



LAPORAN KINERJA

2025

Sekretariat Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kata Pengantar



Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga Laporan Kinerja Triwulan IV (Keempat) Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025 ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan selama periode Oktober hingga Desember 2025. Melalui laporan ini, diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai capaian kinerja, realisasi anggaran, serta berbagai upaya dan langkah strategis yang telah dilakukan dalam mendukung pencapaian tujuan dan sasaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Selain itu, laporan ini juga menjadi sarana evaluasi dan refleksi terhadap pelaksanaan kegiatan yang telah berjalan, guna mengidentifikasi tantangan, hambatan, serta peluang perbaikan yang dapat dijadikan dasar dalam penyusunan strategi peningkatan kinerja pada triwulan berikutnya.

Kami menyampaikan terima kasih dan apresiasi kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan ini, baik melalui pelaksanaan kegiatan, pengumpulan data, maupun proses verifikasi dan penyusunan dokumen. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat sebagai bahan evaluasi dan pengambilan keputusan dalam rangka peningkatan tata kelola dan kinerja organisasi di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Demikian kata pengantar ini kami sampaikan. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan petunjuk dan bimbingan kepada kita semua dalam melanjutkan pengabdian untuk meningkatkan mutu dan daya saing sumber daya manusia kesehatan di Indonesia.

**Jakarta, 7 Januari 2025
Sekretaris Direktorat Jenderal SDM Kesehatan**



Albertus Yudha Poerwadi, SE, M.Si., CA., CPMA., CPIA

Daftar Isi

**KATA PENGANTAR
DAFTAR ISI
DAFTAR TABEL
DAFTAR GAMBAR
IKHTISAR**

01

BAB I PENDAHULUAN
A. LATAR BELAKANG
B. MAKSUD DAN TUJUAN
C. ORGANISASI DAN SUMBER DAYA MANUSIA
D. SISTEMATIKA

02

**BAB II PERENCANAAN KINERJA
PERJANJIAN KINERJA**

03

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

04

**BAB IV PENUTUP
LAMPIRAN**

05

Daftar Tabel

Tabel 1. Persentase realisasi anggaran pada Kantor Pusat Ditjen SDMK dengan Set. Ditjen SDM Kesehatan ta 2025

Tabel 2. Tabel capaian RO pada program dukungan manajemen di Set. Ditjen SDMK ta. 2025

Tabel 3. Tujuan, Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Tabel 4. Program dan sasaran program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tabel 5. Kategori Nilai Kinerja Anggaran

Tabel 6. Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025

Tabel 7. Rencana Indikator Kegiatan Utama Setditjen SDMK tahun 2025 - 2029. Sumber: Aplikasi Krisna

Tabel 8. Rincian Output Kegiatan Dukungan Manajemen Program Ditjen SDM Kesehatan

Tabel 9. Alokasi anggaran seluruh program dan kegiatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan s.d tahun 2025

Tabel 10. Alokasi anggaran Ditjen SDM Kesehatan per jenis belanja Ta. 2025

Tabel 11. Alokasi anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan per jenis belanja Ta. 2025

Tabel 12. Tabel perubahan per bulan pada output kegiatan dukungan manajemen program Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025

Tabel 13. Perbandingan data capaian nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan tahun 2022-2024

Tabel 14. Sandingan capaian NKA Ditjen SDM Kesehatan tahun 2024-2025

Tabel 15. Data Sandingan capaian kinerja Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2024-2025

Tabel 16. Sandingan data capaian RO tahun 2024-2025 pada Dashboard monev Kemenkeu

Tabel 17. Hasil olah data profil responden survei kepuasan layanan pelanggan Ditjen SDM

Tabel 18. Skor kepuasan per aspek layanan Ditjen SDM Kesehatan

Tabel 19. Indeks kepuasan aspek layanan per unit pelaksana teknis

Tabel 20. Nilai capaian indikator maturitas manajemen risiko setiap unit eselon I

Daftar Tabel

Tabel 21. Rencana Tindak Lanjut Peningkatan Maturitas Manajemen Risiko (Selaras Renstra dan Reformasi Birokrasi 2025–2029)

Tabel 22. Tabel perbandingan capaian 2025 dengan tahun 2024

Tabel 23. Pagu dan realisasi Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025-SatuDJA Kemenkeu

Tabel 24. Pagu dan realisasi Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025 per jenis belanja

Tabel 25. Perbandingan capaian dan realisasi anggaran tahun 2024 - 2025

Tabel 26. Realisasi anggaran menggunakan pagu efektif pada kegiatan Dukungan Manajemen Program di Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan

Tabel 27. Pagu dan realisasi per output pada kegiatan dukungan manajemen Set. Ditjen SDM Kesehatan Ta. 2025

Tabel 28. Pagu dan realisasi anggaran per output kegiatan di Set. Ditjen SDM Kesehatan ta. 2025



Daftar Gambar

Gambar 1. Kegiatan, Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tahun 2025 dan perubahan indikator kinerja kegiatan sesuai Renstra 2025-2029.

Gambar 2. Grafik perbandingan nilai capaian indikator RB semester 1 tahun 2024 dan 2025

Gambar 3. Grafik sandingan target dan capaian indeks kepuasan pengguna layanan Ditjen SDM Kesehatan

Gambar 4. Grafik sandingan capaian Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan pada 2024 dan 2025

Gambar 5. Grafik Sandingan indeks kualitas SDM Ditjen SDM Kesehatan 2024-2025

Gambar 6. Grafik sandingan indikator manajemen risiko Ditjen SDM Kesehatan 2024-2025

Gambar 7. Grafik sandingan capaian 2024 dan 2025 untuk indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah ditindaklanjuti Ditjen SDM Kesehatan

Gambar 8. Grafik sandingan persentase realisasi anggaran tahun 2024-2025

Gambar 9. Struktur organisasi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan

Gambar 10. Struktur organisasi Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi Kementerian Kesehatan

Gambar 11. Surat Keputusan Direktur Jenderal & Sekretaris Direktorat Jenderal tentang Tim Kerja di Lingkungan Ditjen SDM Kesehatan

Gambar 12. Struktur Organisasi Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan

Gambar 13. Sumber Daya Manusia di Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan

Gambar 14. Visi Misi Presiden Tahun 2025

Gambar 15. Bobot penilaian kinerja perencanaan anggaran

Gambar 16. Teknis cascading IKU antar level jabatan untuk atasan dan bawahan

Gambar 17. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam direct cascading

Gambar 18. Pohon kinerja/cascading target kinerja pada Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan

Gambar 19. Dokumen Perjanjian Kinerja Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025

Gambar 20. Dokumen perubahan perjanjian kinerja Set. Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025.

Daftar Gambar

Gambar 21. Proporsi alokasi per jenis belanja pada Ditjen SDM Kesehatan triwulan ke-3 ta. 2025

Gambar 22. Komposisi alokasi anggaran per jenis belanja Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan pada triwulan ke-3 tahun 2025

Gambar 23. Tabel alokasi per output pada triwulan ke-3 pada kegiatan dukungan manajemen program di Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan

Gambar 24. Capaian indikator kinerja kegiatan pada Ditjen SDM Kesehatan ta. 2025

Gambar 25. Perubahan Indikator RB Kemenkes

Gambar 26. Capaian Penilaian Reformasi Birokrasi s.d Desember 2024

Gambar 27. Grafik perbandingan capaian indikator Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 2024 s.d 2025

Gambar 28. Screenshot Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan cut off 10 Januari 2025

Gambar 29. Monitoring nilai perencanaan dan pelaksanaan anggaran pada aplikasi Emonev Kemenkeu

Gambar 30. Screenshot partisipasi penginputan nilai capaian kinerja seluruh satuan kerja di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan cut off 10 Januari 2025

Gambar 31. Komposisi penilaian nilai kinerja perencanaan pada Ditjen SDM Kesehatan

Gambar 32. Trend nilai pelaksanaan anggaran per bulan pada Ditjen SDM Kesehatan sampai dengan triwulan 3 2025

Gambar 33. Trend nilai pelaksanaan anggaran Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2025

Gambar 34. Grafik perbandingan target dan capaian kinerja anggaran Ditjen SDM Kesehatan 2024- 2025

Gambar 35. Dashboard NKA Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan 2025

Gambar 36. Skor Kepuasan Ditjen SDM Kesehatan per Aspek Layanan- Sumber SKPL, 2025

Gambar 37. Penyampaian Hasil Tindak Lanjut Pemeriksaan BPK oleh Tim APIP Kemenkes RI ta. 2025.

Gambar 38. Proporsi Pagu per Jenis Belanja Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan TA 2025

Gambar 39. Grafik perbandingan pagu dan realisasi per program pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan ta.2025

Gambar 40. Grafik perbandingan pagu dan realisasi Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan 2024-2025

Daftar Gambar

Gambar 41. Grafik perbandingan pagu dan realisasi Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan per jenis belanja 2024-2025

Gambar 42. Pagu dan Realisasi anggaran kegiatan dukungan manajemen program pada Set. Ditjen SDM Kesehatan ta. 2025

Gambar 43. Proporsi Pagu dan Realisasi anggaran pada Set. Ditjen SDM Kesehatan Ta. 2025

Gambar 44. Pagu dan anggaran pada Set. Ditjen SDM Kesehatan Ta. 2025

Gambar 45. Proporsi pagu efektif dan blokir pada Set. Ditjen SDM Kesehatan Ta. 2025

Gambar 46. Pagu dan Realisasi anggaran dukungan manajemen pelaksanaan program di Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan ta. 2025

Gambar 47. Perubahan pagu DIPA per bulan Ta. 2025 melalui aplikasi SatuDJA Kementerian Keuangan

IKHTISAR

Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagai unsur pelaksana mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan manajemen di lingkup Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Seluruh kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan didasarkan pada tujuan, sasaran strategis dan target kinerja yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025-2029 dan Perjanjian Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025.



Gambar 1. Kegiatan, Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tahun 2025 dan perubahan indikator kinerja kegiatan sesuai Renstra 2025-2029.

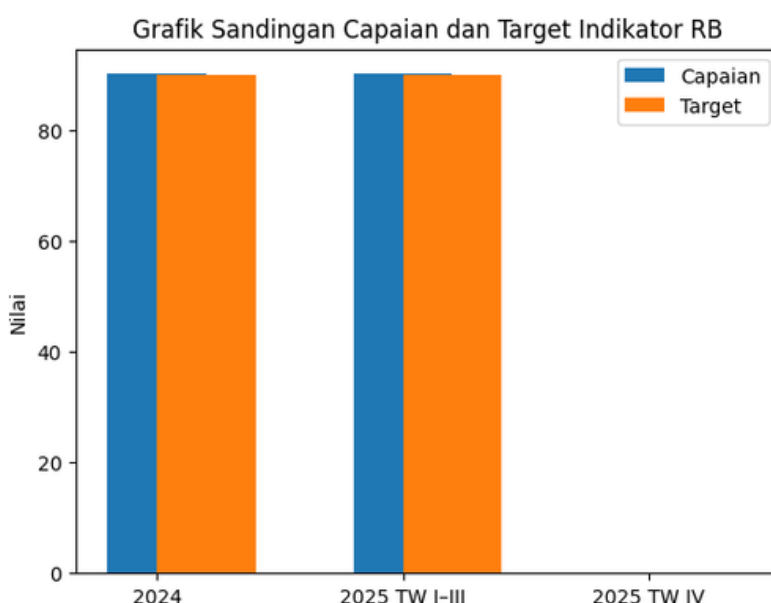
Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dipenuhi antara lain untuk indikator Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan melalui pengisian lembar evaluasi Menpan RB yaitu dengan 2 penilaian dari sisi Generik dan Tematik. Indikator Kinerja Reformasi Birokrasi tahun 2025 saat ini secara teknis pelaksanaan kegiatan menyelesaikan kondisi Silo/Gap pada RB Tematik pada tahun 2024.

Sementara untuk indikator Kinerja Penganggaran Ditjen SDM Kesehatan dipenuhi dari pengisian capaian output pada aplikasi Sakti yang kemudian dirumuskan melalui nilai perencanaan anggaran (4 kategori penilaian) dan nilai pelaksanaan anggaran (8 kategori penilaian) sesuai dengan formula perhitungan dari Kementerian Keuangan dan terlihat dalam Dashboard Money Kemenkeu.

CAPAIAN INDIKATOR RB KEMENKES – 90,11

Capaian Indikator Kinerja Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan tahun 2025 pada triwulan ke IV sebesar 90,11 dari target sebesar 90,01. Nilai capaian ini merupakan nilai capaian tahun 2024 disebabkan terdapat perubahan indikator kinerja utama sesuai Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025–2029. Capaian nilai kinerja Reformasi Birokrasi tahun 2025, sesuai arahan dari Biro SDM Kemenkes selaku penanggung jawab/leading institusi kegiatan Reformasi Birokrasi, yaitu menyelesaikan masalah *Silo* pada tahun sebelumnya. Tahun 2024 Ditjen SDM Kesehatan tidak terdapat silo terkait hasil penilaian instrumen Reformasi Birokrasi Kemenkes. Meskipun demikian Set. Ditjen SDM Kesehatan tetap berkoordinasi dan menyiapkan semua dokumen yang sekiranya dibutuhkan.

Nilai Capaian RB tahun 2025, berhubung sudah tidak menjadi indikator kinerja utama sehingga secara capaian tidak dapat disandingkan dengan tahun sebelumnya. Dalam pelaporan kinerja pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan dilaporkan sampai dengan triwulan ke-3 berhubung dokumen Rencana Strategis baru terbit di bulan Oktober 2025. Apabila ingin digambarkan dalam bentuk grafik seperti berikut:



Gambar 2. Grafik perbandingan nilai capaian indikator RB semester 1 tahun 2024 dan 2025

Tahun 2025 Indikator Kinerja Utama Set. Ditjen SDM Kesehatan memiliki 5 indikator yang secara mandatory sama di semua unit utama pada program dukungan manajemen. Capaian indikator kinerja sesuai dengan target yang tertuang pada Rencana Strategis 2025–2029 Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

Capaian indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM – 86,62 (112,49%)

Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menunjukkan kinerja yang sangat baik. Pada periode pelaporan, capaian indikator tercatat sebesar 86,62 atau 112,49% dari target yang ditetapkan sebesar 77.

Capaian ini mengindikasikan bahwa kualitas layanan yang diberikan telah melampaui ekspektasi pengguna, baik dari aspek kemudahan layanan, kecepatan, kejelasan prosedur, maupun responsivitas aparatur. Tingkat kepuasan yang tinggi mencerminkan efektivitas pelaksanaan perbaikan layanan serta konsistensi dalam penerapan standar pelayanan publik.

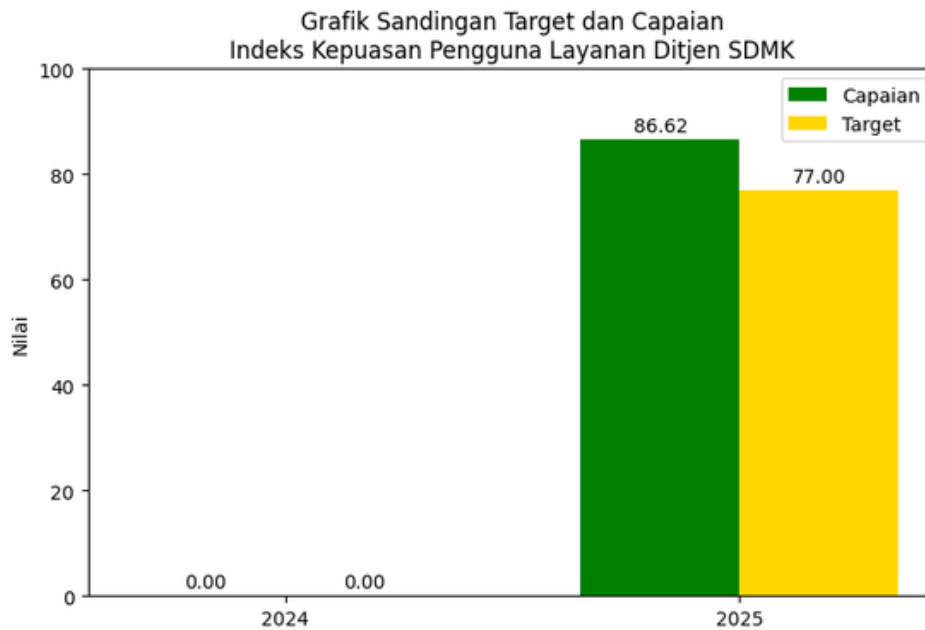
Keberhasilan melampaui target juga menunjukkan bahwa berbagai upaya peningkatan kualitas layanan—termasuk optimalisasi sistem layanan, penguatan koordinasi internal, serta peningkatan kompetensi SDM—telah memberikan dampak positif yang nyata terhadap persepsi pengguna layanan.

Secara keseluruhan, capaian indikator ini memperkuat akuntabilitas kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan publik dan menjadi modal penting untuk mempertahankan serta meningkatkan kualitas layanan pada periode berikutnya.

Indikator kinerja ini tidak dapat dibandingkan dengan tahun 2024 disebabkan belum menjadi indikator kinerja kegiatan pada Set. Ditjen SDM Kesehatan. Indikator ini merupakan indikator mandatory dimana secara target dan capainnya diolah oleh Biro Komunikasi dan Infomasi Publik Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan pihak ketiga terkait data dan analisisnya.

Pada tahun 2025, Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menunjukkan capaian kinerja yang sangat baik. Nilai capaian tercatat sebesar 86,62 atau 112,49% dari target yang ditetapkan sebesar 77. Capaian ini menandai keberhasilan pelaksanaan indikator pada tahun pengukuran pertama, setelah pada tahun 2024 indikator ini belum diukur.

Keberhasilan melampaui target mencerminkan tingginya tingkat kepuasan pengguna terhadap kualitas layanan yang diberikan, termasuk aspek kemudahan akses, kejelasan prosedur, kecepatan pelayanan, serta responsivitas aparatur. Hal ini menunjukkan bahwa upaya perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan publik yang dilakukan telah memberikan dampak positif dan dirasakan langsung oleh pengguna layanan.



Gambar 3. Grafik sandingan target dan capaian indeks kepuasan pengguna layanan Ditjen SDM

Secara keseluruhan, capaian indikator ini memperkuat akuntabilitas kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan publik, serta menjadi dasar yang kuat untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan secara berkelanjutan pada periode selanjutnya.

Capaian Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM (89,14-Baik) dan Kantor Pusat Ditjen SDM - (93,47 - Sangat Baik Per 10 Januari 2026)

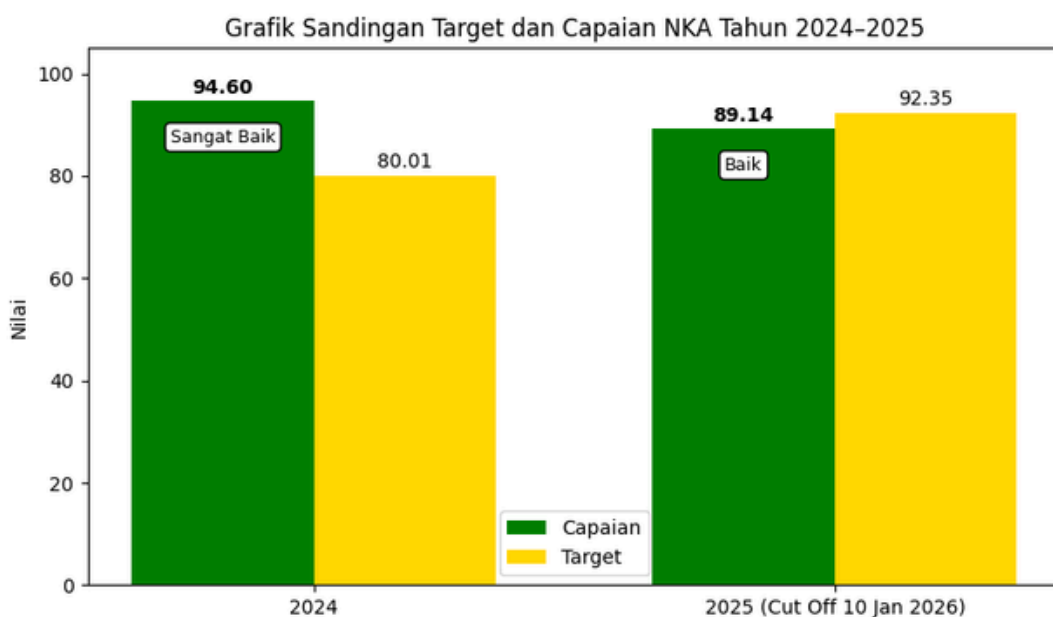
Capaian Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025 sebesar 89,14 atau sebesar 96,52% dengan kriteria baik (80-90) dari target sebesar 92,35. Target Indikator ini merupakan target eselon I yang secara pelaksanaan pelaporannya dilakukan oleh Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan karena menjadi Indikator Kinerja Utama (IKU).

Nilai Kinerja Anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan selaku satuan kerja memiliki nilai sebesar 93,47 (sangat baik) atau sebesar 101,21% dari target 92,35 sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Secara target dan Indikator eselon II Set. Ditjen SDM Kesehatan sama dengan target dan indikator Ditjen SDM Kesehatan selaku penanggung jawab dan pembina pelaksanaan anggaran 2025. Nilai Kinerja Anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan ini masih masuk dalam kategori sangat baik dengan nilai range 90-100.

Secara nilai capaian kinerja anggaran eselon I masuk dalam kategori baik, karena secara pengerjaan penginputan capaian output masih berproses sampai dengan 23 Januari 2026 sehingga secara optimis nilai capaian indikator kinerja akan naik pasca penyesuaian nilai capaian output pada aplikasi Sakti Kementerian Keuangan.

Apabila dibandingkan nilai capaian 2024 dengan 2025, capaiannya tidak dapat disandingkan karena secara target sudah berbeda walaupun formula penilaian sama. Meskipun secara target berbeda dengan tahun sebelumnya, capaian tahun ini dengan tahun sebelumnya dapat disandingkan sementara dengan kategori sangat kurang sampai dengan sangat baik sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan no. 62 tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran serta Akuntansi dan Pelaporan.

Secara grafik sandingan capaian indikator kinerja anggaran tahun 2024 dengan tahun 2025 dapat terlihat sebagai berikut:



Gambar 4. Grafik sandingan capaian Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan pada 2024 dan 2025

Pada tahun 2024, capaian Nilai Kinerja Anggaran (NKA) sebesar 94,60 berhasil melampaui target 80,01. Hal ini menunjukkan pelaksanaan anggaran yang sangat efektif dan efisien, sehingga kinerja tahun 2024 dikategorikan Sangat Baik. Pencapaian ini mencerminkan kesesuaian antara perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian anggaran.

Pada tahun 2025, capaian NKA sebesar 89,14 masih berada pada kategori Baik, namun belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 92,35. Kondisi ini mengindikasikan bahwa secara umum pengelolaan anggaran telah berjalan cukup baik, namun masih terdapat ruang perbaikan, khususnya dalam optimalisasi penyerapan dan kualitas belanja agar selaras dengan target kinerja yang lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya.

Dibandingkan tahun 2024, target NKA tahun 2025 mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Meskipun capaian 2025 masih berada pada kategori baik, gap terhadap target menunjukkan tantangan peningkatan standar kinerja anggaran. Hal ini menjadi dasar bagi perbaikan strategi perencanaan dan pengendalian anggaran pada periode berikutnya.

Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan – 83,11 (102,60%)

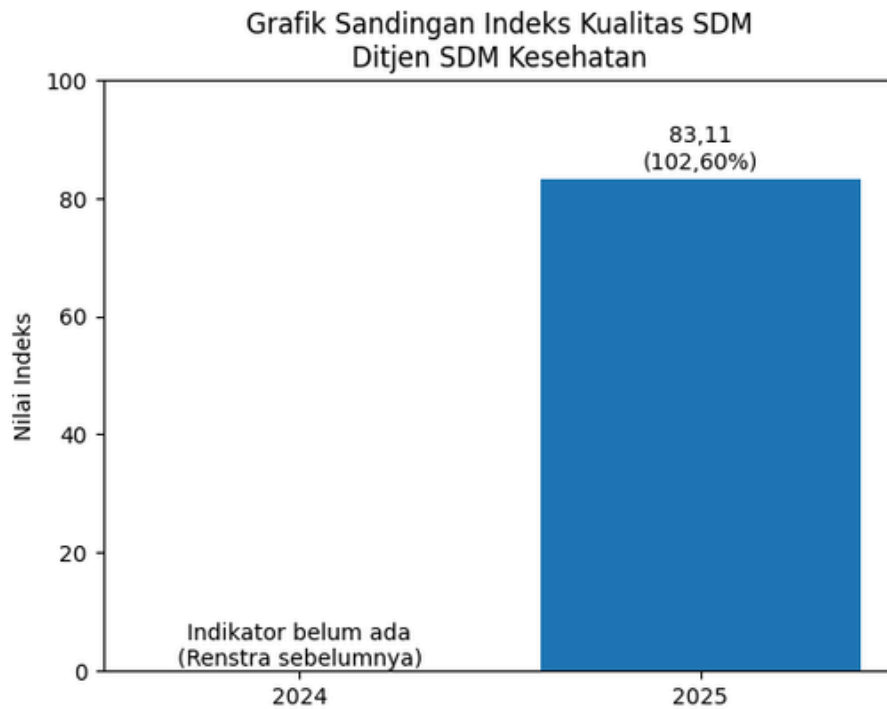
Indikator Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada periode pelaporan menunjukkan nilai capaian sebesar 83,11 atau 102,60% dari target yang ditetapkan. Capaian tersebut menandakan bahwa kinerja peningkatan kualitas SDM telah melampaui target dan berada pada kategori baik.

Keberhasilan pencapaian indikator ini mencerminkan bahwa berbagai upaya pengelolaan dan pengembangan SDM telah berjalan efektif dan terarah, khususnya dalam aspek perencanaan kebutuhan SDM, penguatan kompetensi, serta dukungan sistem manajemen SDM yang semakin baik. Pencapaian di atas target juga mengindikasikan bahwa kebijakan dan program pengembangan SDM yang dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memberikan dampak positif dan terukur terhadap kualitas sumber daya manusia.

Dari sisi kinerja organisasi, capaian sebesar 102,60% menunjukkan adanya efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan, serta sinergi yang baik antara unit kerja dalam mendukung peningkatan kualitas SDM. Kondisi ini menjadi modal penting dalam mendukung pencapaian sasaran strategis Direktorat Jenderal SDM Kesehatan secara keseluruhan.

Meskipun capaian indikator telah melampaui target, peningkatan kualitas SDM tetap perlu dijaga dan ditingkatkan secara berkelanjutan melalui konsistensi pengembangan kompetensi, penguatan manajemen kinerja, serta adaptasi terhadap kebutuhan dan tantangan sektor kesehatan yang terus berkembang.

Secara indikator tidak dapat disandingkan dengan capaian tahun 2024 karena indikator ini merupakan indikator baru sesuai dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025–2029. Nilai ini merupakan data per 10 Januari melalui monitoring aplikasi portal e-office. Artinya nilai capaian ini optimis akan meningkat dari target.



Gambar 5. Grafik Sandingan indeks kualitas SDM Ditjen SDM Kesehatan 2024-2025.

Indikator Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan merupakan indikator baru yang mulai diterapkan pada Tahun Anggaran 2025 seiring dengan berlakunya Rencana Strategis Kementerian Kesehatan periode terbaru. Oleh karena itu, indikator ini tidak dapat disandingkan secara langsung dengan capaian tahun 2024, karena belum diukur pada periode sebelumnya.

