75	75	80	85	90	100
			Peresentase Pengembangan Fasilitas Layanan Kesehatan UPTD RSUD Malingping	80	80	83	83	83	88	100
			Jumlah SPM Sub Variabel Kegawat daruratan UPTD RSUD Malingping	1	1	2	4	6	7	8
			Persentase digitalisasi layanan kesehatan di RSUD Malingping	50	50	60	70	80	90	100
			Nilai Akreditasi RSUD Labuan	60	60	60	60	60	60	61
			Persentase digitalisasi layanan Kesehatan RSUD Labuan	50	71,42	60	70	80	90	100
			Jumlah SPM Sub Variabel Kegawat daruratan UPTD RSUD Labuan	1	1	2	4	6	7	8

dirasakan masyarakat khususnya dalam pengentasan stunting di Provinsi Banten.

f. Analisis Program dan Kegiatan yang Mendukung Pencapaian Target Kinerja

Urusan kesehatan yang merupakan urusan wajib yang pelaksanaannya dibagi bersama antara Pemerintah Pusat, Provinsi dan Kabupaten / Kota merupakan hal saling mempengaruhi, oleh karena itu capaian program dan kegiatan Dinas Kesehatan Provinsi Banten tidak lepas dari peran serta Pusat dan Kabupaten / Kota. Dukungan Pusat (Kementerian Kesehatan RI) dalam hal memberikan masukan terkait pelaksanaan program dan kegiatan serta dalam bantuan anggaran melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) kepada Dinas Kesehatan Provinsi Banten sangat membantu dalam pencapaian target kinerja program dan kegiatan, sedangkan pelaksanaan SPM Kesehatan di Kabupaten / Kota dan keaktifan dalam pelaporan juga mempengaruhi kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Banten dalam mencapai sasaran OPD dan kinerja program sesuai dengan target.

BAB III

CAPAIAN KINERJA TUGAS PEMBANTUAN

Tidak ada Tugas Pembantuan di Dinas Kesehatan Provinsi Banten

BAB IV

PENERAPAN DAN PENCAPAIAN SPM

4.1. Urusan Kesehatan

Sesuai dengan Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 bahwa Urusan Pemerintah Wajib berkaitan dengan pelayanan dasar meliputi Pendidikan, Kesehatan, Pekerjaan umum dan penataan ruang, dan Perlindungan masyarakat, sosial. Penyelenggara Pemerintah Daerah memprioritaskan pelaksanaan Urusan Pemerintah Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar. Pelaksanaan Pelayanan Dasar pada Urusan Pemerintah Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana berpedoman pada standar pelayanan minimal yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.

Dasar Hukum Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan yaitu :

1. Undang Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah
2. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan minimal
3. Permendagri Nomor 100 Tahun 2018 tentang Penerapan Standar Minimal

4. Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Adapun prinsip Standar Pelayanan Minimal (SPM) yaitu:

1. Merupakan kebutuhan dasar bagi setiap individu secara universal,
2. Pemenuhan kebutuhan dasar dapat dipenuhi sendiri oleh warga negara, atau oleh pemerintah daerah,
3. Merupakan pelayanan dasar yang menjadi kewenangan daerah Provinsi maupun Kabupaten/Kota,
4. Merupakan kewajiban bagi Pemerintah Daerah Provinsi maupun Kabupaten/Kota untuk menjamin setiap warga negara memperoleh kebutuhan dasarnya,
5. Berlaku secara nasional.

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 menjelaskan bahwa SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Wajib Pemerintah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Adapun jenis SPM yaitu: Pendidikan, Kesehatan, Pekerjaan Umum, Perumahan Rakyat, Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Perlindungan Masyarakat, Sosial. Sedangkan Materi muatan SPM mencakup jenis pelayanan dasar, mutu pelayanan dasar, dan penerima pelayanan dasar. Setiap jenis pelayanan dasar harus memiliki mutu pelayanan

dasar. SPM Kesehatan mencakup SPM Kesehatan Provinsi dan SPM Kesehatan Kabupaten/Kota.