Pada tahun pertama implementasinya, indikator ini mencatat nilai capaian sebesar 83,11 atau 102,60% dari target yang ditetapkan, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan kebijakan dan program peningkatan kualitas SDM telah berjalan efektif dan melampaui target. Capaian ini sekaligus menjadi baseline kinerja bagi pengukuran dan evaluasi peningkatan kualitas SDM pada tahun-tahun berikutnya.

Grafik sandingan ini bersifat informatif, bukan komparatif, dan digunakan untuk menunjukkan keberadaan indikator baru serta menjadi baseline capaian awal

Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan – 3,67 (*Manage*)

Berdasarkan hasil penilaian Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan oleh APIP Kementerian Kesehatan, capaian indikator pada Tahun Anggaran 2025 memperoleh nilai maturitas sebesar 3,67 dari target 3,95, atau setara dengan 92,91%. Capaian tersebut berada pada Level “Manage” (3,01–4,00).

Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan manajemen risiko di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan telah berjalan secara terstruktur dan terintegrasi dalam proses bisnis organisasi, dengan pengendalian risiko yang umumnya telah direncanakan dan dilaksanakan secara konsisten. Proses identifikasi, analisis, serta pengendalian risiko telah menjadi bagian dari mekanisme pengelolaan kinerja dan pengambilan keputusan.

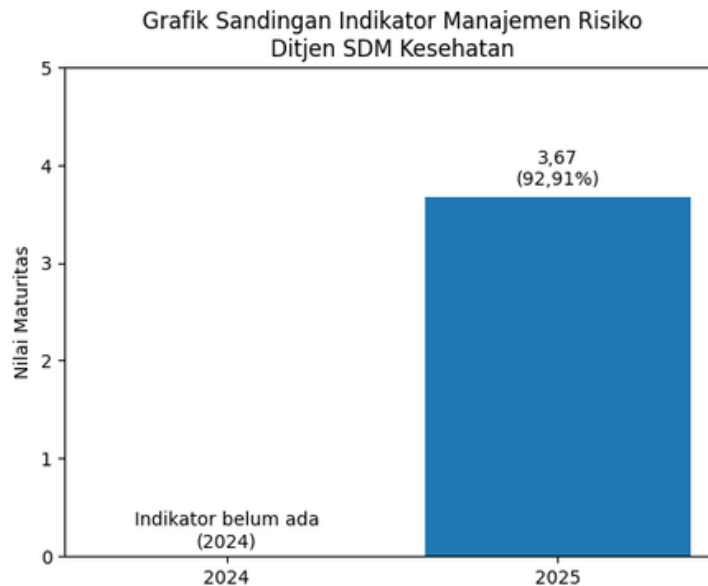
Meskipun demikian, capaian yang belum sepenuhnya mencapai target mengindikasikan bahwa masih diperlukan penguatan pada aspek konsistensi penerapan, kualitas mitigasi risiko, serta internalisasi budaya risiko di seluruh unit kerja, khususnya untuk mendorong peningkatan menuju level “Enable”.

Secara keseluruhan, hasil penilaian ini mencerminkan bahwa kapabilitas manajemen risiko Ditjen SDM Kesehatan berada pada kondisi baik dan terkendali, serta telah memberikan fondasi yang kuat dalam mendukung pencapaian sasaran strategis dan akuntabilitas kinerja organisasi.

Indikator Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan merupakan indikator baru dan merupakan indikator mandatory sesuai dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Secara nilai capaian berhubung indikator ini merupakan indikator baru di tahun 2025 sehingga tidak dapat disandingkan dengan tahun 2024.

Tahun 2024 ditampilkan dengan nilai 0 sebagai penanda bahwa Indikator Manajemen Risiko belum menjadi Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) pada periode tersebut. Tahun 2025 merupakan tahun pertama implementasi indikator, dengan nilai capaian 3,67 (92,91%), sekaligus menjadi baseline awal untuk pengukuran kinerja manajemen risiko pada tahun-tahun berikutnya. Secara grafik sandingan dapat digambarkan sebagai berikut:

Grafik sandingan ini bersifat informatif dan baseline-setting, bukan komparatif, karena indikator Manajemen Risiko belum termasuk dalam IKK tahun 2024.



Gambar 6. Grafik sandingan indikator manajemen risiko Ditjen SDM Kesehatan 2024-2025

Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Peningkatan Maturitas Manajemen Risiko

Ditjen SDM Kesehatan **(Level Manage → Enable)**

Kondisi Saat Ini :

Nilai maturitas: 3,67 (Level Manage)

Target: 3,95 (Level Enable)

Tantangan utama: konsistensi penerapan, integrasi risiko dalam pengambilan keputusan, dan internalisasi budaya risiko.

Rencana tindak lanjut tahun 2026 difokuskan pada penguatan integrasi, konsistensi penerapan dan internalisasi manajemen risiko agar penerapannya tidak hanya bersifat administratif, tetapi menjadi bagian dari proses pengambilan keputusan dan pengelolaan kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan – 95,38%

Pada tahun 2025, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mencatat capaian 95,38% rekomendasi hasil pemeriksaan BPK telah ditindaklanjuti, menunjukkan komitmen kuat terhadap akuntabilitas dan kepatuhan pengelolaan keuangan. Sisa rekomendasi yang belum tuntas akan diselesaikan melalui percepatan tindak lanjut, penguatan monitoring dan peningkatan koordinasi lintas unit kerja.

Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti oleh Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada Tahun 2025 menunjukkan nilai capaian sebesar 95,38%. Capaian ini mencerminkan bahwa sebagian besar rekomendasi hasil pemeriksaan BPK telah ditindaklanjuti secara efektif dan tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Tingkat penyelesaian rekomendasi yang tinggi tersebut menunjukkan adanya komitmen kuat pimpinan dan unit kerja dalam menindaklanjuti hasil pengawasan eksternal, serta efektivitas mekanisme koordinasi, pemantauan dan pelaporan tindak lanjut rekomendasi BPK di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan. Selain itu, capaian ini juga menggambarkan penguatan sistem pengendalian internal dan peningkatan kualitas tata kelola keuangan dan kinerja organisasi.

Meskipun capaian indikator telah berada pada tingkat yang sangat baik, masih terdapat sebagian kecil rekomendasi yang dalam proses penyelesaian dan memerlukan tindak lanjut lebih lanjut, terutama rekomendasi yang bersifat kompleks atau membutuhkan koordinasi lintas unit dan/atau pihak eksternal.

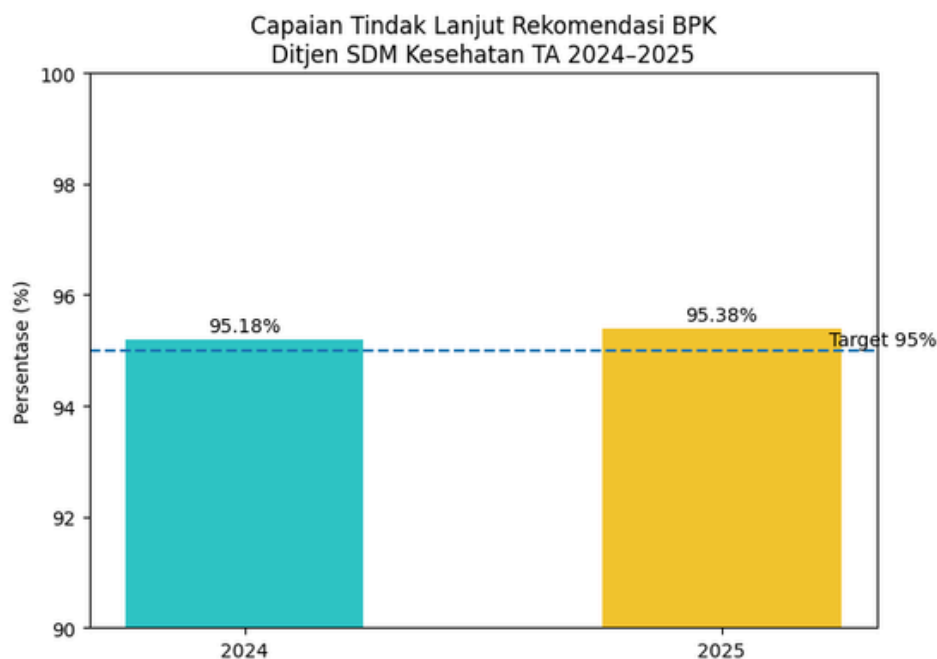
Secara keseluruhan, capaian indikator ini menunjukkan bahwa akuntabilitas dan kepatuhan terhadap hasil pemeriksaan BPK di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan telah terjaga dengan baik, serta menjadi landasan penting dalam mendukung peningkatan kualitas tata kelola dan kepercayaan publik. Rencana tindak lanjut tahun 2026 sebagai berikut:

No	Fokus RTL	Rencana Tindak Lanjut	Output
1	Penyelesaian Sisa Rekomendasi	Percepatan penyelesaian rekomendasi BPK yang belum tuntas melalui penjadwalan dan penugasan yang jelas	Seluruh rekomendasi tuntas
2	Penguatan Monitoring	Penguatan pemantauan dan evaluasi tindak lanjut rekomendasi BPK secara berkala	Laporan monitoring TL BPK
3	Koordinasi Lintas Unit	Peningkatan koordinasi antar unit kerja dan pihak terkait	Penyelesaian rekomendasi kompleks
4	Pengendalian Internal	Penguatan pengendalian internal untuk mencegah pengulangan temuan	Penurunan temuan berulang

Target 2026 :

- Meningkatkan persentase penyelesaian rekomendasi BPK hingga mendekati 100%
- Memastikan keberlanjutan kepatuhan dan akuntabilitas pengelolaan keuangan

Apabila ingin disandingkan dengan capaian tahun 2024 dapat terlihat dari grafik sandingan capaian 2024 dan 2025 untuk indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah ditindaklanjuti Ditjen SDM Kesehatan, dengan target tetap 95%.



Gambar 7. Grafik sandingan capaian 2024 dan 2025 untuk indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah ditindaklanjuti Ditjen SDM Kesehatan

Grafik menunjukkan bahwa capaian tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK pada Tahun 2024 dan 2025 secara konsisten melampaui target 95%. Pada tahun 2024, capaian tercatat sebesar 95,18%, sedangkan pada tahun 2025 meningkat menjadi 95,38%.

Kondisi ini mencerminkan kinerja yang stabil dan berkelanjutan, serta menunjukkan adanya penguatan mekanisme monitoring dan komitmen penyelesaian rekomendasi BPK di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Realisasi Anggaran Ditjen SDM Kesehatan, Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan dan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025

Secara keseluruhan, realisasi anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025 menunjukkan bahwa pelaksanaan anggaran telah berjalan dan mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi. Realisasi anggaran Ditjen SDM Kesehatan bersumber dari pelaksanaan kegiatan pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan dan Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan, yang saling melengkapi dalam pencapaian kinerja program dan dukungan manajemen.

Pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan, selaku satuan kerja pada Ditjen SDM Kesehatan, realisasi anggaran mencerminkan pelaksanaan program dan kegiatan teknis substantif yang secara langsung mendukung pencapaian sasaran strategis Ditjen SDM Kesehatan. Pelaksanaan anggaran Kantor Pusat menjadi kontributor utama dalam capaian realisasi Ditjen SDM Kesehatan karena berfokus pada output dan outcome program inti di bidang SDM kesehatan.

Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan memiliki pagu anggaran sebesar Rp 1.598.510.944.000 dengan realisasi hingga cut off 19 Januari 2026 sebesar Rp 1.304.468.879.063 atau setara dengan 81,61% dan sebesar 98,13% persentase realisasi terhadap pagu efektif. Capaian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan anggaran pada Kantor Pusat telah berjalan dan mendukung pelaksanaan program teknis SDM kesehatan, namun belum mencapai target realisasi anggaran sebesar 96%, sehingga masih terdapat ruang untuk peningkatan optimalisasi perencanaan dan percepatan pelaksanaan kegiatan.

Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan pada tahun 2025 memiliki pagu anggaran sebesar Rp 153.570.027.000 dengan realisasi sebesar Rp 92.170.753.909 atau 60,02% dan sebesar 88% persentase realisasi terhadap pagu efektif sebesar Rp. 105.287.324.000. Realisasi anggaran ini digunakan untuk mendukung fungsi dukungan manajemen, meliputi perencanaan, keuangan, kepegawaian, organisasi dan tata kelola, hukum, teknologi informasi, serta sarana dan prasarana. Capaian realisasi tersebut belum memenuhi target 96%, yang mengindikasikan bahwa sebagian kegiatan dukungan manajemen masih dalam proses penyelesaian atau belum terealisasi secara optimal hingga akhir periode pelaporan. Pada bulan Januari 2026 terdapat kebijakan dari Kementerian Keuangan terkait updating data capaian berikut perbaikan surat pertanggungjawaban yang masih dalam kendala pada akhir tahun 2025, sehingga diharapkan ada peningkatan realisasi anggaran sampai dengan proses verifikasi dari Kementerian Keuangan.

Unit Kerja	Pagu Total (Rp)	Pagu Efektif (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Realisasi terhadap Pagu Efektif
■ Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan	1,598,510,944,000	1,340,651,511,000	1,304,468,879,063	98.13%
■ Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan	153,570,027,000	105,287,324,000	92,170,753,909	88.00%

Tabel 1. Persentase realisasi anggaran pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan dengan Set. Ditjen SDM Kesehatan ta 2025

Dari tabel diatas, dengan pagu efektif realisasi anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan mencapai 98,13%, sedangkan Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan mencapai 88%. Secara Capaian realisasi anggaran Kantor Pusat tercapai sementara Set. Ditjen SDM Kesehatan selaku unit kerja tidak tercapai dari target 96%, sehingga diperlukan percepatan pelaksanaan kegiatan dan penguatan monitoring pada sisa siklus anggaran, khususnya pada fungsi dukungan manajemen.

Ditinjau dari capaian per Rincian Output (RO), realisasi anggaran Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan menunjukkan variasi capaian sebagai berikut:

- RO dengan capaian sangat tinggi ($\geq 95\%$), antara lain layanan manajemen keuangan, perencanaan dan penganggaran, audit internal, BMN, serta layanan sarana internal, yang menunjukkan bahwa fungsi-fungsi inti dukungan manajemen telah berjalan efektif dan terkendali.
- RO dengan capaian menengah (85–94%), seperti layanan perkantoran, organisasi dan tata kelola, kearsipan, serta pemeliharaan sarana TIK, yang menandakan kegiatan telah berjalan namun masih memerlukan optimalisasi sisa anggaran.
- RO dengan capaian rendah ($< 80\%$) dan RO yang belum terealisasi, terutama pada beberapa layanan pengembangan SDM dan fasilitasi tertentu, yang memerlukan perhatian khusus dan percepatan agar tidak berdampak pada capaian realisasi anggaran secara keseluruhan.
- KRO/RO belum terealisasi: beberapa RO fasilitasi dan sarana (BDD, CAN, FBA, EBA.963) hal ini disebabkan anggaran terblokir keseluruhan atas kebijakan instruksi presiden (blokir AA).

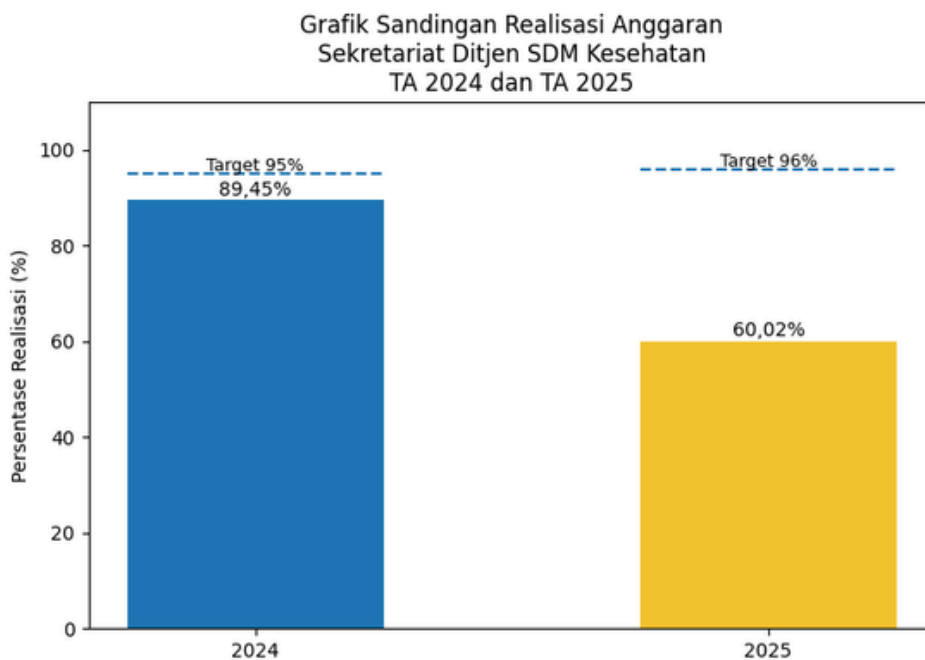
Secara keseluruhan target RO pada Set. Ditjen SDM Kesehatan tercapai 100 persen bahkan lebih dari 100 persen seperti KRO ABG dan AFA melebihi dari target yang ditentukan. Data capaian per RO pada kegiatan dukungan manajemen program di Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tahun 2025 sebagai berikut:

Kode RO	Uraian Rincian Output (RO)	Pagu	Realisasi	Persentase
ABG.036	Kebijakan Bidang Kesehatan	14,128	13,356	94.54%
AFA.001	Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria	3,012	2,886	95.82%
BDD.001	Fasilitasi dan Pembinaan Masyarakat (LP-3)	-	-	-
CAN.001	Sarana Bidang TIK Penunjang Perkantoran	-	-	-
CCL.002	Layanan Pemeliharaan Sarana Bidang TIK	639,083	603,087	94.37%
EBA.956	Layanan BMN	429,970	426,592	99.21%
EBA.957	Layanan Hukum	533,054	519,414	97.44%
EBA.958	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	1,015,700	974,913	95.98%
EBA.960	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	237,378	204,925	86.33%
EBA.962	Layanan Umum	3,443,436	3,327,531	96.63%
EBA.963	Layanan Data dan Informasi	-	-	-
EBA.969	Layanan Bantuan Hukum	128,878	127,672	99.06%
EBA.994	Layanan Perkantoran	90,556,185	78,441,433	86.62%
EBB.951	Layanan Sarana Internal	4,047,840	3,879,781	95.85%
EBC.954	Layanan Manajemen SDM	458,932	447,506	97.51%
EBC.996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	155,900	113,825	73.01%
EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	895,682	891,334	99.51%
EBD.953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	664,138	633,285	95.35%
EBD.955	Layanan Manajemen Keuangan	1,196,294	1,193,016	99.73%
EBD.961	Bel 2. Target dan Rincian Kinerja Program dukungan Manajemen di Sel 2.16	45,044	44,286	98.55%
EBD.965	Layanan Audit Internal	799,710	791,242	98.94%

Pada Tahun Anggaran 2024, Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan mencapai realisasi anggaran sebesar 89,45%, yang menunjukkan kinerja cukup baik namun belum memenuhi target 95%. Capaian ini mengindikasikan bahwa sebagian besar kegiatan dukungan manajemen telah dilaksanakan, meskipun masih terdapat sisa anggaran yang belum terserap secara optimal.

Pada Tahun Anggaran 2025, realisasi anggaran menurun signifikan menjadi 60,02%, dan jauh dari target 96%. Penurunan capaian ini mencerminkan adanya tantangan dalam pelaksanaan kegiatan dukungan manajemen, antara lain dinamika perubahan pagu, penjadwalan ulang kegiatan, serta sebagian kegiatan yang belum terealisasi hingga akhir periode pelaporan.

Capaian realisasi anggaran Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan pada TA 2024 sebesar 89,45% menunjukkan kinerja cukup baik namun belum memenuhi target 95%. Pada TA 2025, realisasi anggaran menurun signifikan menjadi 60,02%, dan masih jauh dari target 96%, yang mengindikasikan perlunya percepatan pelaksanaan kegiatan, penguatan pengendalian anggaran, serta peningkatan kualitas perencanaan agar capaian realisasi dapat kembali mendekati target pada tahun berikutnya. Secara grafik sandingan terlihat sebagai berikut:



Gambar 8. Grafik sandingan persentase realisasi anggaran tahun 2024-2025

Secara keseluruhan, grafik menunjukkan penurunan kinerja realisasi anggaran pada TA 2025 dibandingkan TA 2024, sehingga diperlukan percepatan pelaksanaan kegiatan, penguatan perencanaan dan pengendalian anggaran, serta monitoring yang lebih intensif agar capaian realisasi anggaran pada tahun berikutnya dapat mendekati target yang ditetapkan.

Kendala dan Tindak Lanjut atas Indikator Kinerja Kegiatan dan Penugasan Direktif Pimpinan

Pelaksanaan program dan kegiatan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada Tahun Anggaran 2025 pada umumnya telah berjalan sesuai dengan arah kebijakan dan target kinerja yang ditetapkan. Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa kendala internal yang mempengaruhi pencapaian kinerja pada sejumlah indikator, baik indikator kinerja utama maupun penugasan direktif pimpinan.

Sehubungan dengan hal tersebut, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan telah mengidentifikasi berbagai kendala yang dihadapi serta menyusun rencana tindak lanjut (RTL) yang bersifat strategis dan operasional. RTL ini dimaksudkan sebagai upaya perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi kinerja, sehingga pencapaian kinerja pada tahun berikutnya dapat lebih optimal dan selaras dengan target yang telah ditetapkan.

Secara umum kendala dan rencana tindak lanjut dari Indikator Kinerja Utama (5 Indikator Mandatory) sebagai berikut:

1. Nilai Kinerja Anggaran (NKA)

(Capaian 89,14 kategori baik (cut off 10 Januari 2026 belum mencapai target 92,35)

Kendala internal:

1. Sinkronisasi antara perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan anggaran belum optimal.
2. Kualitas data dukung NKA belum sepenuhnya seragam antar unit.

Rencana Tindak Lanjut:

1. Penguatan sinkronisasi perencanaan–pelaksanaan–pelaporan anggaran.
2. Peningkatan kualitas pengendalian dan validasi data dukung NKA.

2. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan

(Capaian 86,62 atau 112,49% melampaui target 77)

1. Kendala:

- Variasi kualitas layanan antar unit kerja masih terjadi.
- Tindak lanjut hasil survei belum seluruhnya terdokumentasi secara sistematis.

2. Rencana Tindak Lanjut:

- Penyeragaman standar layanan melalui penguatan SOP layanan.
- Penyusunan dan pemantauan rencana perbaikan layanan berbasis hasil survei.

3. Indeks Kualitas SDM

(Capaian 83,11 atau 102,60% dari target 81)

1. Kendala:

- Masih terdapat kesenjangan kompetensi SDM antar unit kerja.
- Pengembangan kompetensi belum sepenuhnya berbasis kebutuhan jabatan.

2. Rencana Tindak Lanjut:

- Pelaksanaan analisis kebutuhan pengembangan kompetensi SDM secara berkala.
- Optimalisasi pelatihan berbasis kompetensi dan pemanfaatan pembelajaran daring.

4. Maturitas Manajemen Risiko

(Capaian 3,67 atau 92,91% dari target 3,95) >> kategori *Manage*

1. Kendala:

- Penerapan manajemen risiko belum sepenuhnya terintegrasi dalam proses perencanaan dan pengambilan keputusan.
- Pemahaman dan budaya risiko belum merata di seluruh unit kerja.

2. Rencana Tindak Lanjut:

- Integrasi profil dan mitigasi risiko ke dalam perencanaan dan pengendalian kinerja.
- Peningkatan kapasitas dan internalisasi budaya manajemen risiko melalui bimbingan teknis.

5. Persentase Tindak Lanjut Rekomendasi BPK

(Capaian 95,38% – melampaui target 95%)

1. Kendala:

- Sebagian kecil rekomendasi masih memerlukan koordinasi lintas unit/pihak terkait.
- Penatausahaan bukti tindak lanjut perlu terus diperkuat.

2. Rencana Tindak Lanjut:

- Percepatan penyelesaian sisa rekomendasi melalui penugasan dan batas waktu yang jelas.
- Penguatan monitoring dan pelaporan tindak lanjut rekomendasi BPK secara berkala.

Penugasan Direktif Pimpinan

Persentase Realisasi Anggaran

(KP: 81,61% | Set. Ditjen: 60,02% | Target 96%)

1. Kendala:

- Penjadwalan pelaksanaan kegiatan belum merata sepanjang tahun.
- Dinamika perubahan pagu dan penyesuaian kebijakan mempengaruhi kecepatan realisasi.

2. Rencana Tindak Lanjut:

- Penyusunan jadwal pelaksanaan kegiatan yang lebih realistis dan terukur.
- Penguatan monitoring realisasi anggaran dan percepatan pelaksanaan kegiatan prioritas.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan nasional merupakan proses panjang untuk menyelaraskan visi strategis dengan implementasi di lapangan. Dalam RPJMN 2025–2029, kegiatan prioritas utama kesehatan difokuskan pada penguatan layanan kesehatan primer, pencegahan dan penurunan stunting, penurunan kematian ibu dan anak, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, pemberian makan bergizi, pembangunan RS lengkap berkualitas serta produksi dan pendayagunaan SDM kesehatan.

Dengan ditematkannya pembangunan SDM kesehatan menjadi salah satu kegiatan prioritas, maka sektor kesehatan juga dituntut untuk tidak hanya menyediakan pelayanan, tetapi juga menjamin ketersediaan SDM kesehatan berkualitas, tersebar secara merata dan mampu menjawab kebutuhan masyarakat yang semakin kompleks. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagai unit eselon I di Kementerian Kesehatan berperan untuk menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan sumber daya manusia kesehatan.

Visi dan Rencana Strategis yang tertuang dalam RPJMN 2025–2029 menjadi panduan nasional dalam pelaksanaan kebijakan di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Adapun untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki 6 unit kerja yang terdiri dari Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, Direktorat Perencanaan SDM Kesehatan, Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan, Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan, Direktorat Mutu SDM Kesehatan dan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan.

Di sisi lain, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan merupakan unit pendukung administratif dan manajerial yang secara khusus menangani pengelolaan tata laksana, sumber daya, serta koordinasi internal di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan. Sekretariat berfungsi sebagai penghubung antar Direktorat di bawah Ditjen SDM Kesehatan, memastikan kelancaran proses administrasi, keuangan, perencanaan, penganggaran, kepegawaian, keuangan, hukum, organisasi, serta pelayanan umum lainnya yang mendukung pelaksanaan tugas teknis Ditjen SDM Kesehatan. Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan berperan secara vital sebagai tulang punggung administratif dalam mendukung kelancaran pelaksanaan tugas.

Penyusunan Laporan Kinerja (LKj) menjadi krusial sebagai cermin dari perjalanan proses pembangunan. Laporan Kinerja ini digunakan untuk mengevaluasi capaian program dan kegiatan yang telah dilaksanakan selama 6 bulan, mengidentifikasi hambatan dan tantangan yang dihadapi, serta memberikan rekomendasi perbaikan guna peningkatan efektivitas pelaksanaan pembangunan kesehatan ke depan. Laporan ini juga berperan sebagai bentuk akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan program pembangunan kesehatan sesuai dengan arah kebijakan RPJMN 2025–2029.