Penjabaran dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 6 Tahun 2021 memuat hal-hal sebagai berikut:

1. Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota wajib menerapkan SPM Kesehatan
2. SPM Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas SPM Kesehatan daerah provinsi dan SPM Kesehatan daerah kabupaten/kota.
3. Jenis Pelayanan Dasar pada SPM Kesehatan Daerah Provinsi dan Kabupaten / Kota

4.1.1. Jenis Pelayanan Dasar

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 menjelaskan bahwa SPM adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Wajib Pemerintah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Adapun jenis SPM yaitu: Pendidikan, Kesehatan, Pekerjaan Umum, Perumahan Rakyat, Ketentraman, Ketertiban Umum, dan Perlindungan Masyarakat, Sosial. Sedangkan Materi muatan SPM mencakup jenis pelayanan dasar, mutu pelayanan dasar, dan penerima pelayanan dasar. Setiap jenis pelayanan dasar harus memiliki mutu pelayanan dasar. SPM Kesehatan mencakup SPM Kesehatan Provinsi dan SPM Kesehatan Kabupaten/Kota.

Jenis Pelayanan Dasar SPM bidang Kesehatan bagi Pemerintah Provinsi adalah:

1. Pelayanan Kesehatan bagi penduduk terdampak krisis Kesehatan akibat bencana dan/potensi bencana provinsi,
2. Pelayanan Kesehatan bagi penduduk pada kondisi kejadian luar biasa provinsi.

4.1.2. Target pencapaian SPM yang telah ditetapkan dan perhitungan pembiayaan

Tabel. 50
Target Capaian SPM

No	SPM	Jumlah Orang terdampak	Jumlah Orang yang Dilayani	Anggaran
1	Presentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Potensi Bencana Provinsi	550	550	452.646.000
2	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi	300	300	202.900.000

4.1.3. Realisasi

Tabel. 51
Realisasi SPM

No	SPM	Anggaran (Rp.)	Realisasi (Rp.)
1.	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan/Potensi Bencana Provinsi	452.646.000	325.985.757
2.	Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa Provinsi	288.556.000	287.929.503

Realisasi pelaksanaan kegiatan pada Indikator kinerja Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdapat Krisis Akibat Bencana dan/ Potensi Bencana Provinsi adalah sebesar 72,07% dari pagu anggaran Rp.452.646.000 atau sebesar Rp. 325.985.757 Sedangkan realisasi kegiatan pada Indikator kinerja Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi yaitu sebesar 99,78% atau sebesar Rp.281.929.503 dari pagu anggaran sebesar Rp.288.556.000.

4.1.4. Alokasi Anggaran

Alokasi anggaran pada Persentase Pelayanan Kesehatan bagi Penduduk Terdapat Krisis Akibat Bencana dan/ Potensi Bencana Provinsi adalah untuk kegiatan pertemuan / sosialisasi, perjalanan dinas dan pengadaan barang. Sedangkan pada kegiatan Persentase Pelayanan

Kesehatan bagi Penduduk pada Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi alokasi anggaran untuk pelaksanaan pertemuan / sosialisasi dan perjalanan dinas.

4.1.5. Dukungan Personil

Dukungan personil dalam pelaksanaan SPM adalah seluruh sumber daya Kesehatan yang dimiliki oleh Pemerintah Provinsi Banten, baik SDM maupun infrastruktur Kesehatan yang dimiliki.

Jumlah SDM

No	Keterangan	Jumlah
1	Dinas Kesehatan	261
2	UPT Labkesda Provinsi Banten	87
3	UPT Pelatihan Kesehatan Provinsi Banten	18
4	UPT RSUD Banten	1.013
3	UPT RSUD Malingping	387
4	UPT RSUD Muhammad Irsyad Djuwaeli Labuan	360
5	UPT RSUD Uwes Qorny Cilograng	343

Tabel. 52

Daftar SDM Kesehatan Dalam Tim Penanggulangan Krisis Kesehatan Bagi Penduduk Terdampak Krisis Kesehatan Akibat Bencana dan / atau Berpotensi Bencana Provinsi

NO.	NAMA
1.	Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten
2.	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
3.	Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Banten
4.	Kepala Subag Program Evaluasi dan Pelaporan
5.	Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia

6.	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian
7.	Kepala Subag Umum
8.	Kepala Seksi Obat Publik dan Perbelkes
9.	Kepala Seksi Kefarmasian dan Pangan
10.	Kepala Subag Keuangan
11.	Ikatan Apoteker Indonesia
12.	Perhimpunan Ahli Farmasi Indonesia
13.	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
14.	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
15.	Kepala Seksi Kerjasama Pelayanan Kesehatan
16.	Kepala Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat
17.	Ikatan Dokter Indonesia
18.	Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI)
19.	Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)
20.	Ikatan Bidan Indonesia (IBI)
21.	Palang Merah Indonesia (PMI) Banten
22.	Persatuan Rumah Sakit Indonesia(PERSI)
23.	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
24.	Kepala Seksi Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan
25.	Kepala Seksi Pengendalian Penyakit
26.	Kepala Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) dan Kesehatan Jiwa
27.	Persatuan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa (PDSKJI)
28.	PAEI
29.	Psikolog
30.	Perawat Jiwa
31.	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
32.	Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
33.	Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja dan Olahraga
34.	Kepala Seksi Promosi Kesehatan
35.	HAKLI