Dalam menjalankan fungsi manajerial dan dukungan teknis terhadap program-program Direktorat Jenderal, Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan memiliki berbagai tantangan yang kompleks dan dinamis di antaranya koordinasi internal dan lintas Direktorat yang belum optimal, tantangan dalam pengelolaan keuangan dan revisi anggaran serta perubahan regulasi yang semakin kompleks. Untuk itu, diperlukan strategi peningkatan kapasitas organisasi, penyederhanaan proses birokrasi, penguatan sistem digitalisasi, serta peningkatan kompetensi SDM internal agar Sekretariat dapat menjalankan fungsinya secara lebih optimal, adaptif dan berkelanjutan.

Penyusunan Laporan Kinerja tahun 2025 ini mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara;
- Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
- Permenpan-RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
- Perjanjian Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025.

B. Maksud dan Tujuan

Laporan kinerja Tahun 2025 ini disusun sebagai bagian dari pertanggungjawaban dan upaya penguatan akuntabilitas kinerja Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan selaku Satuan Kerja lembaga yang melakukan Perjanjian Kinerja atas entitas pelaksanaan program/kegiatan dan pengelolaan anggaran dalam rangka mencapai sasaran/target yang telah ditetapkan.

Laporan ini bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh dan mengevaluasi tentang pelaksanaan program Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, capaian indikator kinerja, realisasi anggaran, serta strategi yang telah dilakukan selama tahun 2025. Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan kemudian dirumuskan suatu simpulan yang dapat menjadi salah satu bahan masukan dan referensi dalam menetapkan kebijakan dan strategi tahun berikutnya.

C. Organisasi dan Sumber Daya Manusia

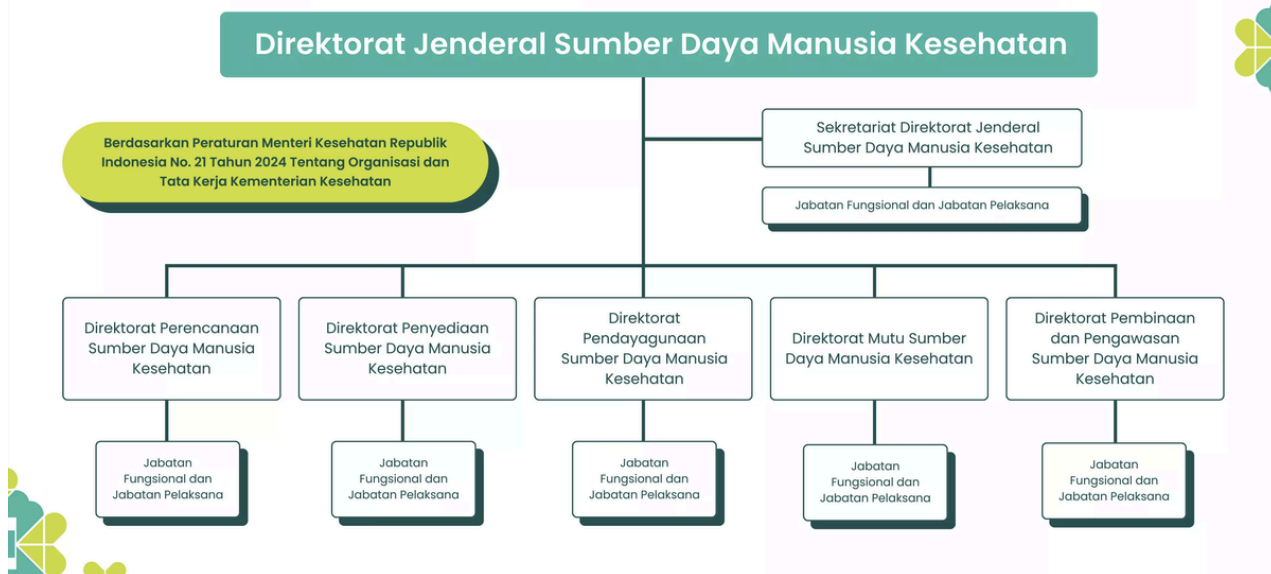
Seiring dengan dinamika pembangunan kesehatan nasional dan kebutuhan akan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan yang lebih komprehensif dan strategis, terjadi perubahan struktur organisasi dan tata kelola di lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pada Akhir tahun 2024 tepatnya tanggal 31 Desember 2024 terdapat perubahan struktur organisasi dan tata kelola pada lingkungan Kementerian Kesehatan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan resmi mengalami perubahan nama menjadi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (Ditjen SDMK), termasuk seluruh unit eselon 2 di Ditjen SDMK.

Mengacu pada Kepmenkes tersebut, Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan unsur pendukung administratif Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dan bertanggungjawab kepada Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dipimpin oleh Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dan dibantu oleh kelompok jabatan fungsional yang dibentuk menjadi kelompok tim kerja yang masing-masing memiliki ketua tim dan anggota tim kerja.

Selain itu, sesuai dengan Permenkes Nomor 13 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi, Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi adalah unsur kesekretariatan pada Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi. Sekretariat KKI berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Ketua Konsil Kesehatan Indonesia dan secara administratif kepada pejabat pimpinan tinggi madya yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang tenaga kesehatan, yaitu Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

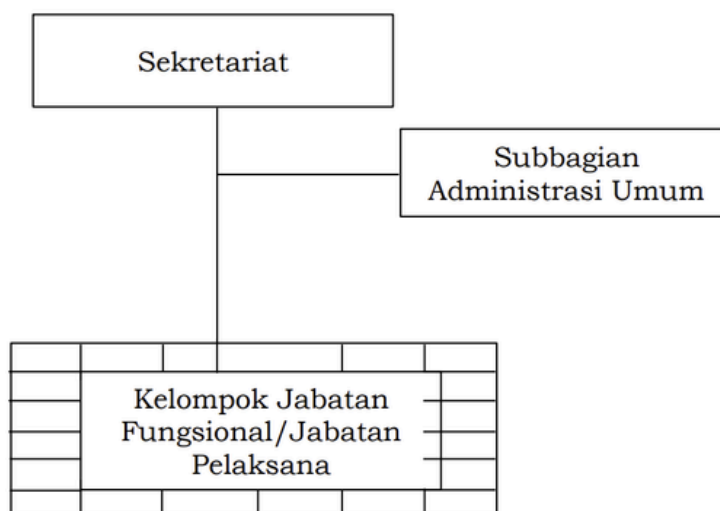


Bagan Organisasi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan



Gambar 9. Struktur organisasi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI SEKRETARIAT KONSIL KESEHATAN INDONESIA, KOLEGIUM KESEHATAN INDONESIA, DAN MAJELIS DISIPLIN PROFESI



Gambar 10. Struktur organisasi Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi Kementerian Kesehatan

Selanjutnya sesuai dengan Permenkes Nomor 21 Tahun 2024 disebutkan bahwa tugas dan fungsi Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan antara lain:

Tugas: Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi Direktorat Jenderal.

Fungsi :

- 1.koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan dan anggaran Direktorat Jenderal;
- 2.pengelolaan dan penyusunan laporan keuangan Direktorat Jenderal;
- 3.pengelolaan dan penyusunan laporan barang milik/kekayaan negara Direktorat Jenderal;
- 4.fasilitasi pelaksanaan pengelolaan satuan kerja badan layanan umum;
- 5.koordinasi dan pelaksanaan manajemen risiko di lingkungan Direktorat Jenderal;
- 6.penyusunan peraturan perundang-undangan dan produk hukum lain Direktorat Jenderal;
- 7.penyusunan rumusan perjanjian kerja sama Direktorat Jenderal;
- 8.pelaksanaan advokasi hukum Direktorat Jenderal;
- 9.koordinasi dan fasilitasi administrasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
- 10.penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana Direktorat Jenderal;
- 11.fasilitasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal;
- 12.pengelolaan sumber daya manusia Direktorat Jenderal;
- 13.pengelolaan hubungan masyarakat dan perpustakaan Direktorat Jenderal;
- 14.pengelolaan data dan sistem informasi Direktorat Jenderal;
- 15.pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan; dan
- 16.pelaksanaan urusan administrasi Sekretariat Direktorat Jenderal.

Memasuki triwulan ketiga tahun 2025, Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan mengalami perubahan struktur pada tim kerja tepatnya di bulan Februari 2025, yaitu ditiadakannya Tim Kerja Data dan Informasi yang secara tugas dan fungsinya dialihkan di bawah naungan Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan yakni Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan. Adapun perubahan struktur ini didasarkan pada Surat Keputusan Direktur Jenderal & Sekretaris Direktorat Jenderal SDM Kesehatan seperti gambar terlampir:



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Jalan Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru
Jakarta Selatan 12120, Kotak Pos No. 6015/JKS/GN
(021) 7245517
<https://ditjen-nakes.kemkes.go.id>



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Jalan Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru
Jakarta Selatan 12120, Kotak Pos No. 6015/JKS/GN
(021) 7245517
<https://ditjen-nakes.kemkes.go.id>

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.02/F/497/2025

TENTANG

KETUA TIM KERJA DI LINGKUNGAN
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Jalan Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru
Jakarta Selatan 12120, Kotak Pos No. 6015/JKS/GN
(021) 7245517
<https://ditjen-nakes.kemkes.go.id>

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.02/F/1105/2025

TENTANG

PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN NOMOR HK.02.02/F/497/2025
TENTANG KETUA TIM KERJA DI LINGKUNGAN DIREKTORAT JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Jalan Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru
Jakarta Selatan 12120, Kotak Pos No. 6015/JKS/GN
(021) 7245517
<https://ditjen-nakes.kemkes.go.id>

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.02/F/3370/2025

TENTANG

PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN NOMOR HK.02.02/F/2887/2025
TENTANG PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN NOMOR HK.02.02/F/1105/2025
TENTANG KETUA TIM KERJA DI LINGKUNGAN
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

KEPUTUSAN SEKRETARIS

DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.03/F.I/993/2025

TENTANG

TIM KERJA DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Jalan Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru
Jakarta Selatan 12120, Kotak Pos No. 6015/JKS/GN
(021) 7245517
<https://ditjen-nakes.kemkes.go.id>

KEPUTUSAN SEKRETARIS
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.03/F.I/2332/2025

TENTANG

TIM KERJA DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Jalan Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru
Jakarta Selatan 12120, Kotak Pos No. 6015/JKS/GN
(021) 7245517
<https://ditjen-nakes.kemkes.go.id>

KEPUTUSAN SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.03/F.I/9067/2025

TENTANG

TIM KERJA DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Gambar 11. Surat Keputusan Direktur Jenderal & Sekretaris Direktorat Jenderal tentang Tim Kerja di Lingkungan Ditjen SDM

Selain Tim Kerja Data dan Informasi terdapat pula perubahan Sub Bagian (eselon 4) Administrasi Umum menjadi Tim Kerja Dukungan Manajemen. Pada awal tahun Januari 2025 terbentuk tim kerja baru yaitu Tim Kerja Tata Kelola Badan Layanan Umum dan pada bulan Agustus 2025 terbentuk tim kerja baru yaitu tim kerja Protokoler. Sehingga kelompok jabatan fungsional di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan yang semula berjumlah 8 tim kerja menjadi 11 tim kerja terdiri dari:

- Tim Kerja Perencanaan dan Anggaran
- Tim Kerja Keuangan
- Tim Kerja Tata Kelola Badan Layanan Umum
- Tim Kerja Barang Milik Negara
- Tim Kerja Organisasi, Tata Kelola, dan Reformasi Birokrasi
- Tim Kerja Sumber Daya Manusia
- Tim Kerja Hukum
- Tim Kerja Hubungan Masyarakat, Perpustakaan, dan Kerjasama Luar Negeri
- Tim Kerja Satuan Kepatuhan Internal dan Pembangunan Zona Integritas
- Tim Kerja Protokoler
- Tim Kerja Dukungan Manajemen

Adapun struktur organisasi pada Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan terlihat pada gambar terlampir :



Gambar 12. Struktur Organisasi Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan

Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki total ASN sejumlah 575 orang dengan dibantu pegawai alih daya untuk posisi administrasi teknis, supir, office boy, cleaning service, satpam dan teknisi sejumlah 213 orang. Pada tanggal 02 Juni 2025, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menyelenggarakan kegiatan pelantikan CPNS sejumlah 45 orang, 9 orang di antaranya ditempatkan di Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan. Sehingga total ASN di Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan yang sebelumnya berjumlah 117 orang, kini bertambah menjadi 125 orang.

Secara rinci, Pegawai Aparatur Sipil Negara Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan yang berjumlah 125 orang terdiri dari pegawai PNS dan PPPK dengan jumlah pegawai laki-laki keseluruhan sebanyak 59 orang dan perempuan 66 orang. Tingkat pendidikan paling banyak pada tingkat Strata 1 sebanyak 59 orang dan terendah tingkat Sekolah Dasar sebanyak 1 orang. Berdasarkan golongan paling banyak berada pada golongan III berjumlah 81 orang, golongan IV sejumlah 25 orang dan golongan II sebanyak 9 orang. Selain Aparatur Sipil Negara, terdapat juga pegawai non ASN sebanyak 6 orang yang keseluruhannya adalah laki-laki dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 5 orang dan Diploma 3 sebanyak 1 orang (data SIMKA 25 Juni 2025).

Seluruh ASN di Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki kompetensi di bidang yang dibutuhkan seperti manajemen, ekonomi, keuangan, hukum, sumber daya manusia, komunikasi dan sebagainya. Data sumber daya manusia di Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan dapat terlihat pada gambar terlampir:



SUMBER DAYA MANUSIA



Jenis Kelamin PNS

Laki-laki : 52
Perempuan : 63

PPPK

Laki-laki : 7
Perempuan : 3

Total ASN
125 Orang

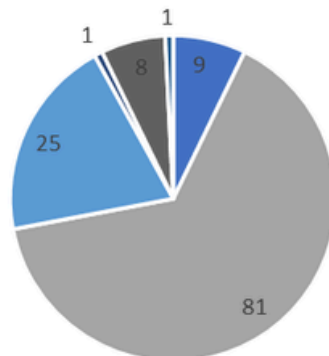
Strata Pendidikan	Jumlah
S2	41
S1	59
DIV	2
DIII	18
SMA	4
SD	1
Total	125

Golongan	
II	9
III	81
IV	25
VII	1
IX	8
X	1
Total	125

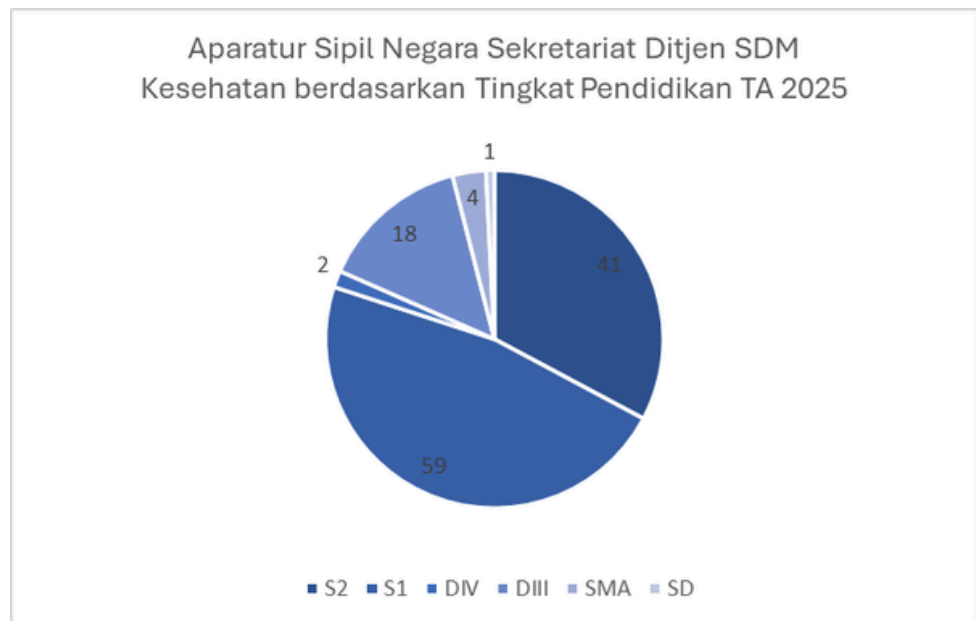
Total Non ASN
6 Orang

Tenaga PPNPN	S1	D3	Jumlah
Laki-laki	5	1	6
Perempuan	0	0	0
Total	5	1	6

Aparatur Sipil Negara Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan berdasarkan Golongan TA 2025



■ II ■ III ■ IV ■ VII ■ IX ■ X



Gambar 13. Sumber Daya Manusia di Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan

D. Sistematika

Sistematika penulisan atau outline dari Laporan yang nantinya menjadi Laporan Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2025 mengacu Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014, adalah sebagai berikut :

RINGKASAN EKSEKUTIF

Menguraikan secara singkat isi LKj Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan |

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan latar belakang, gambaran tugas pokok dan fungsi Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan serta sistematika penulisan LKj Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Bab ini menguraikan tentang tujuan dan sasaran, rencana kinerja tahunan serta perjanjian kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Bab ini menguraikan tentang pengukuran kinerja, analisis akuntabilitas kinerja serta realisasi anggaran di Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

BAB IV PENUTUP

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025–2029

Perencanaan kinerja merupakan pondasi utama dalam siklus manajemen kinerja instansi pemerintah, tak terkecuali Kementerian Kesehatan. Meskipun Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2025–2029 masih dalam proses penyusunan, Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (Setditjen SDM) tetap melaksanakan perencanaan kinerja secara adaptif dengan mengacu Renstra Kemenkes tahun 2020–2025 dan pada visi misi Presiden yang tertuang dalam RPJMN 2025–2029 serta kebijakan nasional yang relevan.



Visi

**Bersama Indonesia Maju
Menuju Indonesia Emas 2045**

- ASTA CITA 1** Memperkokoh ideologi Pancasila, demokrasi, dan hak asasi manusia (HAM).
- ASTA CITA 2** Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau, dan ekonomi biru.
- ASTA CITA 3** Melanjutkan pengembangan infrastruktur dan meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif serta mengembangkan agromaritim industri di sentra produksi melalui peran aktif koperasi.
- ASTA CITA 4** 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 5** Melanjutkan hilirisasi dan mengembangkan industri berbasis sumber daya alam untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri.
- ASTA CITA 6** Membangun dari desa dan dari bawah untuk pertumbuhan ekonomi, pemerataan ekonomi, dan pemberantasan kemiskinan.
- ASTA CITA 7** Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi, narkoba, judi, dan penyelundupan.
- ASTA CITA 8** Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan, alan dan budaya, serta peningkatan toleransi antarumat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur.

Gambar 14. Visi Misi Presiden Tahun 2025

Pembangunan sumber daya manusia ditekankan pada poin Asta Cita nomor 4. Melalui prioritas nasional ini, pemerintah Indonesia berkomitmen untuk membangun sumber daya manusia yang sejahtera, adaptif, berakhlak mulia, berbudaya maju, unggul, dan berdaya saing sebagai modal utama menuju Visi Indonesia Emas 2045.

Adapun Tujuan, Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tujuan		Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
1	Terwujudnya pelayanan kesehatan primer yang komprehensif dan berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase Kabupaten/kota yang melaksanakan SPM • AKI (per 100.000 kelahiran hidup) • AKB (per 100.000 kelahiran hidup) • Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) • Wasting (kurus dan sangat kurus) pada balita (%) • Insidensi HIV (per 100.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV) • Insidensi Tuberculosis (per 100.000 penduduk) • Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi malaria • Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi kusta • Indeks pengendalian penyakit menular • Prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun • Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun • Jumlah kabupaten/kota sehat
		1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase kabupaten/kota, dengan SPA puskesmas yang memenuhi standar • Persentase kabupaten/kota dengan puskesmas yang memiliki ketersediaan obat sesuai standar
		1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta	<ul style="list-style-type: none"> • Persentase FKTP terakreditasi (%) • Persentase klinik pratama dan praktek mandiri dokter yang melakukan pelayanan program prioritas

Tujuan		Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
2	Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas	2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan	<ul style="list-style-type: none"> Persentase fasyankes rujukan milik pemerintah yang memenuhi Sarana Prasarana dan Alat (SPA) sesuai standar
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik	<ul style="list-style-type: none"> Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit
		2.3	Menguatnya dan terdistribusinya mutu RS, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain	<ul style="list-style-type: none"> Persentase kepuasan pasien di fasyankes rujukan Jumlah Rumah Sakit yang memiliki layanan unggulan internasional
3	Terciptanya sistem ketahanan kesehatan yang tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional dan vaksin dalam negeri	<ul style="list-style-type: none"> Jumlah bahan baku obat dan obat 10 terbesar yang diproduksi dalam negeri Jumlah alat kesehatan 10 terbesar by volume dan value yang diproduksi dalam negeri Jumlah vaksin 10 terbesar yang diproduksi di dalam negeri
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat	<ul style="list-style-type: none"> Persentase kabupaten/kota yang melakukan respons KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus)
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> Persentase provinsi yang sudah memiliki sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan masyarakat sesuai standar
4	Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien dan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif	<ul style="list-style-type: none"> Persentase cakupan kelompok berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan

Tujuan		Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
	berkeadilan	4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)	<ul style="list-style-type: none"> Proporsi <i>Out of Pocket</i> (OOP) terhadap total belanja kesehatan
5	Terpenuhinya SDM kesehatan yang kompeten dan berkeadilan	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas	<ul style="list-style-type: none"> Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> Persentase faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> Persentase faskes dengan SDM kesehatan tersertifikasi
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	<ul style="list-style-type: none"> Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan
		6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti	<ul style="list-style-type: none"> Persentase kebijakan yang berkualitas dan dapat diimplementasikan
		6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik	<ul style="list-style-type: none"> Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik

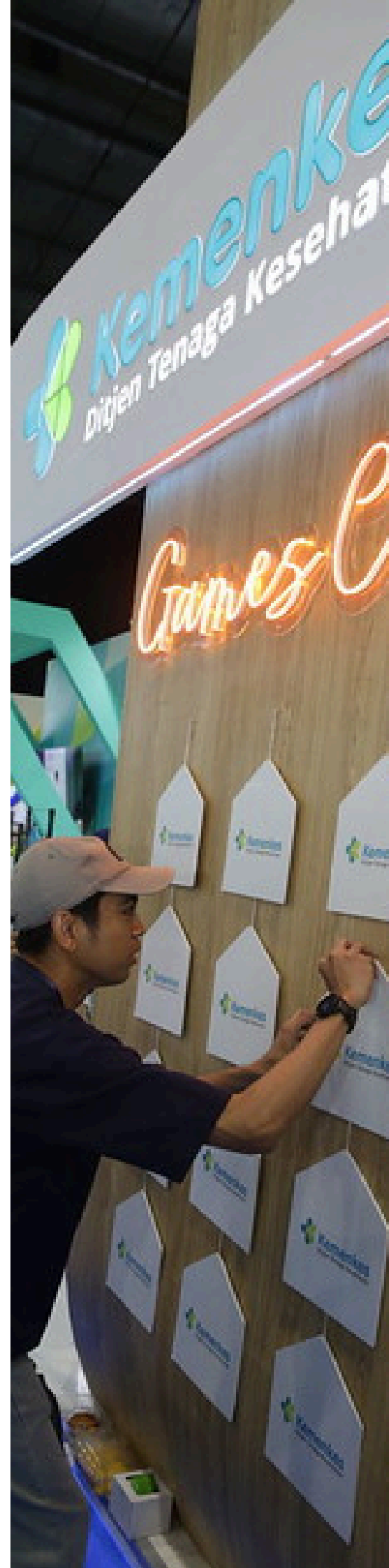
Tabel 3. Tujuan, Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Dalam rangka memenuhi arah kebijakan tersebut, Kementerian kesehatan sampai dengan 2024 merumuskan strategi yang dituangkan dalam transformasi dalam bidang kesehatan yaitu 6 pilar transformasi sistem kesehatan antara lain: 1. Transformasi Layanan Primer 2. Transformasi Layanan Rujukan 3. Transformasi Ketahanan Kesehatan 4. Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan 5. Transformasi SDM Kesehatan 6. Transformasi Teknologi Kesehatan. Salah satu Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan tersebut adalah meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan sesuai standar.

Untuk mendukung tujuan Kementerian Kesehatan yaitu terpenuhinya SDM kesehatan yang kompeten dan berkeadilan, pemenuhan indikator sasaran strategis tersebut dipenuhi oleh Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan yang akan dicapai dalam pelaksanaan program sebagai berikut:

1. Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM Kesehatan yang berkualitas;
2. Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM Kesehatan;
3. Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM Kesehatan

Adapun program dan sasaran program yang dimiliki Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk mencapai Indikator Sasaran Strategis tersebut antara lain:



No.	Sasaran Strategis	Indikator SS	Program	Sasaran Program	Indikator Kinerja Program
1.	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas	Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar	Pelayanan Kesehatan dan JKN	Meningkatnya pemenuhan SDM sesuai standar	Persentase Puskesmas dengan Dokter
					Persentase Puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar
					Persentase RSUD Kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya.
2.	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan	Persentase faskes dengan SDM kesehatan tersertifikasi			Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang terakreditasi
3.	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan	Persentase faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	Meningkatnya ketersediaan SDM sesuai standar	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan
					Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas
4.	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik	Dukungan Manajemen	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Reformasi Birokrasi
					Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
					Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan .
					Persentase realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan.

Tabel 4. Program dan sasaran program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kerangka regulasi dalam pelaksanaan program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dan kegiatan-kegiatan yang berada pada unit eselon II dapat berjalan dengan baik, selain didukung dengan arah kebijakan dan sasaran yang jelas serta kerangka pendanaan, perlu didukung dengan kerangka regulasi dan kerangka kelembagaan yang mendukung pelaksanaan program dan kegiatan.

Perubahan dan penyusunan regulasi disesuaikan dengan tantangan global, regional dan nasional. Kerangka regulasi diarahkan untuk mendukung, mempermudah dan mempercepat pelaksanaan kegiatan di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan yang bertujuan untuk:

- Penyediaan regulasi dari turunan Undang-Undang yang terkait dengan Undang-Undang tentang kesehatan dan Undang-Undang tentang tenaga kesehatan;
- Meningkatkan perencanaan, pendayagunaan dan pemerataan sumber daya manusia kesehatan;
- Peningkatan kompetensi dan mutu tenaga kesehatan;
- Pelatihan teknis dan fungsional bagi SDM Kesehatan;
- Penyelenggaraan standarisasi dan sertifikasi tenaga kesehatan;
- Penyelenggaraan pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan;
- Penyelenggaraan pembinaan dan pengelolaan pendidikan tinggi di Poltekkes Kemenkes RI yang berkualitas; dan
- Peningkatan pembiayaan fungsi kesehatan dan fungsi pendidikan.

Kerangka regulasi yang akan disusun antara lain adalah perumusan Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Menteri, Keputusan Menteri dan Surat Edaran Menteri, termasuk Keputusan Serta Surat Edaran Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam rangka menciptakan sinkronisasi, harmonisasi dan integrasi penyelenggaraan program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Usulan terhadap regulasi baru terutama hubungannya dengan dukungan manajemen harus memenuhi kriteria yang mencakup antara lain : memenuhi aspek legalitas (tidak menimbulkan konflik dengan regulasi yang lebih tinggi dan/atau regulasi yang sederajat, tidak multitafsir (tidak menimbulkan pemahaman berbeda dan dapat dilaksanakan), berdasarkan kebutuhan (memenuhi hak-hak dasar masyarakat, mempercepat pemberantasan korupsi, memberikan kepastian hukum bagi masyarakat umum, mendukung pencapaian sasaran dan target pembangunan nasional) dan beban yang ditimbulkan (tidak membebani Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan/atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), tidak membebani masyarakat dengan menetapkan pungutan, persyaratan, dan atau prosedur dan perizinan yang tidak perlu dan mudah diawasi pelaksanaannya).

Dalam mendukung pencapaian pelaksanaan program Direktorat Jenderal, Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan berperan penting sebagai unsur pendukung manajerial dan administratif. Adapun tujuan dan sasaran strategis Kemenkes khususnya pada poin 6 aspek Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif, poin 6.3 Meningkatnya Tata Kelola Pemerintahan yang Baik, menjadi pijakan utama dalam penyusunan kegiatan di lingkungan Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan.



Sinergi antara ketiga entitas ini—Renstra Kemenkes sebagai panduan makro, Ditjen SDM Kesehatan sebagai pelaksana teknis kebijakan SDM kesehatan dan Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan sebagai pengelola sumber daya internal—mewujudkan sistem kerja yang selaras, terpadu dan berorientasi pada hasil. Kolaborasi ini esensial dalam memastikan bahwa target strategis nasional, seperti transformasi SDM kesehatan dalam kerangka transformasi sistem kesehatan Indonesia, dapat dicapai secara optimal.



Kegiatan Dukungan Manajemen pembinaan teknis maupun keprofesionalan terhadap sumber daya manusia kesehatan dilaksanakan oleh pemerintah pusat, provinsi dan kabupaten/kota. Pembinaan teknis dilakukan melalui monitoring dan evaluasi, penetapan NSPK/petunjuk teknis/pelaksanaan dan penilaian dalam pelaksanaan praktik. Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan selaku entitas organisasi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan dan peningkatan dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya, mengambil kebijakan untuk mendukung dan menerapkan arah kebijakan tersebut dengan melakukan kegiatan yang mengacu kepada Indikator Kinerja Kegiatan untuk mendukung program kebijakan sumber daya manusia kesehatan sebagai berikut :



- Melakukan penyiapan dan koordinasi penyusunan rencana, program, anggaran dan pelaksanaan anggaran;
- Pengelolaan urusan keuangan dan barang milik negara;
- Penyiapan koordinasi dan pelaksanaan urusan hukum;
- Pelaksanaan urusan organisasi dan sumber daya manusia yang meliputi urusan kepegawaian, ketatausahaan, kerumahtanggaan, arsip dan dokumentasi pengadaan; dan
- Melakukan koordinasi terkait data dan informasi serta kehumasan.

B. Rencana Aksi Kegiatan

Sasaran kegiatan pada kegiatan dukungan manajemen pelaksanaan program di Direktorat Jenderal SDM Kesehatan yang terdapat dalam Rencana Aksi Kegiatan di Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dan yang merupakan strategis cascading dari RAP Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tahun 2025–2029 masih dalam proses penyusunan. Untuk mencapai sasaran kegiatan yaitu Meningkatkan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya yang akan dicapai selama 5 (lima) tahun untuk saat ini masih menggunakan indikator kegiatan utama tahun 2020–2024 antara lain:

1. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan
2. Nilai Kinerja Penganggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;
3. Persentase Realisasi Anggaran

1. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Cara perhitungan dan Defenisi Operasional untuk indikator Reformasi Birokrasi ini mengalami perubahan sesuai dengan surat Kepala Biro Organisasi dan SDM Kesehatan tanggal 22 Agustus 2024 perihal Usulan Penyesuaian Target Indikator Nilai RB Tahun 2024 sebagai berikut:

DO : Hasil Penilaian tim monev RB Kemenkes Terhadap capaian target indikator RB General dan RB Tematik.

Cara Perhitungan : Hasil penilaian penjaminan kualitas oleh Tim Monev Kemenkes berdasarkan penilaian mandiri atas capaian target indikator RB General dan RB Tematik.

Dalam Rangka penajaman penerapan RB pada instansi pemerintah, dilakukan kebijakan RB secara nasional yang difokuskan pada 2 aspek yaitu : RB Tematik yaitu menangani permasalahan di hilir dengan mempercepat pelaksanaan agenda pembangunan nasional. RB General yaitu menangani permasalahan di hulu dengan memperbaiki manajemen internal seluruh instansi pemerintah. Pelaksanaan RB General di Evaluasi melalui capaian indikator yang ditetapkan oleh Leading Institution. Tata Cara Perhitungan Capaian RB Tematik dan Target Capaian Indikator RB General mengacu pada target capaian nasional masing-masing indikator sebagaimana dijabarkan dalam KepmenPANRB No. 739 tahun 2023.

Namun untuk tahun 2025-2029, dilakukan penyesuaian terhadap indikator kegiatan utama, di mana sebelumnya indikator Reformasi Birokrasi (RB) digunakan sebagai acuan utama. Namun, seiring dengan perkembangan kebijakan dan penyesuaian terhadap prioritas nasional serta evaluasi efektivitas pengukuran kinerja, indikator RB tidak lagi digunakan sebagai indikator kegiatan utama.

2. Nilai Kinerja Penganggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Nilai Kinerja Penganggaran Ditjen SDM Kesehatan merujuk kepada hasil pertemuan tiga pihak dalam rangka pembahasan usulan revisi rencana kerja (Renja) Kementerian Kesehatan Tahun 2025. memiliki Definisi Operasional sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan nomor 62 tahun 2023 Sebagai berikut :

DO : NKA merupakan pengukuran efektivitas, efisiensi dan akuntabilitas penggunaan anggaran.

Cara Perhitungan : kinerja penganggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan diperoleh dengan membagi nilai capaian kinerja dibagi dengan target kinerja di kali dengan seratus (100) persen. Capaian kinerja sesuai PMK no. 61 Ta. 2023 merupakan penjumlahan dari nilai kinerja perencanaan anggaran (4 kategori) sebesar 50% dan nilai kinerja pelaksanaan anggaran (8 kategori) senilai 50%.

Nilai Kinerja yang dimaksud dikelompokkan ke dalam kategori sebagai berikut:



Nilai			Kategori
0	s.d	50	Sangat Kurang
50	s.d	60	Kurang
60	s.d	80	Cukup
80	s.d	90	Baik
90	s.d	100	Sangat Baik

Tabel 5. Kategori Nilai Kinerja Anggaran

Dalam rangka mencapai nilai kinerja tersebut seluruh aktivitas yang tertuang dalam rencana aksi kegiatan (5 tahun) dituangkan dalam rencana kinerja tahunan dan secara detil aktivitas dari rencana tahunan tersebut dijabarkan dalam rencana aksi kegiatan (1 tahun) di mana masing-masing tim kerja pada Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan menjabarkan aksi yang dilakukan dalam rangka mencapai target kinerja dari masing-masing output yang dihasilkan.

Secara target dari indikator kinerja utama Sekretariat Direktorat Jenderal tahun 2025 sebagai berikut:

INDIKATOR	TARGET 2025	KETERANGAN
Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	90,01	Terdapat perubahan sesuai surat tanggal 22 Agustus 2024 terkait Target dan DO Nilai Reformasi Birokrasi terkait DO dan Cara Pencapaian; dan terdapat rencana perubahan indikator RB tidak menjadi IKU Setunit.
Nilai Kinerja Anggaran Ditjen Nakes	80,1	Saat ini sedang dilakukan pembahasan terkait renstra kemenkes sehingga secara target NKA masih menggunakan target indikator tahun 2024
Persentase Realisasi Anggaran	96%	Nilai Realisasi anggaran Setditjen Nakes

Tabel 6. Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025

Tahun 2025 merupakan tahun awal penyusunan rencana program jangka menengah dan saat ini sedang dilakukan penyusunan rencana strategi Kementerian Kesehatan dan Rencana Strategi dari masing-masing unit eselon 2 lainnya sesuai dengan indikator kinerja utama masing-masing pada Kantor Pusat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Sehingga indikator dan target direncanakan akan mengalami perubahan sesuai dengan arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan tahun 2025 sampai dengan 2029. Adapun indikator kegiatan utama Setditjen SDM Kesehatan tahun 2025-2029 direncanakan terdiri dari:

INDIKATOR KINERJA PROGRAM				
Search...				
NO	KODE	NOMENKLATUR INDIKATOR KINERJA PROGRAM	TARGET 2025	TARGET 2026
1	01	Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	92,3	92,5
2	02	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes dan Eselon I dengan UPT	77	78
3	03	Indeks Kualitas SDM Kemenkes	94,39	95,12
4	04	Indeks implementasi learning organization	20	35

Tabel 7. Rencana Indikator Kegiatan Utama Setditjen SDM Kesehatan tahun 2025 - 2029. Sumber: Aplikasi Krisna

C. Rencana Kinerja Tahunan

Pencapaian target Indikator Kinerja Kegiatan kemudian dituangkan dalam rencana kerja tahunan (RKT) Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2025 yang merupakan penjabaran dari Rencana Aksi Kegiatan selama 5 Tahun Set. Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2025-2029.

Rencana Kinerja Tahunan (RKT) adalah dokumen perencanaan untuk periode 1 (satu) tahun sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) mencakup periode tahunan yang sifatnya sangat strategis karena menjembatani perencanaan strategis jangka menengah dengan perencanaan tahunan.

Rencana Kinerja Tahunan Set. Ditjen SDM Kesehatan Ta. 2025 memuat seluruh kegiatan yang dijabarkan untuk mencapai target indikator kinerja yang menghasilkan output kegiatan. Rencana kinerja tahunan itu kemudian menghasilkan produk DIPA (Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran) yang kemudian menghasilkan produk Perjanjian Kinerja sebagai bentuk komitmen atas pelaksanaan anggaran dan pencapaian target indikator kinerja kegiatan Sekretariat.

Output yang dihasilkan untuk mencapai indikator kinerja kegiatan tersebut terdiri dari 11 (sebelas) yang didukung oleh seluruh tim kerja pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan sesuai dengan Perjanjian Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Secara target nilai indikator kinerja kegiatan utama yang ada pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan merupakan penjabaran dari Rencana Aksi Kegiatan sehingga secara target sesuai dengan target yang tertuang pada dokumen RAK 2025 - 2029 Set. Ditjen SDM Kesehatan.

Permasalahan Isu Strategis

Akhir tahun 2023 terdapat proses perubahan target indikator Reformasi Birokrasi menjadi generik dan tematik di tingkat Kementerian sesuai dengan Kepmenpan RB Nomor 739 tahun 2023. Sampai dengan akhir tahun 2024 dan awal triwulan pertama tahun 2025, indikator RB Kemenkes ini mengalami perubahan baik secara target maupun metode penilaian. Penilaian dilakukan dengan menggunakan Lembar Penilaian Evaluasi Menpan RB yang dilakukan oleh eksternal maupun internal.

Selanjutnya terdapat juga perubahan cara penilaian kinerja anggaran tahun 2024 dalam mencapai pelaksanaan indikator kinerja kegiatan dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya yang dapat dimonitor pada aplikasi SMART DJA Kementerian Keuangan. Awal tahun 2025 ini secara target indikator masih menggunakan target IKU tahun 2024 dimana pada triwulan pertama ini masih berprosesnya Rencana Program Jangka Menengah Nasional dan penyusunan Renstra Kemenkes.

Selain itu terdapat rencana terkait indikator kinerja kegiatan yang berubah pada program dukungan manajemen, di mana indikator pada program manajemen ini merupakan indikator yang generik dan akan terdapat perubahan indikator dari tahun sebelumnya. Sehingga pada semester 2 tahun 2025 kemungkinan terdapat perubahan target beserta indikator kinerja kegiatan yang nantinya berdampak pada revisi dokumen perjanjian kinerja kegiatan.

Adapun Rincian Output yang mendukung indikator kinerja kegiatan utama pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan antara lain sebagai berikut:



Kode	Program/Kegiatan/KRO/RO	Volume	Alokasi
6798	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen SDM Kesehatan		148.870.724.000
6798.ABG	Kebijakan Bidang Kesehatan (Base Line)	20.0 Rekomendasi Kebijakan	997.408.000
6798.ABG.036	Regulasi Bidang SDM Kesehatan	20.0 Rekomendasi Kebijakan	997.408.000
6798.AFA	Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria (Base Line)	20.0 NSPK, Rancangan Standar, Pedoman, Standar	357.261.000
6798.AFA.001	Kebijakan di Lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	20.0 NSPK	357.261.000
6798.BDD	Fasilitas dan Pembinaan Kelompok Masyarakat (Base Line)	7.0 Kelompok Masyarakat	2.012.570.000
6798.BDD.001	Fasilitas dan Pembinaan Masyarakat	7.0 Kelompok Masyarakat	2.012.570.000
6798.CAN	Sarana Bidang Teknologi dan Informasi (Base Line)	2.0 Unit	215.681.000
6798.CAN.002	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran	2.0 Unit	215.681.000
6798.CCL	OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi (Base Line)	52.0 Unit	742.450.000
6798.CCL.002	Layanan Pemeliharaan Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran	52.0 Unit	742.450.000
6798.EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal (Base Line)	33.0 Layanan, Laporan, Dokumen, Rekomendasi, Unit	122.996.043.000
6798.EBA.956	Layanan BMN	15.0 Layanan	2.035.012.000
6798.EBA.957	Layanan Hukum	1.0 Layanan	190.856.000
6798.EBA.958	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	6.0 Layanan	2.667.707.000
6798.EBA.960	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	1.0 Layanan	987.220.000
6798.EBA.962	Layanan Umum	1.0 Layanan	26.049.314.000
6798.EBA.963	Layanan Data dan Informasi	2.0 Layanan	4.355.094.000
6798.EBA.969	Layanan Bantuan Hukum	6.0 Layanan	128.340.000
6798.EBA.994	Layanan Perkantoran	1.0 Layanan	86.582.500.000
6798.EBB	Layanan Sarana dan Prasarana Internal (Base Line)	28.0 Unit, m2, Paket	2.247.840.000
6798.EBB.951	Layanan Sarana Internal	28.0 Unit	2.247.840.000
6798.EBC	Layanan Manajemen SDM Internal (Base Line)	9966.0 Orang, Layanan, Rekomendasi	4.810.340.000
6798.EBC.954	Layanan Manajemen SDM	9423.0 Orang	4.313.060.000
6798.EBC.996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	543.0 Orang	497.280.000
6798.EBD	Layanan Manajemen Kinerja Internal (Base Line)	36.0 Dokumen, Layanan, Laporan, Rekomendasi	13.299.191.000
6798.EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	7.0 Dokumen	5.441.313.000
6798.EBD.953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	8.0 Dokumen	1.907.040.000
6798.EBD.955	Layanan Manajemen Keuangan	10.0 Dokumen	3.113.704.000
6798.EBD.961	Layanan Reformasi Kinerja	1.0 Dokumen	418.180.000
6798.EBD.965	Layanan Audit Internal	9.0 Dokumen	1.510.100.000
6798.EBD.974	Layanan Penyelenggara Kearsipan	1.0 Dokumen	908.854.000
6798.FBA	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah (Base Line)	1.0 Daerah (Prov/Kab/Kota), Provinsi, Kab/Kota	1.191.940.000
6798.FBA.502	Kegiatan Binwil	1.0 Daerah (Prov/Kab/Kota)	1.191.940.000

Tabel 8. Rincian Output Kegiatan Dukungan Manajemen Program Ditjen SDM Kesehatan

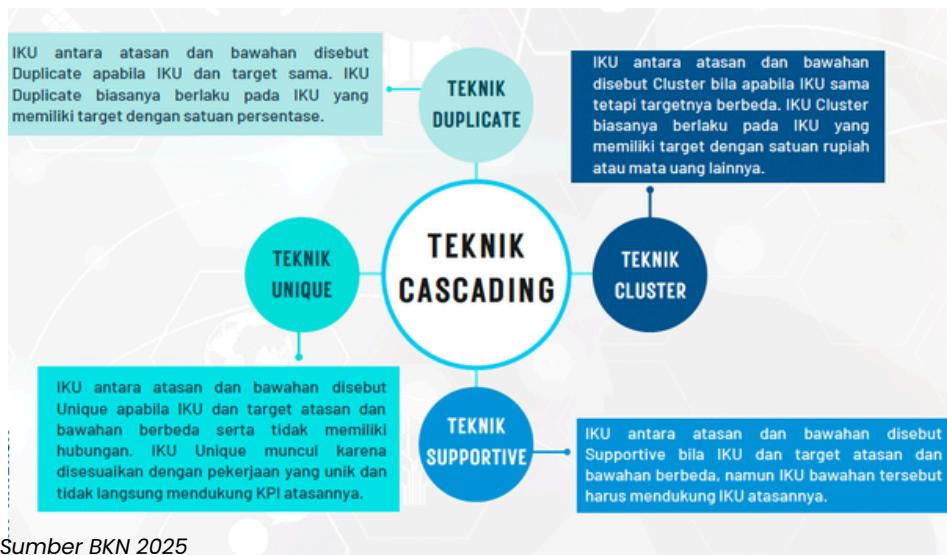
Indikator kinerja kegiatan program dukungan manajemen merupakan indikator generik yang mana secara target dan indikatornya sama untuk seluruh Sekretariat unit di lingkungan Kementerian Kesehatan. Adapun formula perhitungan dari nilai kinerja perencanaan anggaran sesuai aturan dari Kementerian Keuangan sebagai berikut :



Gambar 15. Bobot penilaian kinerja perencanaan anggaran

Dalam mendukung indikator kinerja kegiatan program dukungan manajemen pada Ditjen SDM Kesehatan maka akan dicascading sampai dengan ke sasaran kinerja individu. Indikator kinerja kegiatan tersebut dirumuskan dalam komponen perencanaan dan kinerja jabatan selanjutnya didistribusikan di setiap pegawai di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Selanjutnya dalam mencapai indikator kinerja kegiatan yang sudah dituangkan dalam perjanjian kinerja Sekretaris Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, dilakukanlah cascading yang menggambarkan melalui SKP (Sasaran Kerja Pegawai). Cascading adalah proses penjabaran dan penyelarasan Sasaran Strategis, IKU dan atau target IKU secara vertikal (vertical alignment) dari atas ke bawah dan memperhatikan tugas dan tanggung jawab dari setiap jabatan. Cascading dilakukan terhadap IKU dan Sasaran Strategis (pada tataran organisasi). Cascading dilakukan terhadap rencana kinerja atasan pada tataran pegawai dan dilengkapi dengan IKI. Cascading berdasarkan IKU (indikator kinerja utama) yang terdapat pada Renstra maupun Perjanjian Kinerja merupakan pendekatan praktik terbaik. Cascading yang diterapkan pada Setditjen SDM Kesehatan yaitu teknis top down cascading dengan teknik supportive dan metode direct Cascading.



Gambar 16. Teknis cascading IKU antar level jabatan untuk atasan dan bawahan

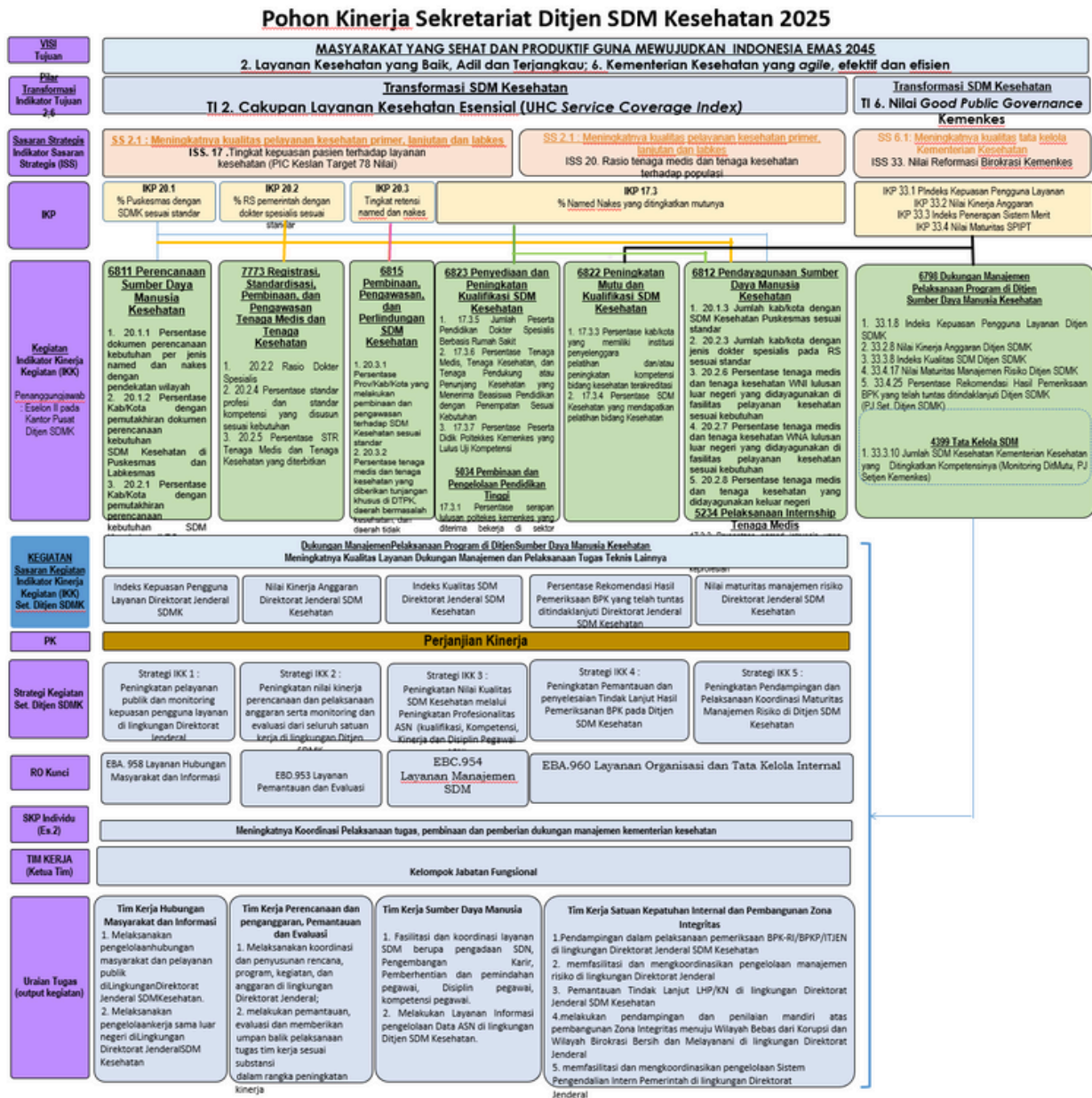
Metode **direct cascading** melalui 3 pendekatan yaitu :

- a. Pendekatan Aspek yaitu individu dalam tim kerja akan mendapatkan sasaran kinerja yang sama yaitu sasaran dan rencana kinerja dari pejabat pimpinan tinggi yang menaungi tim kerja. Pembagian perannya dilakukan dengan melihat aspek/sub aspek, komponen, unsur, kriteria dan/atau tahapan kunci, yang penentuannya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan / SOP / panduan lainnya
- b. Pendekatan Pembagian Wilayah yaitu pada pendekatan ini, individu dalam tim kerja akan mendapatkan indikator kinerja yang sama, namun wilayah pelaksanaan tugasnya berbeda. Dengan demikian pegawai akan mengintervensi wilayah yang menjadi penugasannya. (pembagian monev satuan kerja per individu pada SKP)
- c. Pendekatan Beban Target Kuantitatif yaitu pendekatan ini, masing-masing tim kerja akan mendapatkan indikator kinerja yang sama, namun beban target akan dibagi sesuai dengan jumlah tim kerja yang tersedia.



Gambar 17. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam direct cascading

Capaian Indikator kinerja utama Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tergambaran dari skema cascading sebagai berikut :

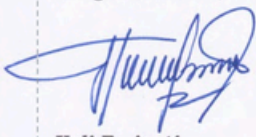



Gambar 18. Pohon Kinerja/cascading target kinerja pada Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan

Dari gambar di atas dapat dilihat pohon kinerja yang dialirkan/ditautkan dari indikator Eselon 1 dari program dukungan manajemen mulai dari indikator kinerja kegiatan yang nantinya diturunkan sampai ke level Sasaran Kinerja Pegawai pada Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai dengan uraian tugas dari masing-masing tim kerja yang tertuang pada SK Direktur Jenderal SDM Kesehatan Nomor HK.02.02/F/1105/2025 tentang perubahan atas keputusan Dirjen SDM Kesehatan tentang ketua Tim Kerja di lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tanggal 27 Februari 2025.

PERJANJIAN KINERJA

Dalam rangka mewujudkan tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif dan akuntabel serta pelayanan publik yang berkualitas dan terpercaya, Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan berkomitmen untuk melaksanakan program dan kegiatan sesuai dengan sasaran strategis Kementerian Kesehatan. Perjanjian Kinerja ini memuat komitmen capaian kinerja yang akan diwujudkan selama tahun anggaran 2025 dengan indikator utama sebagai berikut:

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025 SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN			
No.	Program/Kegiatan/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
A Program : Dukungan Manajemen			
Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan			
1	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas,	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	90,01
2	pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	80,1
3		Persentase Realisasi Anggaran	96%
Program		Anggaran	
1. Pendidikan dan Pelatihan Vokasi		Rp. 1,288,644,024,000	
2. Dukungan Manajemen		Rp. 148,870,724,000	
Total Anggaran		Rp. 1,606,124,852,000	
Jakarta, 2 Januari 2025			
Pihak Kedua, Plt. Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan,		Pihak Pertama Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	
 Yuli Farianti		 Albertus Yudha Poerwadi	

Gambar 19. Dokumen Perjanjian Kinerja Set.Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025

Indikator Kinerja Kegiatan Dukungan Manajemen dituangkan dalam dokumen perjanjian kinerja sesuai dengan Peraturan Menteri PAN RB 53 tahun 2014 terkait Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja dan Pelaporan Kinerja. Tahun 2025 perjanjian kinerja dilakukan setelah terbit DIPA Kantor Pusat Ditjen Nakes yang secara nomenklatur berubah menjadi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

1. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan berkontribusi aktif dalam pelaksanaan Reformasi Birokrasi melalui penguatan tata kelola internal, peningkatan kualitas layanan, serta pelaksanaan kegiatan yang mendukung pencapaian target nilai RB Kementerian Kesehatan secara nasional.

2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Melalui pelaksanaan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi anggaran yang akuntabel, Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan mendukung pencapaian nilai kinerja anggaran Ditjen SDM Kesehatan yang optimal sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

3. Persentase Realisasi Anggaran

Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan berkomitmen untuk merealisasikan anggaran secara efektif dan efisien sesuai dengan rencana kegiatan yang telah ditetapkan, dengan target realisasi anggaran yang maksimal serta memperhatikan kualitas belanja.

Perjanjian Kinerja ini menjadi dasar dalam pelaksanaan evaluasi kinerja serta akuntabilitas pelaksanaan tugas dan fungsi Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan kepada pimpinan dan masyarakat.

Sesuai dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan terdapat perubahan indikator kinerja kegiatan utama pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berikut target indikatornya beserta anggaran dalam mendukung tercapainya target indikator sebagai berikut:

Program Anggaran

1. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	Rp.	200.005.231.000
2. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	Rp.	1.244.934.386.000
3. Program Dukungan Manajemen	Rp.	153.570.027.000

**Total Anggaran DIPA Sekretariat Direktorat
Jenderal SDM Kesehatan**

Rp. 1.598.509.644.000



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	
(1)	(2)	(3)	(4)	
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKK 33.1.8	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	77 (Nilai)
		IKK 33.2.8	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	92,35 (Nilai)
		IKK 33.3.8	Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	81 (Nilai)
		IKK 33.4.25	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	95%
		IKK 33.4.17	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	3,95 (Nilai)
		IKD 33.1	Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	96%

Keterangan:

IKK : Indikator Kinerja Kegiatan

IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Gambar 20. Dokumen perubahan perjanjian kinerja Set. Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025.

Perjanjian kinerja ini menjadi acuan dalam melaksanakan kegiatan. Dengan adanya Indikator kegiatan utama ini diharapkan memperjelas kinerja pemerintah kegiatan dukungan manajemen (*supporting*).