36.	IAKMI
37.	PERSAGI
38.	PPPKMI
39.	Saka Bakti Husada (SBH)
40.	Kepala Bidang Kedokteran dan Kesehatan (DOKKES) POLDA Banten
41.	Dissaster Victim Identification (DVI)
42.	Kedokteran dan Kesehatan (DOKKES)
43.	Indonesia Automatic Fingerprint Identification (INAFIS)
44.	Service Cooperation International (SCI)

Tabel. 53
Daftar SDM Kesehatan Dalam Tim Gerak Cepat (TGC)
Penanggulangan KLB dan Masalah Kesehatan Serta Bencana
di Provinsi Banten

NO.	NAMA
1.	Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten
2.	Sekretaris Dinas Kesehatan Provinsi Banten
3.	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
4.	Kepala Seksi Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan
5.	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
6.	Kepala Seksi Kerjasama Pelayanan Kesehatan
7.	Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
8.	Kepala Seksi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Masyarakat
9.	Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM)
10.	Kepala Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) dan Kesehatan Jiwa

11.	Kepala Seksi Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja dan Olahraga
12.	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan dan Kefarmasian
13.	Kepala Seksi Obat Publik dan Perbelkes
14.	Kepala Seksi Kefarmasian dan Pangan
15.	Kepala Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan
16.	Kepala Subag Umum
17.	Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi
18.	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
19.	Kepala Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
20.	Kepala Subag Program Evaluasi dan Pelaporan

Keterangan : SK masih dengan nomenklatur jabatan yang lama

4.1.6. Permasalahan dan Solusi

Mengingat SPM adalah penyediaan layanan kebutuhan dasar secara minimal bagi warga negara dengan target kinerja seluruh warga negara diharuskan memperoleh pelayanan minimal, dalam hal penganggaran pemenuhan SPM wajib menjadi prioritas utama dan tidak boleh dibatasi. Dalam pelaksanaan SPM bidang Kesehatan dibutuhkan dukungan anggaran yang lebih maksimal dan peran serta OPD lain yang terkait agar pelayanan terhadap masyarakat terdampak bencana ataupun KLB dapat segera terlayani secara efektif, efisien dan tepat sasaran.

BAB V

PENUTUP

Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Provinsi Banten merupakan laporan atas pelaksanaan program kerja Pemerintah Daerah dalam satu tahun anggaran yang meliputi Laporan Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Daerah, Laporan Tugas Pembantuan, Laporan Tugas Umum Pemerintahan dan Laporan Kinerja Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah guna memenuhi ketentuan Pasal 70 ayat (4) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Secara menyeluruh pembangunan Banten pada Tahun 2024 mengalami peningkatan yang cukup berarti, dapat disadari pula masih banyak permasalahan yang belum ditangani secara optimal karena terkendala dengan aspek lain, baik terkait dengan keterbatasan anggaran, SDM maupun regulasi. Tentu saja hal tersebut tidak menyurutkan langkah-langkah yang ditempuh oleh Pemerintah Provinsi Banten untuk peningkatan pelaksanaan pembangunan di masa yang akan datang.

Demikian buku laporan ini kami susun, tentu saja masih banyak kekurangannya, besar harapan kami buku laporan ini dapat dijadikan sebagai referensi utama dalam pelaksanaan evaluasi kinerja penyelenggaraan PEMDA Tahun 2025 yang masih berupa rekomendasi pada daerah untuk meningkatkan kapasitas daerah guna mewujudkan peningkatan daya saing, pelayanan publik, dan kesejahteraan masyarakat serta penentuan status (peringkat) kinerja daerah secara Nasional di dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan.

The background features several large, abstract, curved shapes in shades of blue and white. A dark blue shape is in the top left, a large light blue circle is on the right, and a dark blue shape is at the bottom left. The bottom right corner is a solid blue area containing the text.

DINAS KESEHATAN PROVINSI BANTEN

**Kawasan Pusat Pemerintahan Provinsi Banten (KP3B), Jl. Syeh Nawawi Al – bantani,
Desa Margajaya, Kec. Curug, Kota Serang
Provinsi Banten No.Telp / Fax. (0254) 267023
– 267022  dinkes.bantenprov.go.id**