ANGGARAN

Alokasi Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2025 untuk seluruh program dan kegiatan antara lain sebagai berikut :

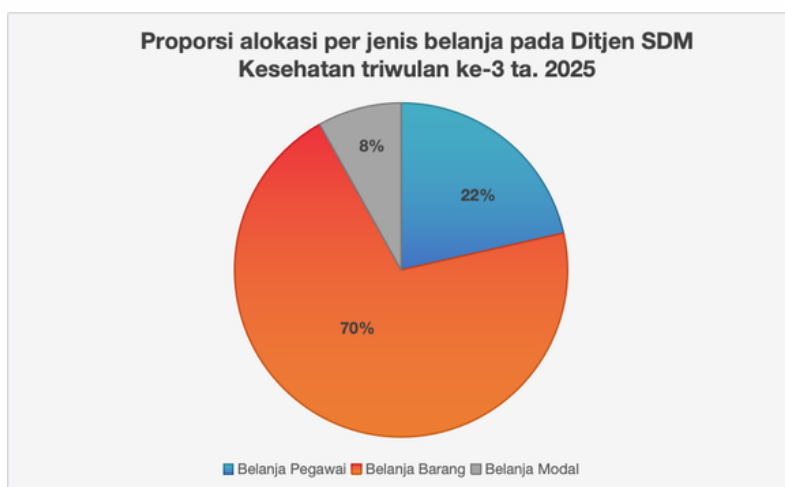
Kode	uraian	Pagu
024.12	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	5,379,483,969,000
024.12.WA	Program Dukungan Manajemen	1,883,508,118,000
024.12.DL	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	3,287,966,780,000
024.12.DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	208,009,071,000

Tabel 9. Alokasi anggaran seluruh program dan kegiatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan s.d tahun 2025

Dari tabel di atas terlihat total anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan mengalami kenaikan dari semester 1 menjadi Rp. 5.379.483.969.00 yang terdiri dari Program Pelayanan Kesehatan dan JKN yaitu senilai Rp. 208.009.071.000, Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi senilai Rp. 3.287.966.780.000, dan Program Dukungan Manajemen yaitu sebesar Rp. 1.883.508.118.000. Peningkatan anggaran pada program Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi pada bulan juli sampai september, program dukungan manajemen dan program pelayanan kesehatan dan JKN pada bulan agustus. Dari ke-3 program tersebut terdiri dari belanja pegawai senilai Rp. 1.154.653.310.000, Belanja Barang senilai Rp.3.718.343.383.000, belanja modal Rp. 363.875.126.000 dan belanja barang senilai 73%. Nilai ini tersebar di seluruh satuan kerja di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan.

Kode	uraian	Pagu
024.12	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	5,379,483,969,000
51	Belanja Pegawai	1.154.653.310.000
52	Belanja Barang	3.787.284.558.000
53	Belanja Modal	437.546.101.000

Tabel 10. Alokasi anggaran Ditjen SDM Kesehatan per jenis belanja Ta. 2025



Gambar 21. Proporsi alokasi per jenis belanja pada Ditjen SDM Kesehatan triwulan ke-3 ta. 2025

Sementara untuk Alokasi anggaran pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025 pada triwulan ke-3 senilai Rp 1.600.249.492.000 terdiri dari program Pelayanan Kesehatan dan JKN Rp 208.009.071.000, Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi senilai Rp 1.249.752.677.000 dan Program Dukungan Manajemen senilai Rp 142.487.744.000. Adapun per jenis belanja, Belanja Barang senilai Rp 1.599.659.492.000 (99,95%) dan Belanja Modal sebesar Rp 590.000.000 (0,05%), untuk alokasi belanja pegawai dialokasikan di Biro Umum Kementerian Kesehatan seperti yang terlihat pada tabel berikut:

Kode	uraian	Pagu
024.12	Kantor Pusat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	1,600,249,492,000
52	Belanja Barang	1,599,659,492,000
53	Belanja Modal	590,000,000

Tabel 11. Alokasi anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan per jenis belanja Ta. 2025



Gambar 22. Komposisi alokasi anggaran per jenis belanja Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan pada triwulan ke-3 tahun 2025

Dari tabel dan gambar proporsi alokasi per jenis belanja pada Kantor Pusat Ditjen SDM kesehatan di atas terlihat penurunan anggaran dibandingkan pagu pada semester pertama yaitu sebesar Rp 1.613.978.632.000 menjadi 1.600.249.492.000, pengurangan itu terjadi di bulan Agustus yang terjadi pada kedua jenis belanja yaitu barang dan modal pada Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi.

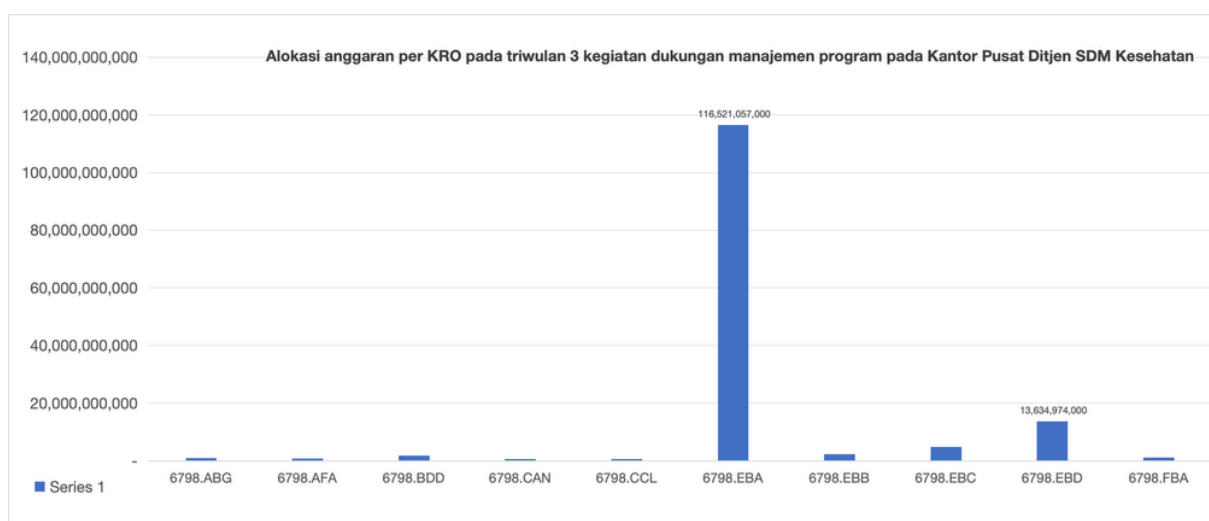
Sementara alokasi anggaran kegiatan dukungan manajemen di Set. Ditjen SDM Kesehatan pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan sampai dengan triwulan ke-3 Tahun 2025 sebesar Rp 142.487.744.000 nilai ini mengalami peningkatan senilai Rp 1,075,700,000 (0,76%) dari semester 1 yang semula Rp 141.412.044.000 yang terdiri dari 10 (sepuluh) Kriteria Rincian Output (KRO) dan 23 Rincian output (RO) dengan hanya terdiri dari belanja barang saja (100%).

Peningkatan anggaran pada triwulan ke-3 itu terdapat pada output kegiatan Layanan Dukungan manajemen Internal, Layanan Manajemen SDM Internal dan Layanan Manajemen Kinerja Internal seperti yang terlihat pada tabel berikut:

Kode	Uraian	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September
6798.ABG	Kebijakan Bidang Kesehatan	997,408,000	997,408,000	997,408,000	997,408,000	967,408,000	967,408,000	967,408,000	969,536,000	969,536,000
6798.AFA	Norma, Standard, Prosedur dan	357,261,000	357,261,000	357,261,000	357,261,000	306,993,000	306,993,000	306,993,000	306,993,000	306,993,000
6798.BDD	Fasilitasi dan Pembinaan	2,012,570,000	2,012,570,000	2,012,570,000	1,861,090,000	1,861,090,000	1,861,090,000	1,861,090,000	1,861,090,000	1,861,090,000
6798.CAN	Sarana Bidang Teknologi Informasi	215,681,000	215,681,000	215,681,000	215,681,000	215,681,000	215,681,000	215,681,000	215,681,000	215,681,000
6798.CCL	OM Sarana Bidang Teknologi Informasi	742,450,000	742,450,000	842,450,000	139,083,000	256,683,000	256,683,000	289,083,000	639,083,000	639,083,000
6798.EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	122,996,043,000	122,996,043,000	122,355,043,000	115,751,210,000	115,787,466,000	115,787,466,000	115,823,011,000	116,640,667,000	116,521,057,000
6798.EBB	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	2,247,840,000	2,247,840,000	2,247,840,000	2,247,840,000	2,247,840,000	2,247,840,000	2,247,840,000	2,247,840,000	2,247,840,000
6798.EBC	Layanan Manajemen SDM Internal	4,810,340,000	4,810,340,000	4,810,340,000	4,810,340,000	4,879,940,000	4,879,940,000	4,879,940,000	4,879,940,000	4,899,550,000
6798.EBD	Layanan Manajemen Kinerja Internal	13,299,191,000	13,299,191,000	13,840,191,000	13,840,191,000	13,697,003,000	13,697,003,000	13,629,058,000	13,534,974,000	13,634,974,000
6798.FBA	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	1,191,940,000	1,191,940,000	1,191,940,000	1,191,940,000	1,191,940,000	1,191,940,000	1,191,940,000	1,191,940,000	1,191,940,000
Total										142,487,744,000

Tabel 12. Tabel perubahan per bulan pada output kegiatan dukungan manajemen program Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025

Apabila dilihat proporsi alokasi per output terlihat sebagai berikut:



Gambar 23. Tabel alokasi per output pada triwulan ke-3 pada kegiatan dukungan manajemen program di Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan

Analisa SWOT terkait Indikator Kinerja Kegiatan

Analisis SWOT adalah metode perencanaan strategis yang digunakan untuk mengidentifikasi Strengths (Kekuatan), Weaknesses (Kelemahan), Opportunities (Peluang) dan Threats (Ancaman) yang terkait dengan suatu organisasi, program, proyek atau kebijakan.

Tujuan Analisis SWOT

- Mengidentifikasi kondisi internal dan eksternal yang memengaruhi kinerja.
- Membantu pengambilan keputusan strategis.
- Menyusun rencana tindak lanjut berbasis potensi dan tantangan nyata.

1. Strengths (Kekuatan)

- Faktor internal positif yang mendukung pencapaian tujuan. Contoh: sumber daya unggul, keahlian khusus, akses data yang kuat.

2. Weaknesses (Kelemahan)

- Faktor internal negatif yang menghambat pencapaian tujuan. Contoh: keterbatasan SDM, ketergantungan pada pihak luar.

3. Opportunities (Peluang)

- Faktor eksternal positif yang bisa dimanfaatkan. Contoh: regulasi baru yang mendukung, kemajuan teknologi.

4. Threats (Ancaman)

- Faktor eksternal negatif yang bisa menghambat. Contoh: perubahan kebijakan pusat, krisis anggaran.



Referensi Resmi & Akademik: Gürel, E., & Tat, M. (2017). SWOT Analysis: A Theoretical Review. *The Journal of International Social Research*, 10(51), 994-1006. [Link ke jurnal](#)

Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing Management* (15th ed.).

Dalam buku ini, SWOT digunakan sebagai bagian dari analisis lingkungan bisnis.

Rangkuti, Freddy. (2013). *Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis*. Jakarta: Gramedia.

Referensi populer di Indonesia yang banyak digunakan di lingkungan pemerintahan dan BUMN.

SWOT ANALYSIS

INDIKATOR KINERJA KEGIATAN

1. NILAI REFORMASI BIROKRASI KEMENTERIAN KESEHATAN

S

Strengths

- Memiliki instrumen penilaian terstandar dari KemenPAN-RB, sehingga arah kebijakan jelas.
- Pendekatan lintas Sekretariat memungkinkan pembelajaran dan perbandingan kinerja.

W

Weaknesses

- Nilai baru tersedia H+1 awal tahun, sementara laporan RB diminta per triwulan, sehingga tidak sinkron dengan siklus pelaporan internal.
- Sering terbatas pada data sekunder, bukan berdasarkan inisiatif atau aksi internal.

O

Opportunities

- Dapat menjadi dasar penguatan peran Sekretariat dalam tata kelola dan monitoring RB secara menyeluruh.
- Mendorong penggunaan instrumen self-assessment berbasis instrumen KemenPAN-RB.

T

Threats

- Ketergantungan terhadap pihak eksternal (nilai dari KemenPAN-RB), berisiko terhadap akurasi penilaian triwulan.
- Persepsi kinerja Sekretariat dapat terdistorsi jika nilai RB nasional menurun karena faktor di luar kendali unit.

SWOT Analysis

INDIKATOR NILAI KINERJA ANGGARAN DITJEN NAKES

S	Strengths	Weaknesses	W
O	Opportunities	Threats	T
	<ul style="list-style-type: none">• Menggunakan sistem berbasis data aktual (Monev DJPb & SAKTI), transparan dan objektif.• Terdiri dari dua aspek (perencanaan dan pelaksanaan), memberi gambaran komprehensif atas kinerja anggaran.	<ul style="list-style-type: none">• Deadline input (tanggal 5 bulan berikutnya) bisa menyebabkan keterlambatan rekapitulasi data triwulan.• Perlu koordinasi intensif antar satker untuk menjaga validitas dan ketepatan waktu data.	
	<ul style="list-style-type: none">• Dapat dijadikan dasar untuk evaluasi internal dan perbaikan tata kelola anggaran.• Mendorong pemanfaatan teknologi perencanaan dan pelaporan yang lebih efisien.	<ul style="list-style-type: none">• Keterlambatan input dari satuan kerja akan mempengaruhi nilai kinerja secara keseluruhan.• Potensi perbedaan interpretasi indikator antara unit pusat dan satker.	



INDIKATOR PERSENTASE ANGGARAN SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN

S

STRENGTHS

- Data kuantitatif, mudah diukur dan dilacak.
- Menunjukkan kapasitas serapan anggaran, yang penting untuk pengawasan dan evaluasi.

O

OPPORTUNITIES

- Bisa digunakan untuk meningkatkan disiplin pelaksanaan program kerja
- Dukungan pimpinan lebih kuat saat realisasi anggaran konsisten tinggi.

W

WEAKNESSES

- Tidak mencerminkan kualitas belanja; penyerapan tinggi belum tentu efisien atau tepat sasaran.
- Cenderung menjadi formalitas jika tidak dikaitkan dengan output atau dampak.

T

THREATS

- Realisasi rendah bisa berdampak pada alokasi tahun berikutnya.
- Rentan terhadap faktor eksternal seperti keterlambatan DIPA, revisi anggaran, atau kendala pengadaan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA



A. CAPAIAN INDIKATOR KINERJA KEGIATAN

HASIL KINERJA

Capaian indikator kinerja kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2025 merupakan hasil dari pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan oleh seluruh satuan kerja di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan dan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan selaku penanggung jawab dan pembina dalam mencapai target indikator kinerja kegiatan tahun 2025 sesuai dengan **revisi atas perjanjian kinerja**.

Tahun 2025 merupakan tahun awal penyusunan rencana program jangka menengah sekaligus perubahan indikator kinerja kegiatan sebagaimana tertuang dalam dokumen revisi rencana kinerja tahunan 2025 yang mengacu pada dokumen rencana aksi kegiatan Set. Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025-2029. Sesuai dengan perubahan indikator yang tertuang pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029, Indikator Kinerja Kegiatan pada Set. Ditjen SDM Kesehatan merupakan indikator mandatory di mana baru disahkan pada bulan Oktober 2025 (akhir triwulan 3) dengan 5 indikator di mana indikator Reformasi Birokrasi sudah tidak menjadi indikator kinerja utama Set. Ditjen SDM Kesehatan. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan pada Set. Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025 sebagai berikut:



Gambar 24. Capaian indikator kinerja kegiatan pada Ditjen SDM Kesehatan ta. 2025

CAPAIAN INDIKATOR KINERJA KEGIATAN

Capaian indikator Kinerja kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sampai dengan Oktober tahun 2025 masih memiliki 2 Indikator yaitu nilai Reformasi Birokrasi Kemenkes dan Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan. Capaian indikator kinerja Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan tahun 2025 senilai 90,11 atau 100,11% dari target yaitu sebesar 90,01. Ditjen SDM Kesehatan merupakan supporting data untuk pemenuhan target indikator kinerja kegiatan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan. Sesuai dengan arahan dari Biro SDM Kemenkes sebagai penanggungjawab capaian IKK Reformasi Birokrasi, tahun 2025 kegiatan Reformasi Birokrasi ini hanya menyelesaikan masalah silo tahun sebelumnya (2024).

Silo dalam hal ini ditandai dengan pelaksanaan dan pelaporan indikator tahun sebelumnya yang belum terintegrasi lintas unit kerja. Kondisi ini menyebabkan hasil RB belum sepenuhnya mencerminkan sinergi dan perbaikan proses bisnis secara menyeluruh di lingkungan Kementerian Kesehatan. Bersifat silo adalah capaian indikator RB masih terkotak-kotak pada unit kerja tertentu, belum mencerminkan kinerja terintegrasi lintas unit di lingkungan Kementerian Kesehatan. kondisi ini tergambarkan misalnya :

- Setiap unit bekerja dan melaporkan capaian sendiri-sendiri
- Kolaborasi antar-unit belum optimal
- Hasil RB belum menjadi output kolektif organisasi

Selanjutnya capaian indikator kinerja kegiatan sebagaimana tertuang pada dokumen Perjanjian Kinerja Set. Ditjen SDM Kesehatan yaitu:

1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Ditjen SDM Kesehatan sebesar 86,62 atau sebesar 112,49% dari target sebesar 77.
2. Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan sebesar 89,14 atau sebesar 96,52% dari target 92,35.
3. Indeks Kualitas SDM Ditjen SDM Kesehatan sebesar 83,11 atau sebesar 102,60% dari target 81.
4. Nilai Maturitas Manajemen Risiko sebesar 3,67 atau sebesar 92,91% dari target sebesar 3,95
5. Persentase Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK capaiannya 95,38% atau 100,40% dari target sebesar 95%.

Persentase Realisasi Anggaran Kegiatan pada Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2025 tercapai sebesar 60,02% (pagu total) atau sebesar 62,52% dari target 96%. Apabila dari pagu efektif realisasi sebesar 88% atau sebesar 91,67% dari target 96%.

ANALISIS CAPAIAN INDIKATOR

NILAI REFORMASI BIROKRASI – INDIKATOR LAMA

Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan



Sesuai dengan penyesuaian target Indikator Nilai RB tahun 2025 dari Kepala Biro Organisasi dan SDM Kemenkes. Definisi operasional dan cara perhitungan nilai Reformasi Birokrasi antara lain :

Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

a. Definisi Operasional Indikator

Hasil penilaian tim Monev RB Kementerian Kesehatan terhadap capaian target indikator RB General dan RB Tematik.

b. Cara Perhitungan Indikator

Hasil Penilaian penjaminan kualitas oleh tim Monev Kemenkes berdasarkan penilaian mandiri atas capaian target indikator RB General dan RB Tematik.

c. Analisa Pencapaian (Penyajian Data, Analisa Data dan Perbandingan)

Reformasi Birokrasi adalah upaya untuk melakukan pembaharuan dan perubahan mendasar terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan dalam rangka percepatan pencapaian prioritas Pembangunan Nasional. sesuai Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, target Indeks RB Kementerian Kesehatan tahun 2024 adalah 90,01 yang didasarkan pada hasil penilaian mandiri unit eselon I (PMPRB) yang dilakukan oleh Tim Monev (Itjen). Terdapat beberapa perubahan kebijakan Kementerian PANRB, yaitu:

1. PermenPANRB Nomor 3 Tahun 2023 tentang Perubahan PermenPANRB Nomor 25 tahun 2020 tentang Roadmap Reformasi Birokrasi;
2. PermenPANRB Nomor 9 Tahun 2023 tentang Evaluasi Reformasi Birokrasi;
3. PermenPANRB Nomor 8 Tahun 2024 tentang Tata Cara Penyesuaian Tunjangan Kinerja; dan
4. KepmenPANRB Nomor 182 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Evaluasi Reformasi Birokrasi Tahun 2024;

Berdasarkan kebijakan baru tersebut, terdapat perubahan dalam pelaksanaan evaluasi RB, tidak lagi menggunakan LKE PMPRB dan dilakukan pada seluruh unit eselon I, namun saat ini penilaiannya lebih berfokus pada penilaian hasil pembangunan yang dampaknya dapat dirasakan oleh masyarakat dan dinilai langsung oleh Leading Institution terkait, yang terbagi atas:

1. Dimensi RB General, yaitu penilaian pada upaya perbaikan tata kelola pemerintahan yang berfokus pada penyelesaian permasalahan hulu terkait masalah umum birokrasi melalui berbagai kebijakan Kemenkes. Terdapat 26 indikator RB General dan penilaiannya dilakukan oleh leading institution masing-masing indikator (K/L eksternal).

2. Dimensi RB Tematik, yaitu penilaian pada upaya percepatan pencapaian dampak berbagai agenda prioritas pembangunan nasional dengan mengurai dan menjawab untuk mengatasi akar permasalahan tata kelola pemerintahan (debottlenecking) berbagai permasalahan hilir tata kelola yang terkait tema yang sudah ditetapkan oleh tingkat makro.

Terkait RB Tematik, telah ditetapkan Kementerian Kesehatan sebagai leading institution program RB tematik digitalisasi pemerintahan dalam rangka penanggulangan stunting dalam KepmenPANRB Nomor 182 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Evaluasi Reformasi Birokrasi Tahun 2024. Sebagai leading institution, Kementerian Kesehatan harus menyediakan data terkait:

1. Kebijakan dan target pengendalian stunting dalam RPJMN; dan
2. Capaian program pengendalian stunting tingkat kabupaten/kota hingga nasional setiap tahun.

Biro Organisasi dan SDM selaku Sekretariat RB Kemenkes menyelenggarakan fungsi di antaranya fasilitasi pelaksanaan Refomasi Birokrasi Kementerian Kesehatan. Selanjutnya, Kepmenkes Nomor HK.01.07/MENKES/181/2024 tentang Tim Reformasi Birokrasi dan Transformasi Kelembagaan Pusat (Central Transformation Office) Kementerian Kesehatan juga menetapkan Biro Organisasi dan SDM sebagai Kepala Bidang Organisasi dan Sumber Daya Manusia pada Cultural Transformation Office. Dengan demikian, Biro Organisasi dan SDM tidak hanya melakukan fasilitasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi juga berperan untuk melaksanakan Reformasi Birokrasi pada bidang organisasi dan SDM.

Dengan adanya perubahan kebijakan pelaksanaan dan evaluasi RB secara nasional, maka hasil penilaian mandiri (PMPRB) di masing-masing unit eselon I tidak lagi bisa dilakukan dan sebagai gantinya saat ini seluruh unit kerja penanggungjawab indikator penilaian RB General dan RB Tematik harus mengintegrasikan indikator penilaian ke dalam perencanaan kinerja masing-masing agar didapatkan hasil penilaian yang optimal untuk seluruh indikator RB. **Hal ini dilakukan karena berdasarkan Peraturan Menteri PANRB Nomor 8 Tahun 2024 tentang Tata Cara Penyesuaian Tunjangan Kinerja dinyatakan bahwa salah satu syarat pemberian tunjangan kinerja sebesar 100% adalah mendapatkan nilai indeks Reformasi Birokrasi minimal 90,01.**

Indikator Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan merupakan indikator mandatori yang secara serentak menjadi indikator kinerja utama pada seluruh unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan. Indikator RB Kemenkes mengalami perubahan pada akhir tahun 2023 yang semula berada level unit es. 1 menjadi level kementerian Kesehatan sesuai dengan surat edaran dari Biro Perencanaan Kementerian Kesehatan tanggal 21 Desember 2023. Perubahan tersebut sejalan dengan perubahan target. Penilaian evaluasi kinerja Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan menggunakan instrumen penilaian sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 739 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Evaluasi Reformasi Birokrasi Tahun 2023.



Gambar 25. Perubahan Indikator RB Kemenkes

Capaian ini tidak lepas dari dukungan seluruh unit kerja pengampu indikator penilaian RB dan Tim Monev RB yang secara terus-menerus melakukan koordinasi dengan Leading Institution dan dengan Tim Penilai RB Nasional.

Dengan capaian tersebut, maka Kementerian Kesehatan telah memenuhi syarat pengusulan penyesuaian tunjangan kinerja yaitu:

1. Capaian quick wins RB >70%, yaitu capaian penyederhanaan struktur organisasi Kementerian Kesehatan yang sudah mencapai 100%;
2. Indeks RB \geq 85; dan
3. Opini keuangan WTP dari BPK.

Selanjutnya dilakukan pembahasan oleh:

1. Kementerian PANRB untuk menilai dampak program RB Kementerian Kesehatan yang dirasakan oleh masyarakat dan telah mendapat persetujuan dari Menteri PAN dan RB; dan
2. Kementerian Keuangan untuk memastikan efektifitas dan efisiensi RB Kementerian Kesehatan terhadap pengelolaan anggaran dan kesiapan anggaran Kementerian Kesehatan untuk melakukan penyesuaian tunjangan kinerja

3. Kementerian Hukum untuk harmonisasi Rancangan Perpres Tunjangan Kinerja Pegawai di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang saat ini dinyatakan telah selesai harmonisasi melalui surat Nomor PPE.PP.01.03-4341 tanggal 30 Desember 2024 Hal Penyampaian Hasil Harmonisasi R.Perpres dan siap untuk ditetapkan menjadi Peraturan Presiden

Selanjutnya, hasil penilaian sementara terhadap indikator RB General dan RB Tematik yang dilakukan secara mandiri oleh Tim Moneyv pada TW III tahun 2024 adalah 90,11. Hingga akhir tahun 2024 belum seluruh Leading Institution mengeluarkan hasil penilaian terhadap indikator-indikator yang ada. Dan penilaian akhir TW IV oleh Tim Moneyv Kementerian Kesehatan dijadwalkan pada bulan januari 2025.

CAPAIAN PENILAIAN REFORMASI BIROKRASI (s/d DESEMBER 2024)

Nilai tahun 2024 masih bersifat tentatif karena nilai resmi belum seluruhnya keluar dari Leading Institution (LI)

No	Indikator	2023	2024	
		Nilai Akhir	Nilai s.d Des 2024*	Target
1	RB General	77,67	85,21	83,39
2	RB Tematik	7,43	4,9**	6,84
Total		89,20	90,11	90,23

Notes :

*) Nilai Des 2024 didapatkan dari Penilaian LI yang sudah keluar, penilaian mandiri oleh Unit, Penilaian LI tahun lalu dan capaian rencana aksi (RB Tematik):

**) Untuk RB tematik (Pengentasan Kemiskinan, Investasi dan Digitalisasi Stunting dan Inflasi) merupakan hasil capaian rencana aksi TW III, untuk dampak belum dilakukan penilaian dikarenakan capaian nasional belum ada, sedangkan untuk PDN telah dihitung capaian renaksi TW IV dan dampak

11 Indikator penilaian LI, SUDAH RESMI ●

vaitu:

- 1) Zona Integritas (Itjen), 2) Indeks Kebijakan (BKPK), 3) Reformasi Hukum (Rokum), 4) Pelayanan Publik, 5) Kepatuhan pelayanan publik (Rokomyanlik), 6) Statistik Sektoral (Pusdatin); 7) Opini WBK (Rokeu); 8) Perencanaan Pembangunan (Roren); 9) Arsip (Roum) 10 Berakhlak (P2KASN), 11 SPBE (pusdatin) ●

2 Indikator penilaian LI, MASIH SEMENTARA

vaitu: (belum ada surat resmi)

- 1) SPIPT (Itjen), 2) Tata Kelola PBJ (RoPBJ),

13 indikator BELUM TERDAPAT nilai LI, nilai menggunakan PM atau penilaian tahun lalu SPI, berakhlak dan IPA

- 1) 112 indikator telah dilakukan penilaian namun belum ada nilai ●
- 2) 1 indikator belum dinilai LI ●

Gambar 26. Capaian Penilaian Reformasi Birokrasi s.d Desember 2024

Perbandingan Capaian nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

No	Indikator	Target 2024	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Realisasi 2024
1.	Nilai Reformasi Birokrasi Kemenkes	90,01	87,5	90,83	90,11

Sumber LKj Setjen 2023

Tabel 13. Perbandingan data capaian nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan tahun 2022-2024

Dari tabel di atas terlihat penurunan capaian target Reformasi Birokrasi dari tahun sebelumnya sebesar 0,72, tetapi penurunan ini tidak dapat disandingkan karena terdapat perubahan target pada indikator kinerja kegiatan.

Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

Untuk mencapai target nilai RB Kementerian Kesehatan dilakukan beberapa kegiatan di antaranya:

1. Mendorong seluruh unit kerja pengampu indikator RB terutama RB General untuk memasukkan indikator RB General yang diampu ke dalam Perjanjian Kinerja pimpinan unit kerja;
2. Rapat Penyusunan Rencana Aksi Percepatan Peningkatan Nilai Reformasi Birokrasi Kemenkes Tahun 2024 pada hari Selasa 20 Mei 2024 yang dipimpin oleh Sekretaris Jenderal;
3. Penyesuaian rencana aksi RB General dan RB Tematik;
4. Penyiapan data terkait target dan capaian penanggulangan stunting;
5. Penyiapan naskah urgensi dan data dukung dampak RB Kementerian Kesehatan bagi masyarakat;
6. Koordinasi dengan seluruh stakeholder termasuk Kedeputan RBKunwas;

Beberapa faktor penghambat pencapaian target permasalahan yang dihadapi dalam kegiatan fasilitasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan:

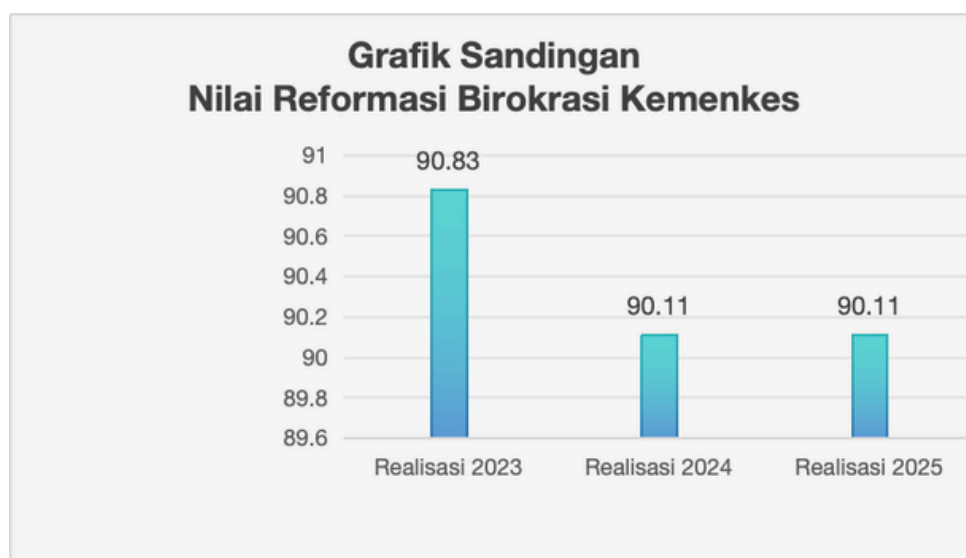
1. Terdapat perubahan kebijakan teknis evaluasi RB tahun 2024 yang berdampak pada penyesuaian kembali target masing-masing indikator penilaian RB yang telah ditetapkan sebelumnya.
2. Terdapat beberapa indikator yang hasil penilaiannya baru dapat ditetapkan setelah tahun berjalan (T+1), seperti IKPA, IPA, opini BPK terhadap laporan keuangan dan capaian Indikator Kinerja Utama program prioritas nasional maupun program utama Kementerian.
3. Terdapat perbedaan persepsi antara Kementerian Kesehatan dengan Kementerian PANRB terkait data real time capaian penanggulangan stunting secara nasional.

Faktor -faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

1. Melakukan eskalasi dan update perkembangan isu strategis terkait perubahan kebijakan RB secara nasional ke tingkat pimpinan untuk segera mendapatkan arahan dan ditindaklanjuti.
2. Penguatan koordinasi dengan Leading Institution terkait seperti Kementerian PANRB, Kementerian Dalam Negeri, BKN, Bappenas, Kemenkeu dan lain-lain untuk menyamakan persepsi terhadap metodologi dan definisi operasional masing-masing indikator penilaian;
3. Penyamaan persepsi antara Kementerian PANRB dan Kementerian Kesehatan terkait data capaian program penanggulangan stunting, yaitu dengan menggunakan data Survei Status Gizi Indonesia.
4. Penguatan dan pembagian peran yang jelas antara Sekretariat Tim RB, Tim Monev RB dan penanggung jawab masing-masing indikator dalam penyelesaian permasalahan dan menindaklanjuti tahapan kegiatan yang perlu dilakukan dalam fasilitasi pelaksanaan RB Kemenkes;

5. Melakukan pertemuan rutin dan berkala dengan Tim Monev dan penanggungjawab RB General dan RB Tematik untuk meningkatkan hasil penilaian RB oleh pihak eksternal.
6. Penerapan transformasi internal Kementerian Kesehatan yang terintegrasi dengan program reformasi birokrasi.
7. Penerapan kebijakan core value ASN BerAKHLAK mendorong dibentuknya agen-agen perubahan dalam bentuk Tim ASN Muda, Tim Champion pada UPT yang mempercepat perubahan pelayanan publik.
8. Keterlibatan peran pimpinan dalam pelaksanaan Program Reformasi Birokrasi.

Apabila dalam bentuk grafik, capaian indikator Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 3 tahun terakhir dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 27. Grafik perbandingan capaian indikator Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 2024 s.d 2025

Dari grafik sandingan di atas terlihat penurunan capaian nilai indikator Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan tahun 2024 yaitu sebesar 0,72 atau turun sebesar 0,01 persen dari capain tahun 2023, tetapi nilai capaian dari tahun 2024 dengan tahun 2025 relatif tetap disebabkan nilai ini masih merupakan hasil penilaian dari Tim Monev Kemenkes tahun 2024. Hal ini disebabkan karena tahun 2025 sampai dengan tahun 2029 merupakan tahun pertama RPJMN, dimana indikator Reformasi Birokrasi tidak menjadi indikator kinerja utama Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Tahun 2025 secara teknis akan menyelesaikan kendala/silo dari Reformasi Birokrasi pada tahun 2024. Untuk saat ini sedang berproses tahap penyusunan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Renstra K/L) tahun 2025-2029 yang direncanakan selesai pada triwulan ke-3 yang menjadi dasar dalam penyusunan RAP dan RAK di lingkungan Ditjen SDMK.

Secara nilai capaian pada laporan triwulan ketiga Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan capaian indikator Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan tidak dapat disandingkan karena nilai yang tertera pada laporan kinerja triwulan ketiga tahun ini merupakan hasil capaian indikator Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan tahun 2024 sebesar 80.98 atau sebesar 82,63% dari target 98. Selain itu indikator RB ini sampai dengan triwulan ke-4 tahun 2024 mengalami perubahan target menjadi 90.01 dan kemudian tahun 2025-2029 dalam dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan juga tidak menjadi indikator kinerja kegiatan sehingga secara mandatory pelaksana di unit eselon I pun tidak memiliki indikator RB tersebut. Hal ini sesuai dengan surat Sekretaris Jenderal tanggal 8 Juli 2025 Nomor PR.01.01/A/2477/2025 perihal Penyampaian Indikator Mandatory pada Program Dukungan Manajemen.

Tahun 2025, kegiatan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan mengerjakan kondisi *Silo* atau disintegrasinya program di setiap unit utama yang belum terselesaikan di tahun 2024. Bersifat silo adalah capaian indikator RB masih terkotak-kotak pada unit kerja tertentu, belum mencerminkan kinerja terintegrasi lintas unit di lingkungan Kementerian Kesehatan. Secara teknis pelaksanaannya di ampu oleh Biro Sumber Daya Manusia Kementerian Kesehatan berkoordinasi dengan seluruh sekretariat di masing-masing unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Kendala/permasalahan :

- Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan sudah tidak menjadi indikator kinerja kegiatan utama pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sesuai dengan Surat Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan.
- Sampai dengan triwulan ketiga dokumen Renstra masih dalam proses yang mana secara pelaporan indikator RB ini masih dilaporkan dengan nilai yang sama dengan tahun sebelumnya karena harus menyesuaikan dengan dokumen PK tahun 2025.
- Progres tahun 2025 sampai dengan terbitnya dokumen rencana strategis kementerian kesehatan 2025-2029 hanya menyelesaikan *silo* tahun 2024.



INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN 2025



NILAI KINERJA ANGGARAN

Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Definisi Operasional : Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari :

1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi : penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK.

2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.

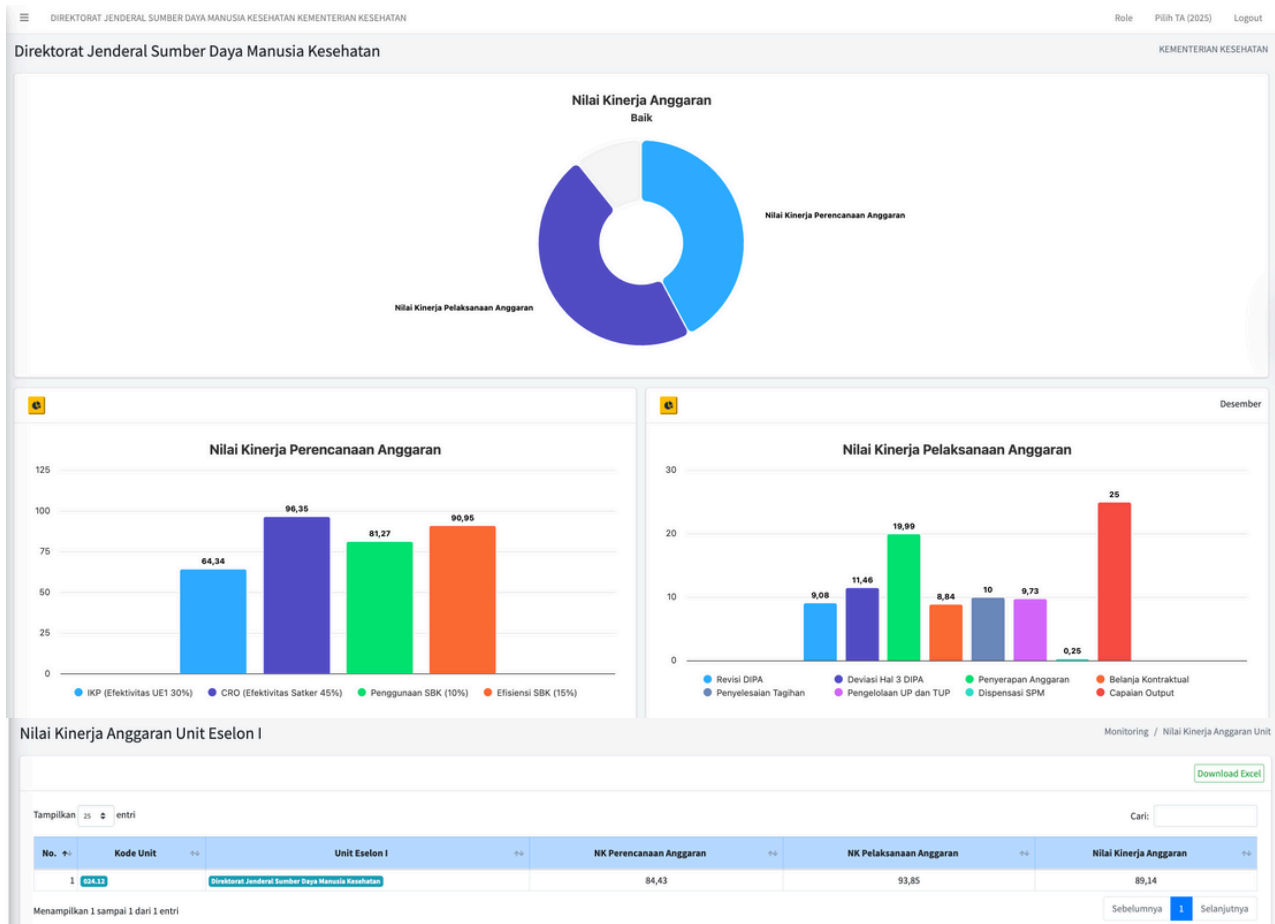
*Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon I.

Cara Perhitungan : 50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA).

Sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan disebutkan bahwa Nilai Kinerja Anggaran Kementerian/Lembaga merupakan hasil penjumlahan dari:

- 50% (lima puluh persen) dari nilai kinerja atas perencanaan anggaran; dan
- 50% (lima puluh persen) dari nilai kinerja atas pelaksanaan anggaran.

Tahun 2025 capaian indikator kinerja anggaran Ditjen SDM Kesehatan pada aplikasi *Smart Kemenkeu cut off* 10 Januari 2025 sebagai berikut:



Gambar 28. Screenshoot Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan cut off 10 Januari 2025

Dari gambar tersebut menampilkan dashboard Nilai Kinerja Anggaran (NKA) Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada periode Desember Tahun Anggaran 2025. Secara umum, Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan berada pada kategori “Baik”.

Pada diagram terlihat bahwa NKA disusun dari dua komponen utama, yaitu:

- Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran, dan
- Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran.

Kedua komponen tersebut berkontribusi secara proporsional dalam membentuk nilai akhir kinerja anggaran.

1. Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran

Grafik batang bagian kiri bawah menunjukkan rincian indikator Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran, yang terdiri dari:

- IKP (Efektivitas UE1 – bobot 30%) sebesar 64,34
- CRO (Efektivitas Satker – bobot 45%) sebesar 96,35
- Penggunaan SBK (bobot 10%) sebesar 81,27
- Efisiensi SBK (bobot 15%) sebesar 90,95

Hasil ini menunjukkan bahwa aspek efektivitas satuan kerja dan efisiensi penggunaan standar biaya telah berjalan sangat baik, meskipun masih terdapat ruang perbaikan pada efektivitas UE1.

2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Grafik batang bagian kanan bawah menampilkan indikator Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran, yang meliputi:

- Revisi DIPA sebesar 9,08
- Deviasi Hal III DIPA sebesar 11,46
- Penyerapan Anggaran sebesar 19,99
- Belanja Kontraktual sebesar 8,84
- Penyelesaian Tagihan sebesar 10
- Pengelolaan UP dan TUP sebesar 9,73
- Dispensasi SPM sebesar 0,25
- Capaian Output sebesar 25

Nilai tertinggi terdapat pada capaian output, yang menunjukkan bahwa realisasi kegiatan dan keluaran program telah berjalan optimal. Sementara itu, dispensasi SPM yang sangat rendah mencerminkan kepatuhan terhadap ketentuan pelaksanaan anggaran.

Sementara apabila dilihat dari nilai pelaksanaan anggaran terlihat kontribusi nilai NKA bersumber dari nilai capaian output (25) dan serapan anggaran (19,99). Nilai kontribusi terendah berada pada Dispensasi SPM serapan (0,25) dan Belanja Kontraktual (8,84). Hal ini menggambarkan semakin baiknya aktivitas kepatuhan terhadap ketentuan penganggaran dan lambatnya proses belanja kontraktual. Secara detil Nilai Kinerja Perencanaan dan Pelaksanaan anggaran pada aplikasi Emonev Kemenkeu secara jelas terlihat sebagai berikut:

NK Perencanaan Eselon I Monitoring / NK Perencanaan Eselon I

[Download Excel](#)

Tampilkan 10 entri Cari:

No.	Kode UEI	UEI	NK Perencanaan Anggaran	Efektivitas		Efisiensi	
				IKP	CRO	Penggunaan SBK	Efisiensi SBK
1	03	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	84.43	64.34	96.35	81.27	90.95

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri Sebelumnya 1 Selanjutnya

No.	Periode	Kode ES1	Nama ES1	Keterangan	Kualitas Perencanaan Anggaran		Kualitas Pelaksanaan Anggaran				Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Nilai Total	Konversi Bobot	Dispensasi SPM (Pengurang)	Nilai Akhir (Nilai Total/Konversi Bobot)
					Revisi DIPA	Deviasi Halaman III DIPA	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	Pengelolaan UP dan TUP	Capaian Output				
1	Desember	03412	DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	Nilai	90,83	76,39	99,93	88,40	100,00	97,28	100,00	94,10	100%	0,25	93,85
				Bobot	10	15	20	10	10	10	25				
				Nilai Akhir	9,08	11,46	19,99	8,84	10,00	9,73	25,00				
				Nilai Aspek	83,61			96,40			100,00				

Gambar 29. Monitoring nilai perencanaan dan pelaksanaan anggaran pada aplikasi Emonev Kemenkeu

Nilai kinerja anggaran pada Direktorat Jenderal SDM Kesehatan merupakan partisipasi dari seluruh satuan kerja dalam penginputan capaian output melalui operator komitmen. Data partisipasi dapat dilihat pada tampilan *screenshot* layar Emonev Kemenkeu sebagai berikut:

Partisipasi Satuan Kerja

Monitoring / Partisipasi Satker

[Download Excel](#)

Tampilkan entri

Cari:

No.	Kode Satuan Kerja	Satuan Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
1	037340	BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN MAKASSAR	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	031311	BALAI PELATIHAN KESEHATAN BATANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	010009	BALAI PELATIHAN KESEHATAN SEMARANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	030220	BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN (BPPI) JAKARTA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	032421	BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIRANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	010238	BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN CILOTO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	047340	POLITEKNIK KESEHATAN GORONTALO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	098234	BALAI PELATIHAN KESEHATAN MATARAM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	030389	POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA PROPINSI PAPUA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	!
10	030870	KANTOR PUSAT DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	031311	POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	031238	POLITEKNIK KESEHATAN PADANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	031235	POLITEKNIK KESEHATAN PAU	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	031449	POLITEKNIK KESEHATAN JAMBE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	031233	POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16	031240	POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17	031274	POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	!
18	031281	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19	031280	POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA I	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
20	031280	POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA II	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21	031217	POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA III	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
22	031225	POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
23	031238	POLITEKNIK KESEHATAN TASHMALAYA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
24	032421	POLITEKNIK KESEHATAN SEMARANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
25	031230	POLITEKNIK KESEHATAN SURABAYA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
26	031243	POLITEKNIK KESEHATAN JOYOKARTO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Gambar 30. Screenshoot partisipasi penginputan nilai capaian kinerja seluruh satuan kerja di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan cut off 10 Januari 2025.

Pencapaian nilai kinerja anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan didukung oleh semua Satuan Kerja di lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Hal ini dapat terlihat dari Dasbord partisipasi dari seluruh satuan kerja pada aplikasi monitoring evaluasi kementerian keuangan seperti tabel di atas. Dari data tabel partisipasi di atas terlihat masih terdapat satuan kerja terlihat kuning karena masih dalam proses pemutahiran pada KPPN atas pengisian capaian output bulan Desember yaitu Politeknik Kesehatan Jakarta II. Selain itu pada level satuan kerja kategori penilaian untuk efisiensi SBK belum masuk dalam formula perhitungan disebabkan masih dilakukannya pemetaan SBK oleh Kementerian Keuangan.

Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan per 10 Januari 2026 sebesar 89,14 dengan kategori baik merujuk pada Peraturan Menteri Keuangan No. 62 tahun 2023 dengan batas nilai NKA 80-90. Secara persentase nilai ini mencapai 96,52 persen dari target 92,35. Nilai ini mengalami kenaikan sebesar 37,06 poin dari semester 1 tahun 2025. Nilai ini merupakan perolehan nilai dari penjumlahan 50% nilai perencanaan anggaran (84,43) dan 50% nilai pelaksanaan anggaran (93,85). Di mana nilai kinerja anggaran tersebut merupakan akumulasi rata-rata hasil entry capaian partisipasi seluruh satuan kerja di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Dari dashboard diatas terlihat 2 komponen penilaian yaitu :

Komponen	Nilai	Keterangan
Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran (NKPA)	84.43	Kontribusi terhadap total NKA relatif kecil
Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran (NKPAK)	93.85	Menunjukkan pelaksanaan berjalan cukup baik

Dari komposisi ini terlihat bahwa permasalahan utama terletak pada aspek perencanaan, bukan pada pelaksanaan anggaran. Nilai kinerja perencanaan terdiri dari 4 (empat) kategori penilaian yaitu :

a. Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran terdiri atas empat kategori penilaian:

Indikator	Nilai	Bobot	Catatan
IKP (Efektivitas UEI – 30%)	64.34	Rendah – kemungkinan belum dilakukan pemetaan atau belum mencapai target output.	Nilai IKP UEI belum dapat dihitung capaian IKP baru terpenuhi di akhir tahun sesuai dengan nilai IKPA es. 1.
CRO (Efektivitas Satker – 45%)	96.35	Baik	Masih terdapat satuan kerja yang terlihat kuning pada monev kemenkeu.
Penggunaan SBK (10%)	81.27	Relatif baik, namun belum maksimal.	Pada level satker masih terdapat informasi terkait pemetaan perhitungan efisiensi SBK.
Efisiensi SBK (15%)	90.95	Cukup baik, namun masih bisa ditingkatkan.	Capaian baru akan maksimal di akhir tahun

Gambar 31. Komposisi penilaian nilai kinerja perencanaan pada Ditjen SDM Kesehatan

Kinerja perencanaan masih perlu diperkuat, terutama dalam:

1. Penetapan dan efektivitas indikator kinerja program (IKP);
2. Penggunaan standar biaya keluaran (SBK) yang lebih efisien dan tepat sasaran.

b. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran yang terdiri atas delapan kategori utama

Indikator	Nilai	Catatan
Revisi DIPA	9.08	pengelolaan revisi DIPA telah dilakukan secara terkendali dan proporsional .
Belanja Kontraktual	8.84	belanja kontraktual telah dikelola dengan cukup baik
Deviasi Hal 3 DIPA	11.46	terdapat ketidakkonsistenan pada perencanaan
Penyelesaian Tagihan	10	Relatif tepat waktu.
Capaian Output	25	Tercapai secara optimal
Penyerapan Anggaran	19.99	Masih perlu percepatan menjelang akhir tahun.
Pengelolaan UP dan TUP	9.73	Sangat baik, menunjukkan administrasi keuangan berjalan efektif.
Dispensasi SPM	0.25	eterlambatan penyampaian SPM sangat kecil

Melihat pola indikator lain, maka nilai 0 pada Dispensasi SPM kemungkinan besar menunjukkan bahwa tidak ada dispensasi yang diajukan sepanjang 2025. Hal ini dapat diinterpretasikan bahwa:

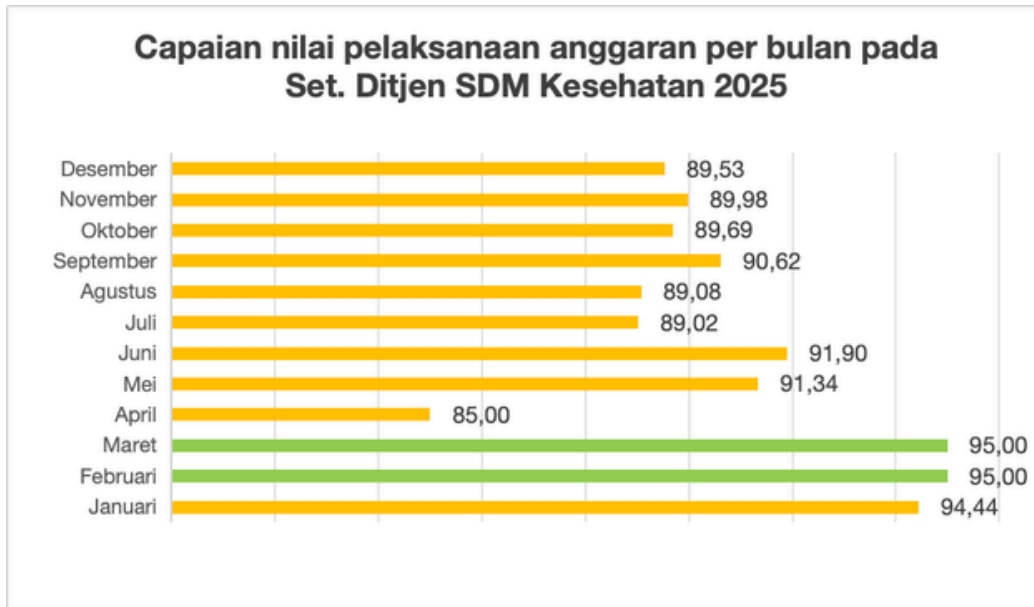
- Satker Ditjen SDM Kesehatan tepat waktu dalam penyampaian SPM ke KPPN.
- Tidak ada kebutuhan dispensasi karena seluruh SPM dapat diterbitkan dalam batas waktu yang ditetapkan.
- Menunjukkan disiplin administrasi keuangan dan manajemen dokumen yang baik.

Nilai 0 pada indikator “Dispensasi SPM” bukan berarti kinerja buruk, melainkan indikasi kinerja sangat baik jika tidak ada dispensasi yang diajukan sepanjang periode penilaian.

Pelaksanaan sudah cukup baik, terutama dalam pengelolaan UP/TUP dan penyelesaian tagihan. Namun, revisi DIPA dan deviasi halaman 3 masih menunjukkan ketidaktepatan pada tahap perencanaan.

Aspek	Kinerja	Rekomendasi
Perencanaan Anggaran	Baik	Perlu penguatan dalam penetapan IKP, efisiensi SBK, dan penyusunan RKA yang realistis.
Pelaksanaan Anggaran	Baik	Pelaksanaan kegiatan dan pengelolaan keuangan berjalan dengan disiplin.
Nilai Total (80 – 90)	Baik	Secara nilai masih akan berubah naik disebabkan masih dalam proses capaian output.

Sementara nilai kinerja pelaksanaan anggaran Ditjen SDM Kesehatan terdapat 8 kategori penilaian dengan nilai persentase yang berbeda-beda setiap kategori. Secara grafik, trend nilai pelaksanaan anggaran tergambar sebagai berikut:



Gambar 32. Trend nilai pelaksanaan anggaran per bulan pada
Ditjen SDMK sampai dengan triwulan 3 2025

Secara umum, nilai pelaksanaan anggaran sepanjang tahun 2025 berada pada level tinggi dan stabil, mayoritas berada pada rentang 89–95. Hal ini menunjukkan pelaksanaan anggaran yang konsisten baik sepanjang tahun, dengan fluktuasi yang masih dalam batas wajar. Secara detil per periode dalam tahun 2025 sebagai berikut :

a. Periode awal (Januari–Maret)

Capaian awal tahun sudah berada pada level sangat baik, mencerminkan kesiapan perencanaan dan pelaksanaan anggaran sejak awal TA. Sementara bulan kedua dan ketiga merupakan capaian tertinggi dalam tahun berjalan. Hal ini mengindikasikan:

- Kesesuaian perencanaan dan realisasi anggaran,
- Minimnya kendala administratif,
- Pelaksanaan kegiatan berjalan sangat efektif atau masih dalam proses perencanaan kegiatan sehingga secara progres capaian masih terlihat baik.

b. Periode tengah (April–Juni)

Terjadi penurunan signifikan dibanding bulan sebelumnya. Penurunan ini lazim terjadi pada awal Triwulan II, yang umumnya dipengaruhi oleh:

- Penyesuaian anggaran,
- Proses revisi DIPA,
- Dinamika pengadaan dan kontraktual.

Terlihat pemulihan kinerja yang cepat, menunjukkan bahwa kendala pada April dapat segera diatasi dan pelaksanaan anggaran kembali terkendali.

c. Periode semester II (Juli– Desember)

Nilai relatif stabil pada kategori baik, mencerminkan kesinambungan pelaksanaan kegiatan.

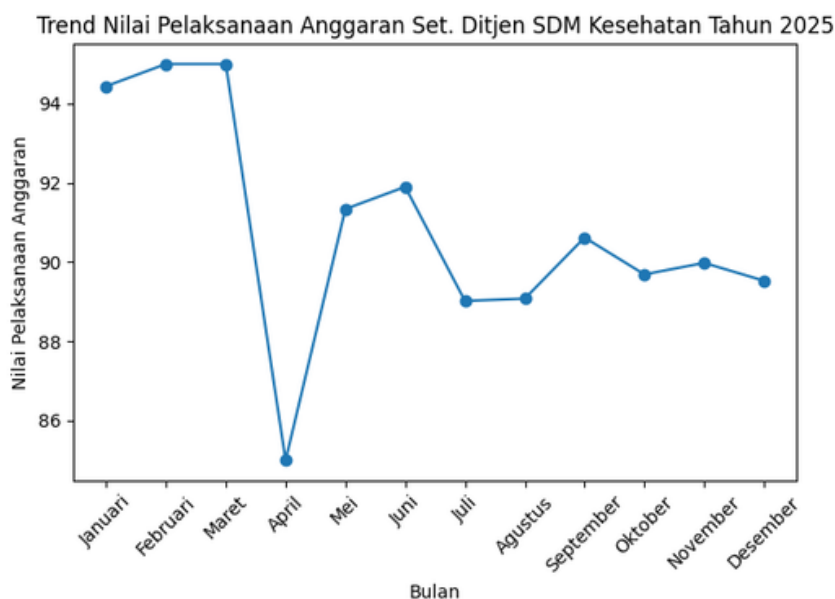
Pada periode ini terjadi peningkatan kembali, sejalan dengan percepatan pelaksanaan kegiatan dan penajaman capaian output. Nilai tetap stabil di kisaran $\pm 89-90$, menunjukkan:

- Konsistensi pengendalian anggaran,
- Tidak adanya penurunan signifikan menjelang akhir tahun bahkan penambahan anggaran.
- Pengelolaan penutupan tahun anggaran yang tertib.

Dari data di atas secara umum nilai pelaksanaan anggaran dapat terlihat sebagai berikut:

- Kinerja pelaksanaan anggaran tahun 2025 tergolong sangat baik dan stabil.
- Puncak capaian terjadi pada Februari–Maret (95,00).
- Penurunan pada April (85,00) bersifat sementara dan berhasil dipulihkan pada bulan-bulan berikutnya.
- Semester II menunjukkan kinerja yang konsisten, mendukung capaian Nilai Kinerja Anggaran (NKA).

Apabila ingin diproyeksi sampai dengan Desember 2025 melihat trend dari triwulan I sampai dengan triwulan ke-4 sebagai berikut :



Gambar 33. Trend nilai pelaksanaan anggaran Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2025

Analisis Tren Grafik

- Tren awal tahun (Jan–Mar) menunjukkan nilai sangat tinggi dan stabil (≥ 94).
- Penurunan tajam terjadi pada April, yang umumnya dipengaruhi faktor penyesuaian perencanaan dan dinamika pelaksanaan anggaran.
- Pemulihan kuat pada Mei–Juni, kembali ke kategori sangat baik (> 91).
- Semester II (Juli–Desember) menunjukkan tren stabil di kisaran 89–91, mencerminkan konsistensi pengendalian pelaksanaan anggaran hingga akhir tahun.

Rekomendasi :

- 1. Penguatan Pengendalian pada Awal Triwulan II.** Perlu dilakukan early warning system pada awal Triwulan II (khususnya bulan April) melalui monitoring mingguan terhadap revisi DIPA, proses pengadaan dan kesiapan kontrak.
- 2. Optimalisasi Percepatan Kegiatan di Semester II.** Mendorong percepatan pelaksanaan kegiatan strategis sejak awal Semester II agar tren peningkatan tidak hanya stabil, tetapi juga kembali mendekati kategori sangat baik (>91).
- 3. Penguatan Manajemen Kontraktual dan Penjadwalan Kegiatan.** Meningkatkan ketepatan waktu dalam proses pengadaan dan kontraktual melalui penjadwalan yang lebih presisi dan penguatan koordinasi antar unit teknis dan keuangan.
- 4. Konsistensi Pengendalian Hingga Akhir Tahun.** Mempertahankan mekanisme pengendalian pelaksanaan anggaran hingga akhir tahun, khususnya pada aspek penyelesaian tagihan dan kepatuhan SPM.
- 5. Integrasi Evaluasi Bulanan sebagai Bahan Pengambilan Keputusan.** Menjadikan evaluasi tren bulanan sebagai dasar pengambilan keputusan manajerial dan perbaikan pelaksanaan kegiatan secara berkelanjutan.

Sandingan nilai capaian dengan tahun 2024

Capaian Nilai Kinerja Anggaran tahun 2025 apabila disandingkan dengan capaian NKA tahun 2024 dapat terlihat sebagai berikut :

Indikator	2024		2025	
	target	Capaian	target	Capaian
NKA Ditjen SDMK	80,1	94,6 (Sangat Baik)	92,35	89,14 (Baik)

Tabel 14. Sandingan capaian NKA Ditjen SDM Kesehatan tahun 2024-2025

Analisis Perbandingan NKA Ditjen SDMK 2024–2025

1. Capaian terhadap Target

- Tahun 2024

Target: 80,1

Capaian: 94,6 (Sangat Baik)

Analisis: Capaian tahun 2024 melampaui target sebesar 14,5 poin atau sekitar 118,1% dari target, menunjukkan kinerja anggaran yang sangat optimal baik dari sisi perencanaan maupun pelaksanaan.

- Tahun 2025

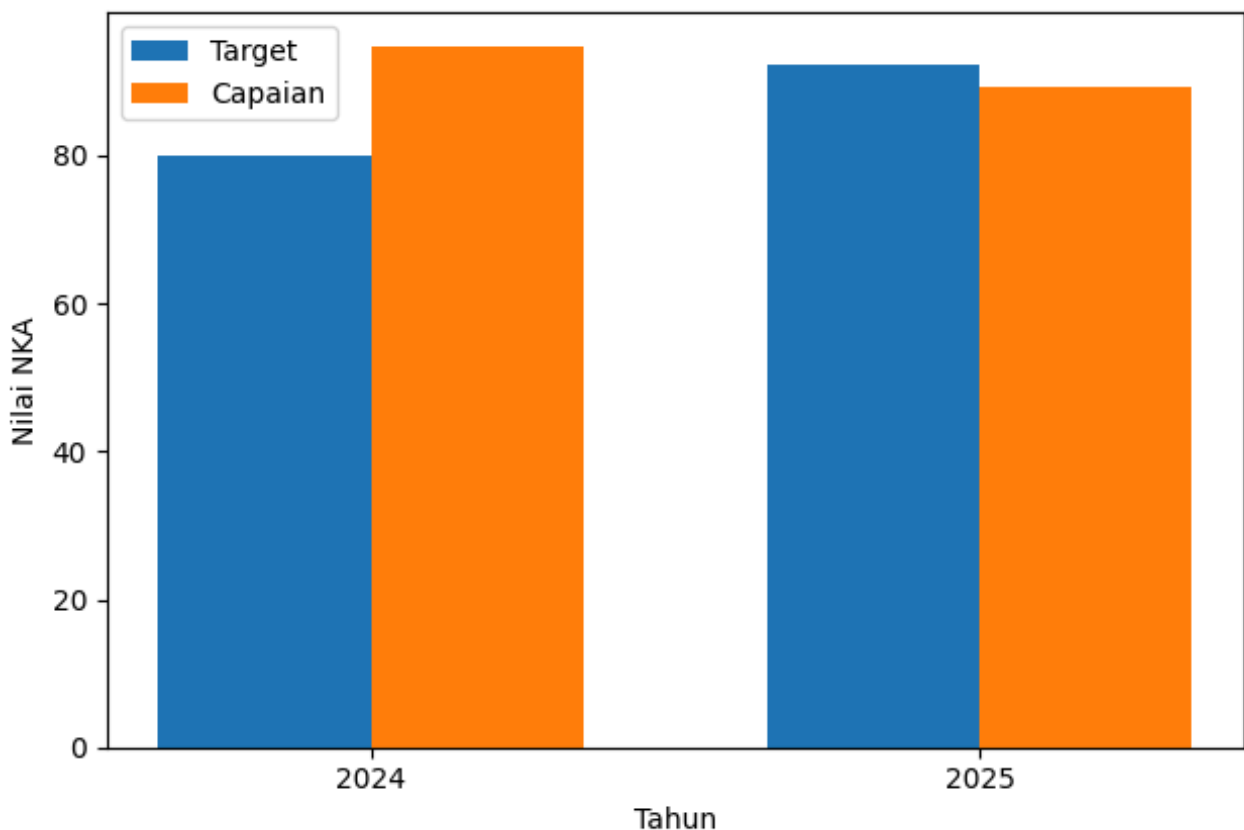
Target: 92,35

Capaian: 89,14 (Baik)

Analisis: Capaian tahun 2025 belum mencapai target, dengan selisih –3,21 poin atau sekitar 96,5% dari target. Meskipun demikian, kinerja tetap berada pada kategori baik.

- Tahun 2024 mencerminkan fase kinerja puncak, dengan capaian sangat baik yang jauh melampaui target tetapi hal ini dipengaruhi terdapatnya perubahan target indikator NKA yang semula 95 menjadi 80,1.
- Tahun 2025 menunjukkan normalisasi kinerja dengan target yang lebih ambisius, di mana hasil masih relatif tinggi meskipun belum sepenuhnya mencapai target.
- Penurunan kategori dari Sangat Baik ke Baik tidak mencerminkan penurunan signifikan kualitas pengelolaan, melainkan lebih disebabkan oleh kenaikan target dan dinamika pelaksanaan anggaran.
- **Nilai capaian NKA tahun 2025 itu masih akan berubah disebabkan terdapatnya kebijakan dari Kementerian Keuangan terkait revisi data capaian output sampai dengan tanggal 23 Januari 2026 ke Kanwil DjPB (KPPN) Kementerian Keuangan sehingga diharapkan Nilai Kinerja Anggaran akan meningkat ke kategori sangat baik.**

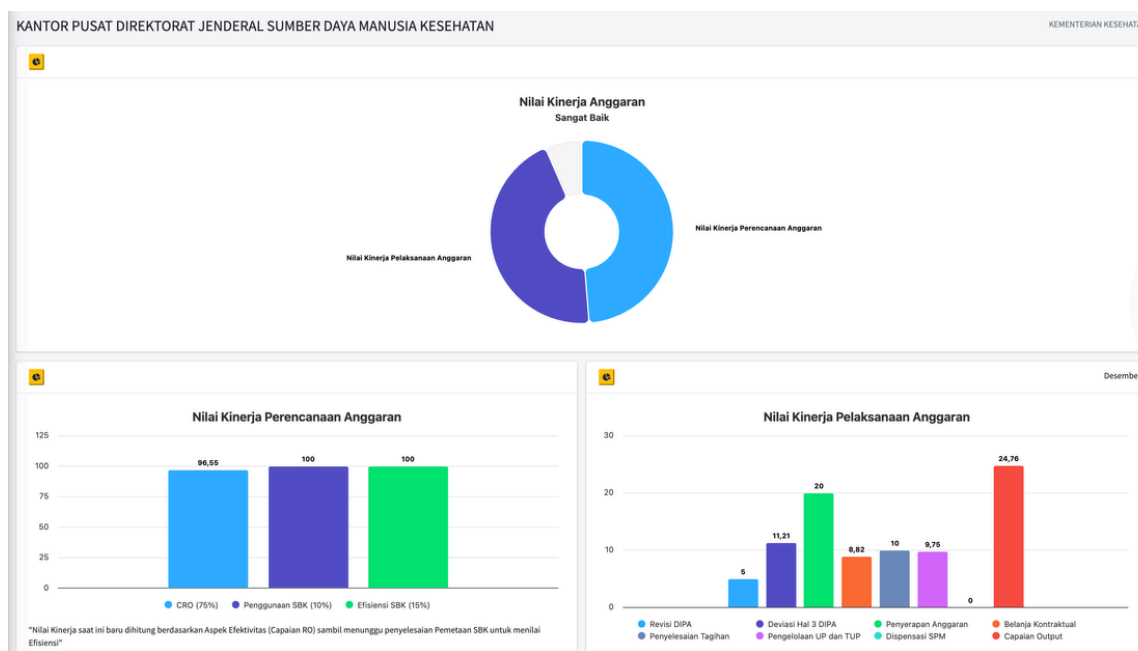
Grafik Perbandingan Target dan Capaian NKA Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2024-2025



Gambar 34. Grafik perbandingan target dan capaian kinerja anggaran Ditjen SDM Kesehatan 2024- 2025

Nilai kinerja Anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan

Nilai kinerja anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan selaku satuan kerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2025 yang terlihat pada dashboard monitoring evaluasi Kementerian Keuangan **cut off 10 Januari 2025** sebagai berikut :



Gambar 35. Dashboard NKA Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan 2025

Dari gambar *screenshot* Emonev Kemenkeu di atas terlihat Nilai Kinerja Anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan selaku satuan kerja masih **sangat baik** yaitu senilai 93,47 dari target 92,35. Nilai ini mengalami kenaikan hanya sebesar 41,51 dari semester 1 tahun 2025 (NKA 51,96). Sebagai satuan kerja Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan merupakan supporting nilai capaian kinerja anggaran Ditjen SDM Kesehatan. Dari dashboard NKA Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan terlihat nilai kontribusi tertinggi dari pelaksanaan anggaran yaitu capaian output (24,76) dan penyerapan anggaran (20).

Sementara nilai terendah yaitu Dispensasi SPM yaitu 0 dan Revisi DIPA 5. Nilai ini mengalami peningkatan dari semester 1 yang semula 7,5. Ini menunjukkan terdapat aktivitas revisi anggaran yang tinggi pada semester 1 pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan. Sementara pada nilai kinerja perencanaan terlihat memiliki kontribusi nilai yang baik terutama untuk penggunaan SBK 10% dari nilai 100 dan Efisiensi SBK 15% dari nilai 100 sedangkan capaian realisasi output berkontribusi sebesar 75 % dari 96,55. **Sehubungan terdapatnya kebijakan dari Kemenkeu terkait revisi capaian output sampai dengan 23 Januari 2026 yang memungkinkan nilai kinerja KP Ditjen SDM Kesehatan mengalami peningkatan dari per 10 Januari 2026.**

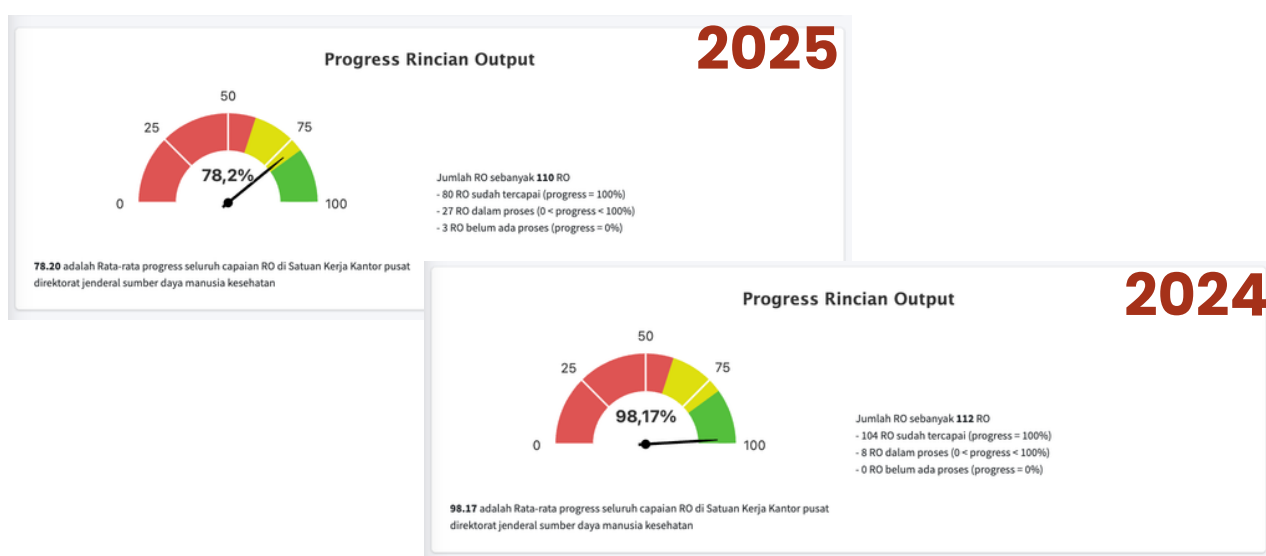
Seperti capaian Nilai Kinerja Anggaran pada Ditjen SDM Kesehatan (level es. 1), Nilai Kinerja Anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025 tidak dapat disandingkan karena secara target indikator berbeda untuk tahun 2024. Meskipun demikian secara kategori nilainya berada pada kategori sangat baik seperti yang terlihat pada tabel berikut:

Indikator	2024		2025	
	target	Capaian	target	Capaian
NKA KP Ditjen SDM Kesehatan	80.1	92,79 (Sangat Baik)	92.35	93,47 (Sangat Baik)

Tabel 15. Data Sandingan capaian kinerja Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2024-2025

Secara nilai capaian tahun 2024 dengan tahun 2025 sama-sama berada pada kategori sangat baik di mana keduanya mencapai target yang ditentukan. Tetapi secara nilai meskipun nilai ini tidak dapat disandingkan disebabkan terdapat perubahan target dari tahun 2024 sesuai dengan perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025-2029, sehingga secara sandingan lebih fokus pada nilai capaian NKA Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan yang tercapai dengan kategori sangat baik.

Secara capaian output tahun 2024 dengan tahun 2025 juga tercapai seluruhnya hal ini sejalan dengan nilai capaian pada dashboard NKA Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan.



Tabel 16. Sandingan data capaian RO tahun 2024-2025 pada Dashboard moneyv Kemenkeu

Dari gambar capaian RO diatas terlihat secara jumlah RO tahun 2024 lebih banyak dibandingkan dengan tahun 2025 yaitu dengan selisih 2 RO. Hal ini disebabkan terdapat penyesuaian output kegiatan dengan struktur perencanaan anggaran sehingga terdapat RO kegiatan yang tidak digunakan lagi tahun 2025.

Kendala/Permasalahan dan tindak lanjut :

Adapun kendala yang dihadapi dalam pencapaian kinerja antara lain:

INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	PERMASALAHAN	RENCANA TINDAK LANJUT	Waktu Pelaksanaan
<p>Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM</p>	<p>1. Masih terdapatnya satuan kerja yang terlihat masih kuning pada menu partisipasi pada aplikasi monev kemenkeu. 2. Masih belum terdapatnya nilai perhitungan penggunaan SBK (15%) dan efisiensi SBK yang menjadi formula perhitungan nilai perencanaan Anggaran yang berdampak pada NKA s.d memasuki triwulan ke-4 3. Kementerian Keuangan sedang dalam tahap penyelesaian Pemetaan SBK untuk menilai Efisiensi (support nilai perencanaan). 4. Terdapat aktivitas revisi DIPA yang meningkat tetapi penyerapan anggaran menurun. 5. Terdapat perubahan target IKK yang sampai saat ini belum di revisi pada PK.</p>	<p>1. Perlu melakukan monitoring dan evaluasi bila perlu reward punishment kepada satuan kerja yang terlambat melakukan entry capaian output karena berdampak pada nilai NKA es. 1 untuk semua kategori pada NK 2. Berkoordinasi dengan kementerian keuangan (DSP) terkait penggunaan SBK dan efisiensi SBK (system). 3. Perlu melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan mengingat kontribusi nilai terbesar pada CO keg/mekanisme metode keg. 4. Koordinasi dengan Timker SDM, Biro SDM dan Biro Perencanaan terkait proses revisi PK penyesuaian Renstra kementerian 2025-2029.</p>	<p>Selesai</p>

Secara umum, Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan memiliki kinerja pelaksanaan anggaran yang baik (93,47) sangat baik yang tergambarkan dari nilai perencanaan anggaran (97,41) dan nilai pelaksanaan anggaran (89,53). Fokus perbaikan harus diarahkan pada tahap perencanaan dan efisiensi penggunaan anggaran, bukan pada pelaksanaan teknis kegiatan.

Rekomendasi Perbaikan :

1. Perkuat proses perencanaan dengan:
 - Sinkronisasi lebih awal antara perencanaan dan kinerja output.
 - Evaluasi penggunaan dan efisiensi SBK setiap triwulan.
2. Kurangi revisi DIPA dengan meningkatkan validitas usulan kegiatan dan perencanaan pagu awal.
3. Percepat realisasi anggaran pada untuk menghindari penumpukan pada akhir tahun.
4. Tingkatkan monitoring capaian output agar realisasi fisik dan keuangan berjalan seimbang.
5. Gunakan hasil evaluasi ini sebagai *feedback* dalam penyusunan perencanaan tahun 2026.

2

Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Definisi Operasional :

Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permen PANRB tersebut.

Cara Perhitungan :

Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan.

Indeks kepuasan pengguna layanan (IKPL) diklasifikasikan menjadi Indeks Kepuasan Ditjen SDM Kesehatan yang terdiri dari: indeks kepuasan keseluruhan layanan, indeks kepuasan per aspek layanan, indeks kepuasan per UPT layanan, dan indeks kepuasan layanan berdasarkan aspek layanan di setiap UPT. Capaian Indikator sebagai berikut:

Indikator	Target	Capaian	%
Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	77	86.62	112.49

Dari tabel di atas terlihat capaian Indeks Kepuasan Pengguna Layanan sebesar 86,62 telah melampaui target yang ditetapkan sebesar 77, dengan tingkat pencapaian 112,49%. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh Direktorat Jenderal SDM Kesehatan telah melebihi ekspektasi yang direncanakan.

Tingkat kepuasan yang tinggi ini juga menjadi indikator positif terhadap upaya perbaikan berkelanjutan dalam penyelenggaraan layanan, serta mencerminkan kepercayaan masyarakat terhadap kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Ditjen SDM Kesehatan ini merupakan indikator baru sesuai yang tertuang dalam dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Secara teknis pelaksanaan nilai capaian diperoleh dari hasil survei dengan menggunakan instrumen sesuai dengan PermenPANRB No. 14 Tahun 2017 dan penanggungjawab kegiatannya oleh Biro komunikasi dan informasi publik Kementerian Kesehatan dengan melibatkan pihak ketiga (UGM- Fakultas Ekonomi dan Bisnis) baik dalam pelaksanaan survei serta analisis rekomendasi bagi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Adapun hasil analisis atas capaian kinerja dalam laporan kinerja ini merujuk pada dokumen pelaporan yang diberikan oleh pihak ketiga ke Biro Komunikasi dan Informasi Publik Kementerian Kesehatan berupa dokumen laporan survei kepuasan pengguna layanan Kementerian Kesehatan tahun 2025



SKPL Ditjen SDM K Kemendes 2025 menggunakan model kepuasan pengguna berbasis atribut yang berfokus pada identifikasi atribut spesifik yang mempengaruhi tingkat kepuasan. Pendekatan berbasis atribut ini dianggap sangat efektif untuk mempermudah proses perbaikan dan penyusunan rekomendasi yang lebih tepat sasaran. Ruang lingkup dari survei ini mencakup sepuluh aspek pelayanan yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik (PermenPANRB Nomor 14 Tahun 2017), yaitu: 1) Persyaratan, 2) Sistem, Mekanisme, dan Prosedur, 3) Waktu Penyelesaian, 4) Biaya/Tarif, 5) Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan, 6) Kompetensi Pelaksana, 7) Perilaku Pelaksana, 8) Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan, 9) Sarana dan Prasarana Offline, dan 10) Sarana dan Prasarana Online.

Metode yang digunakan dalam SKPL Ditjen SDM K Kemendes 2025 adalah metode campuran, dengan pendekatan kuantitatif sebagai metode utama yang diikuti oleh pendekatan kualitatif untuk memperdalam pemahaman tentang pengalaman pengguna layanan. Pengumpulan data dilakukan melalui survei dan wawancara mendalam, yang melibatkan 1.448 responden yang tersebar di empat lokasi survei yang telah ditentukan. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan metode statistik deskriptif dan analisis konten untuk menghasilkan temuan yang lebih komprehensif mengenai kualitas pelayanan yang diberikan oleh Ditjen SDM K.

DATA UMUM PELAKSANAAN SKPL DITJEN SDM K

Total pengguna layanan Ditjen SDM K yang menjadi responden SKPL Ditjen SDM K 2025 berjumlah 1.448 responden, didominasi responden perempuan sebanyak 1.146 orang (79,14%), jumlah responden laki-laki sebanyak 302 orang (20,86%). Dari segi usia, responden didominasi oleh usia 17-30 tahun (90,19%), dengan tingkat pendidikan SMA/Sederajat sejumlah 894 orang (61,74%), pekerjaan Pelajar/Mahasiswa sebanyak 1.076 orang (74,31%), rata-rata pendapatan <5 juta rupiah sebanyak 1.203 orang (83,08%), dan non-disabilitas sebanyak 1.411 orang (97,44%). Hasil olah data profil responden Ditjen SDM K terangkum dalam Tabel berikut:

Aspek Demografi	Jumlah Responden	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	302	20,86
Perempuan	1.146	79,14
Total	1.448	100,00
Usia		
17-30 tahun	1.306	90,19
31-40 tahun	58	4,01
41-50 tahun	53	3,66
51-60 tahun	26	1,80
>60 tahun	5	0,35
Total	1.448	100
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	-	-
SD/Sederajat	-	-
SMP/Sederajat	-	-
SMA/Sederajat	894	61,74
D1/D2/D3	188	12,98
D4/S1	284	19,61
S2	75	5,18
S3	7	0,48
Total	1.448	100
Pekerjaan		
Pelajar/mahasiswa	1.076	74,31
PNS (ASN/PPPK/pegawai yang bekerja di instansi pemerintah)	233	16,09
Pegawai swasta	36	2,49
Pekerja lepas/freelance	10	0,69
TNI/Polri	7	0,48
Wiraswasta	6	0,41
Pensiunan	3	0,21
Ibu Rumah Tangga	1	0,07
Petani/nelayan	1	0,07
Tidak Bekerja	58	4,01
Tidak Menyertakan	17	1,17
Total	1.448	100,00
Rata-rata Pendapatan		
<5 juta rupiah	1.203	83,08
5-10 juta rupiah	191	13,19
>10 juta rupiah	54	3,73
Total	1.448	100
Disabilitas		
Non-disabilitas	1.411	97,44
Disabilitas	37	
Disabilitas Intelektual (contoh: Gangguan Kemampuan Belajar, Tuna Grahita, Down Syndrome)	10	0,69
Disabilitas Fisik (contoh: Tuna Daksa)	4	0,28
Disabilitas Sensori (contoh: Tuli, Tuna Netra)	4	0,28
Disabilitas Mental (contoh: Autisme, ADHD, Tuna Laras)	3	0,21
Tidak Menyertakan	16	1,10
Total	1.448	100,00

Tabel 17. Hasil olah data profil responden survei kepuasan layanan pelanggan Ditjen SDMK

Indeks Kepuasan Ditjen SDM untuk SKPL Kemenkes 2025 tercatat sebesar 86,62, yang melebihi target yang ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) sebesar 77,00, dan juga sudah diatas Indeks Agregat Kemenkes sebesar 85,79, sehingga layanan Ditjen SDM memperoleh **predikat "Baik"** berdasarkan PermenPANRB Nomor 14 Tahun 2017. Seluruh pengguna layanan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Ditjen SDM. Namun demikian, ada beberapa aspek layanan yang masih memerlukan perhatian lebih lanjut.

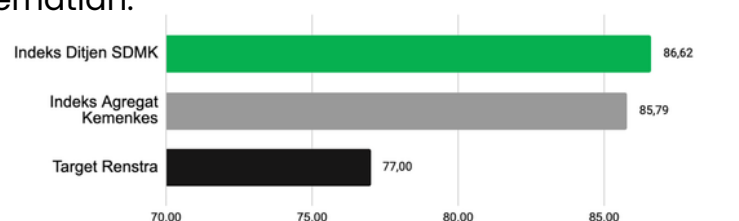
Adapun aspek-aspek pelayanan secara Ditjen SDM yang dinilai sudah memenuhi standar yang tinggi dan perlu dipertahankan adalah Persyaratan, Sistem, Mekanisme, dan Prosedur, Waktu Penyelesaian, Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan, Kompetensi Pelaksana, Perilaku Pelaksana, Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan, Sarana dan Prasarana Offline, Sarana dan Prasarana Online. Aspek ini menunjukkan kinerja yang sangat baik, yang mencerminkan tingkat kepuasan pengguna yang tinggi. Meskipun demikian, terdapat beberapa aspek layanan secara agregat yang masih perlu ditingkatkan, yaitu Biaya/Tarif. Aspek ini menunjukkan bahwa ada ruang bagi Ditjen SDM Kemenkes untuk meningkatkan efisiensi biaya terkait dengan sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelayanan.

Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Ditjen SDM Kesehatan

Indeks kepuasan pengguna layanan (IKPL) diklasifikasikan menjadi Indeks Kepuasan Ditjen SDM yang terdiri dari: **indeks kepuasan keseluruhan layanan, indeks kepuasan per aspek layanan, indeks kepuasan per UPT layanan, dan indeks kepuasan layanan berdasarkan aspek layanan di setiap UPT.**

a. Indeks kepuasan keseluruhan layanan

Dari tabel diatas memperlihatkan perbandingan antara Indeks Ditjen SDM, Indeks Agregat Kemenkes, dan target Renstra yang telah direncanakan sebelumnya. Indeks Kepuasan Ditjen SDM mencapai 86,62, melampaui target Renstra sebesar 77,00 serta berada di atas Indeks Agregat Kemenkes yang bernilai 85,79. Capaian ini menunjukkan bahwa kinerja pelayanan Ditjen SDM telah berada pada kategori baik. Namun demikian, masih terdapat ruang perbaikan pada beberapa aspek, terutama pada aspek Biaya/Tarif yang memperoleh skor 82,50, sehingga upaya peningkatan kualitas pelayanan tetap perlu menjadi perhatian.



*Keterangan warna:

1. Warna hijau: skor yang diperoleh \geq Target Renstra, \geq Indeks Agregat Kemenkes (ditingkatkan);
2. Warna abu-abu: Indeks SKPL 2025;
3. Warna hitam: Skor Renstra.

b. Indeks kepuasan per aspek layanan

Skor kepuasan per aspek layanan pada Ditjen SDM Kesehatan dapat dilihat dari tabel berikut:

Aspek	Skor Ditjen SDMK	Skor Kemenkes
Persyaratan	87,06	86,23
Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	86,72	85,68
Waktu Penyelesaian	86,04	84,74
Biaya/Tarif	82,50	84,79
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	86,66	85,79
Kompetensi Pelaksana	88,11	87,18
Perilaku Pelaksana	87,59	86,63
Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan	86,07	84,50
Sarana dan Prasarana <i>Offline</i>	87,78	86,39
Sarana dan Prasarana <i>Online</i>	87,62	85,99
Rata-Rata	86,62	85,79
Target Renstra	77,00	

*Keterangan rinci:

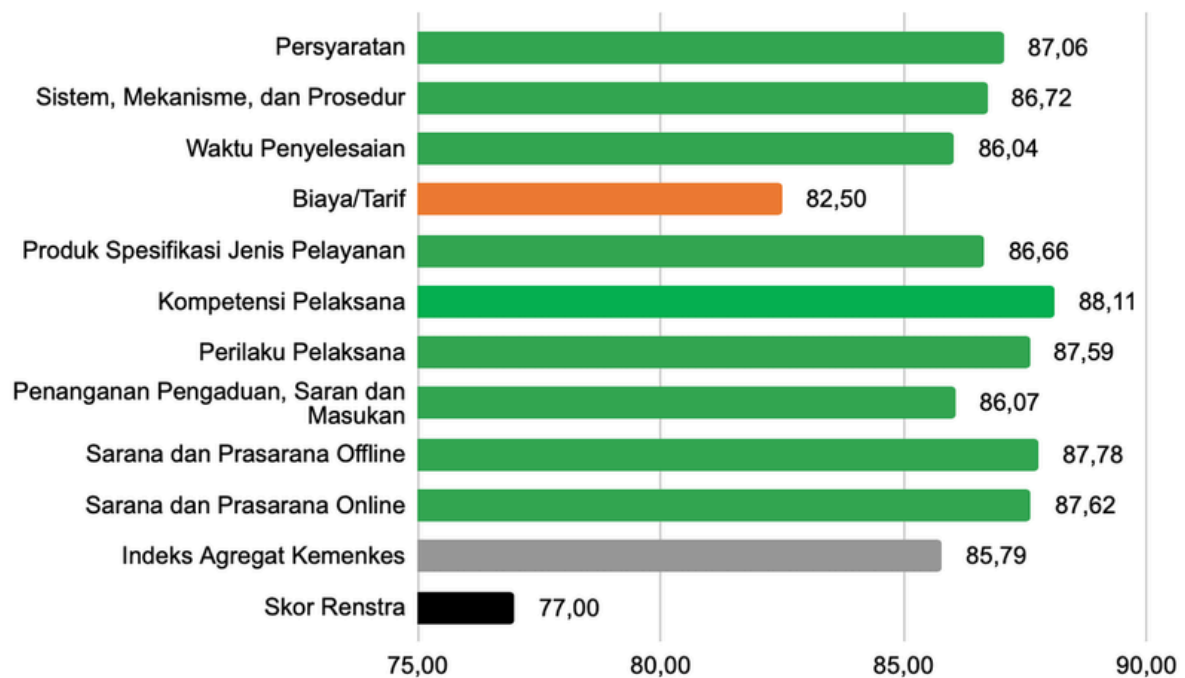
1. Warna Hijau: skor yang diperoleh \geq Target Renstra, \geq Indeks Agregat Kemenkes (dipertahankan)
2. Warna Oranye: skor yang diperoleh \geq Target Renstra, $<$ Indeks Agregat Kemenkes (ditingkatkan)

Sumber: Data diolah (SKPL, 2025)

Tabel 18. Skor kepuasan per aspek layanan Ditjen SDM Kesehatan

Indeks Kepuasan Ditjen SDM Kesehatan menunjukkan skor sebesar 86,62. Capaian ini sudah melampaui target Renstra (77,00), namun masih berada di bawah Indeks Agregat Kemenkes (85,79). Jika ditinjau per aspek, Kompetensi Pelaksana menjadi aspek dengan skor tertinggi, yaitu 88,11. Nilai ini telah melampaui target Renstra dan berada sangat dekat dengan ambang Indeks Agregat Kemenkes, meskipun masih sedikit lebih rendah dibandingkan rata-rata Kompetensi Pelaksana Kemenkes (87,18). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengguna layanan memiliki persepsi yang sangat positif terhadap kemampuan, keterampilan, dan pengetahuan pegawai Ditjen SDM Kesehatan. Di sisi lain, Biaya/Tarif menjadi aspek dengan skor terendah sebesar 82,50. Aspek ini memerlukan perhatian khusus untuk peningkatan kualitas layanan.

Secara keseluruhan, capaian indeks kepuasan pada aspek layanan Ditjen SDM Kesehatan telah memenuhi bahkan melampaui target Renstra dan berada di atas Indeks Agregat Kemenkes. Namun, aspek biaya/tarif masih memerlukan perhatian khusus, sehingga upaya peningkatan tetap diperlukan agar kualitas layanan dapat memenuhi standar kepuasan yang lebih tinggi, baik pada tingkat satuan kerja utama maupun di tingkat Kemenkes secara keseluruhan. Gambar diatas menyajikan perbandingan skor kepuasan pada setiap aspek layanan secara lebih visual dan mudah diinterpretasikan.



*Keterangan warna:

1. Warna hijau: skor yang diperoleh \geq Target Renstra, \geq Indeks Agregat Kemenkes (dipertahankan);
2. Warna oranye: skor yang diperoleh \geq Target Renstra, $<$ Indeks Agregat Kemenkes (ditingkatkan);
3. Warna abu-abu: Indeks SKPL 2025;
4. Warna hitam: Skor Renstra.

Gambar 36. Skor Kepuasan Ditjen SDM per Aspek Layanan- Sumber SKPL, 2025

Berdasarkan data kualitatif dari SKPL Ditjen SDM, responden menyampaikan beberapa pengalaman, masukan dan kendala dalam aspek layanan Ditjen SDM. Aspek Kompetensi Pelaksana memperoleh skor tertinggi yaitu 88,11. Meskipun demikian, responden menyampaikan bahwa pemahaman petugas perlu seragam. Ada masukan agar SDM lebih handal dalam menjawab pertanyaan dan profesionalisme staf ditingkatkan melalui bimtek rutin serta standarisasi untuk meningkatkan konsistensi pengetahuan pegawai.

Aspek Sarana dan Prasarana Offline memperoleh skor 87,78. Responden mengusulkan fasilitas kampus usang dan prasarana lab kurang, dengan kritik bahwa fasilitas fisik rusak dan kurang aksesibel, serta saran renovasi gedung/lab dan pemeliharaan rutin untuk memastikan kenyamanan pengguna.

Aspek Sarana dan Prasarana Online memperoleh skor 87,62, yang menunjukkan bahwa akses dan keandalan infrastruktur digital perlu ditingkatkan. Responden menyampaikan kendala bahwa WiFi lemah mengganggu pembelajaran dan jaringan internet tidak stabil, dengan harapan upgrade jaringan dan lengkapi aplikasi e-learning untuk mendukung efisiensi digital.

Aspek Perilaku Pelaksana memperoleh skor 87,59. Meskipun skornya tinggi, terdapat kritik bahwa pegawai terkadang kurang ramah dan empatinya rendah, sehingga ditekankan perlunya pelatihan empati dan komunikasi untuk memperkuat kesan positif secara konsisten.

Aspek Persyaratan memperoleh skor 87,06, menunjukkan bahwa ada ruang untuk ditingkatkan. Beberapa responden mengungkapkan harapan agar sosialisasi aplikasi kepegawaian lebih intensif dan Persyaratan dibuat agar tidak terlalu rumit.

Aspek Sistem, Mekanisme, dan Prosedur memperoleh skor 86,72, yang menunjukkan bahwa sistem layanan perlu lebih digital. Responden menyarankan prosedur manual tanpa digitalisasi dan aksesibilitas pendaftaran sulit, serta kritik website sering error, dengan harapan publikasikan SOP terpadu dan antrian online untuk meningkatkan transparansi.

Aspek Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan memperoleh skor 86,66, yang menunjukkan perlunya peningkatan kualitas output. Responden menyampaikan masukan bahwa kualitas layanan pendidikan perlu ditingkatkan dan fasilitas praktik tidak sesuai standar, dengan saran audit rutin dan inovasi berkelanjutan untuk meningkatkan kompetensi lulusan.

Aspek Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan memperoleh skor 86,07, yang menunjukkan bahwa kemudahan menyampaikan pengaduan perlu ditingkatkan. Responden mengungkapkan harapan agar mekanisme pengaduan yang sulit dan tindak lanjut yang lambat diperbaiki, dengan saran tambahkan QR code/aplikasi online untuk meningkatkan transparansi dan partisipasi.

Aspek Waktu Penyelesaian memperoleh skor 86,04, yang menunjukkan bahwa kecepatan respons perlu diperbaiki. Responden mengusulkan respons pelaksana lambat dan waktu tunggu tidak transparan, dengan harapan tambahkan slot ekstra dan antrian digital untuk meningkatkan produktivitas.

Aspek Biaya/Tarif memperoleh skor terendah yaitu 82,50, yang menunjukkan bahwa transparansi biaya perlu diperkuat. Responden menyampaikan kritik bahwa biaya sewa fasilitas mahal dan tarif pelatihan tinggi, dengan saran gratiskan sewa internal dan publikasikan rincian lengkap untuk mendorong akses pendidikan.

c. Indeks Kepuasan per unit Pelaksana

Indeks kepuasan layanan per aspek per UPT dihitung untuk mengidentifikasi aspek-aspek layanan di UPT yang sudah memenuhi standar kepuasan atau masih memerlukan perbaikan. Tujuan perhitungan ini adalah untuk mengidentifikasi aspek layanan yang perlu dipertahankan, ditingkatkan atau diperbaiki di masing-masing UPT. Secara khusus, Ditjen SDMK diharapkan memberikan perhatian lebih kepada UPT dengan indeks yang menunjukkan area layanan yang perlu ditingkatkan dan diperbaiki.

Berdasarkan indeks kepuasan per unit pelaksana sebagai berikut:

- Poltekkes Medan menempati posisi tertinggi sebesar 96,73 yang mencerminkan kinerja layanan yang sangat baik dan perlu dipertahankan. Aspek dengan skor kepuasan tertinggi yaitu Persyaratan (97,22) serta Sistem, Mekanisme, dan Prosedur (97,90), menandakan bahwa mekanisme persyaratan dan prosedur layanan telah unggul. Sementara itu, aspek yang memiliki skor kepuasan terendah adalah aspek Biaya/Tarif (82,50) yang berada di kategori Baik.
- Poltekkes Makassar menempati posisi terendah sebesar 81,31 yang mencerminkan kinerja layanan yang perlu ditingkatkan. Aspek dengan skor kepuasan tertinggi yaitu Sarana dan Prasarana Offline (83,44). Sementara itu, aspek yang memiliki skor kepuasan terendah adalah aspek Biaya/Tarif (77,03) yang berada pada kategori Baik.

Secara detil aspek layanan per unit pelaksana teknis dapat terlihat dari tabel berikut :

No.	UPT	PSY	PROS	WKT	BY	SPES	KOMP	PERI	ADU	SAROFF	SARON	Indeks
1	Poltekkes Jakarta 1	87,50	87,42	86,71	86,57	87,03	87,41	87,22	85,56	87,97	88,12	87,15
2	Poltekkes Jakarta 2	82,72	82,54	81,45	79,48	82,28	84,01	82,92	79,53	82,36	83,31	82,06
3	Poltekkes Jakarta 3	89,31	88,44	88,92	83,98	88,60	90,40	90,22	88,94	90,10	89,33	88,82
4	BBPK Jakarta	86,97	85,77	86,30	88,75	86,97	90,63	88,84	85,63	89,03	87,50	87,64
5	Poltekkes Medan	98,79	97,90	97,66	93,75	97,74	97,22	96,24	93,19	97,58	97,24	96,73
6	Poltekkes Surabaya	86,55	87,10	86,05	84,98	86,75	87,50	87,44	85,65	86,68	87,50	86,62
7	Poltekkes Makassar	82,81	82,14	80,30	77,03	81,64	82,14	81,46	79,17	83,44	82,99	81,31
8	BBPK Makassar	87,70	87,50	87,70	83,33	88,62	91,15	91,98	84,21	93,36	88,08	88,36
	Indeks Kepuasan Ditjen SDM per Aspek	87,06	86,72	86,04	82,50	86,66	88,11	87,59	86,07	87,78	87,62	86,62

Keterangan singkatan: PSY = Persyaratan; PROS = Sistem, Mekanisme, dan Prosedur; WKT = Waktu Penyelesaian; BY = Biaya/Tarif; SPES = Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan; KOMP = Kompetensi pelaksana; PERI = Perilaku pelaksana; ADU = Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan; SAROFF = Sarana dan Prasarana *Offline*; SARON = Sarana dan Prasarana *Online*.

Keterangan warna:

1. Warna Hijau: skor yang diperoleh \geq Target Renstra (77,00) \geq Indeks Agregat Kemenkes (85,79) (dipertahankan)

2. Warna Oranye: skor yang diperoleh \geq Target Renstra (77,00) < Indeks Agregat Kemenkes (85,79) (ditingkatkan)

Warna Merah: skor yang diperoleh < Target Renstra (77,00) < Indeks Agregat Kemenkes (85,79) (diperbaiki)

Sumber: Data Olahan (SKPL, 2025)

Tabel 19. Indeks kepuasan aspek layanan per unit pelaksana teknis

Konversi Indeks Kepuasan Ditjen SDM Kesehatan

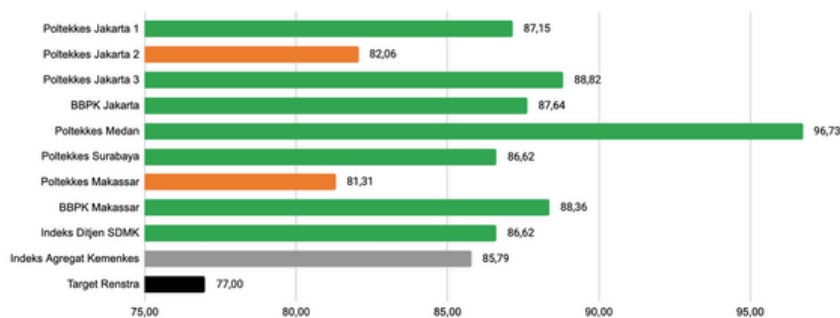
Secara umum, seluruh UPT menunjukkan kinerja yang baik dengan indeks kepuasan berada pada rentang 81,31 hingga 96,73 dan seluruhnya telah melampaui Target Renstra (77,00). Sebagian besar UPT, yaitu Poltekkes Jakarta I, Poltekkes Jakarta III, BBPK Jakarta, Poltekkes Medan, Poltekkes Surabaya, dan BBPK Makassar, memperoleh skor di atas Indeks Agregat Kemenkes (85,79), sementara Poltekkes Jakarta II dan Poltekkes Makassar masih berada sedikit di bawah nilai tersebut.

Secara agregat, Indeks Kepuasan Ditjen SDMK mencapai 86,62 dengan mutu pelayanan kategori B (Baik), melampaui Indeks Agregat Kemenkes maupun Target Renstra. Berdasarkan konversi indeks sesuai PermenPANRB No. 14 Tahun 2017, capaian ini menunjukkan bahwa pengguna layanan dalam kurun waktu satu tahun terakhir secara umum memberikan penilaian yang tinggi dan memiliki tingkat kepuasan yang baik terhadap layanan Ditjen SDMK.

No.	UPT	Indeks	Mutu Pelayanan	Kinerja
1	Poltekkes Jakarta 1	87,15	B	Baik
2	Poltekkes Jakarta 2	82,06	B	Baik
3	Poltekkes Jakarta 3	88,82	A	Sangat Baik
4	BBPK Jakarta	87,64	B	Baik
5	Poltekkes Medan	96,73	A	Sangat Baik
6	Poltekkes Surabaya	86,62	B	Baik
7	Poltekkes Makassar	81,31	B	Baik
8	BBPK Makassar	88,36	A	Sangat Baik
Indeks Ditjen SDMK		86,62	B	Baik
Indeks Agregat Kemenkes		85,79	B	Baik
Target Renstra		77,00	B	Baik

Sumber: Data diolah (SKPL, 2025)

Indeks kepuasan per UPT di bawah Ditjen SDMK menunjukkan bahwa terdapat aspek-aspek layanan yang masih perlu ditingkatkan dan diperbaiki. Indeks Kepuasan Poltekkes Jakarta 2 tercatat sebesar 82,06 (Baik), berada di atas Target Renstra (77,00) namun dibawah Indeks Agregat Kemenkes (85,79). Kondisi ini menunjukkan perlunya perbaikan terhadap aspek-aspek layanan Poltekkes Jakarta 2. Sementara itu, Poltekkes Jakarta 3 dan BBPK Makassar masing-masing memperoleh indeks 88,82 (Sangat Baik) dan 88,36 (Sangat Baik) keduanya melampaui Target Renstra dan Indeks Agregat Kemenkes (85,79). Dengan demikian, meskipun kinerja kedua UPT tersebut telah melebihi Target Renstra, peningkatan lebih lanjut masih diperlukan agar setara dengan capaian indeks agregat Kemenkes. Secara grafik sandingan perbandingan Indeks Kepuasan Ditjen SDMK dan UPT dengan Indeks Agregat Kemenkes dan Target Renstra secara lebih jelas terlihat sebagai berikut:



Gambar 5.3 Indeks Kepuasan Agregat dan UPT Ditjen SDMK

*Keterangan warna:

1. Warna hijau: skor yang diperoleh \geq Target Renstra, \geq Indeks Agregat Kemenkes (dipertahankan);
2. Warna oranye: skor yang diperoleh \geq Target Renstra, $<$ Indeks Agregat Kemenkes (ditingkatkan);
3. Warna abu-abu: Indeks SKPL 2025;
4. Warna hitam: Skor Renstra.

Sumber: Data diolah (SKPL, 2025)

Rekomendasi

Berdasarkan hasil SKPL Ditjen SDM K Kemenkes 2025, sub-bab ini menjelaskan rekomendasi manajerial per aspek layanan untuk dapat meningkatkan dan memperbaiki kinerja dan kualitas layanan di lingkungan Ditjen SDM Kemenkes. Rekomendasi disusun untuk mendorong peningkatan kualitas aspek pelayanan publik secara berkelanjutan, baik di tingkat unit utama maupun Unit Pelaksana Teknis (UPT). Biaya/Tarif (Skor: 82,50) Rekomendasi Tindak Lanjut: Mempertahankan transparansi biaya melalui informasi publik yang konsisten di Ditjen SDM, memastikan seluruh layanan resmi bebas dari pungutan, dan secara rutin mensosialisasikan detail biaya untuk menjaga integritas dan kepercayaan pengguna terhadap layanan yang diberikan.

- 1. Biaya/Tarif (Skor: 82,50)** tarif, Peningkatan transparansi biaya perlu dilakukan dengan mempublikasikan rincian skema perhitungan, serta kebijakan biaya penyewaan/penggunaan sarana dan prasarana secara jelas dan seragam pada seluruh kanal resmi, sehingga pengguna memahami dasar pengenaan biaya dan tidak terjadi kesenjangan persepsi. Informasi terkait ketentuan “bebas pungutan”, tarif khusus Civitas akademika, serta pengecualian yang berlaku harus ditampilkan secara konsisten pada portal layanan resmi dan dapat diakses melalui QR code. Untuk memperkuat pemahaman dan kepatuhan civitas akademika, diperlukan sosialisasi terarah mengenai skema tarif, alur pengajuan, serta ketentuan dan pengecualian yang berlaku. Selain itu, perlu diterbitkan surat edaran yang melarang pungutan nonresmi, disertai penyediaan kanal pelaporan anonim. Verifikasi berkala setiap tiga bulan juga perlu dilakukan untuk memastikan praktik di lapangan selaras dengan informasi biaya yang dipublikasikan secara daring, sehingga informasi biaya tetap jelas, akurat, dan seragam di seluruh layanan.
- 2. Waktu Penyelesaian (86,04)** Standar waktu penyelesaian untuk setiap jenis layanan perlu ditetapkan secara rinci serta dipublikasikan secara terbuka agar pengguna mengetahui target layanan sejak awal. Untuk memastikan estimasi durasi pemeriksaan lebih terukur dan adil, perlu diterapkan pengelompokan pengguna (misalnya Waktu Penyelesaian (86,04) Standar waktu penyelesaian untuk setiap jenis layanan perlu ditetapkan secara rinci serta dipublikasikan secara terbuka agar pengguna mengetahui target layanan sejak awal. Untuk memastikan estimasi durasi pemeriksaan lebih terukur dan adil, perlu diterapkan pengelompokan pengguna (misalnya
- 3. Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan (Skor: 86,07)** Alur dan kanal pengaduan perlu disosialisasikan secara konsisten melalui infografis di media sosial, website, serta materi informasi di loket layanan, sehingga pengguna memahami langkah pelaporan dan ekspektasi proses sejak awal. Untuk mendukung aksesibilitas, perlu disediakan kanal pengaduan yang mudah dijangkau misalnya QR code, kotak saran, dan/atau platform

online dengan alur pelaporan yang sederhana agar pengguna dapat menyampaikan aduan tanpa hambatan. Dengan penguatan sosialisasi dan penyediaan kanal yang jelas serta mudah digunakan, proses penanganan pengaduan menjadi lebih responsif, transparan, dan berkontribusi langsung pada peningkatan kepuasan pengguna.

4. **Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan (Skor: 86,66)** Ditjen SDMK perlu meningkatkan kualitas output layanan pendidikan yang dinilai belum memuaskan melalui pembaruan sarana praktik yang lebih terencana dan berkelanjutan. Pembaruan dan penambahan peralatan laboratorium perlu dilakukan secara bertahap agar rasio alat–mahasiswa tetap ideal seiring peningkatan jumlah mahasiswa, sehingga kapasitas dan ketersediaan alat memadai untuk pembelajaran praktik. Untuk memastikan investasi tepat sasaran, prioritas pengadaan perlu ditetapkan melalui eplanning berbasis kebutuhan riil, tingkat urgensi perbaikan/penggantian alat, serta perkembangan teknologi, sehingga pengadaan tidak hanya reaktif terhadap kerusakan tetapi juga proaktif mengikuti standar terkini. Dengan langkah ini, pemenuhan sarpras menjadi lebih terukur, efektif, dan berkelanjutan, serta berdampak langsung pada kualitas praktik, kepuasan mahasiswa, dan kesiapan lulusan menghadapi tuntutan profesional.
5. **Sistem, Mekanisme, dan Prosedur (86,72)** Kejelasan sistem, mekanisme, dan prosedur perlu diperkuat melalui sosialisasi pedoman akademik secara konsisten pada kanal resmi, dengan kewajiban civitas akademika mengunduh pedoman tersebut sebagai rujukan standar dalam memahami ketentuan dan alur layanan. Untuk mendukung pemahaman yang cepat dan seragam, SOP dan alur layanan dapat disajikan dalam format infografis satu halaman di area layanan serta pada kanal daring resmi, dilengkapi dukungan layanan informasi seperti FAQ interaktif atau chatbot untuk pertanyaan umum dan mekanisme handover yang jelas untuk penanganan kasus kompleks agar proses tetap lancar. Selain itu, akurasi dan konsistensi informasi akademik harus dijamin dengan pengumuman setiap perubahan kalender/jadwal melalui surat edaran pimpinan pada kanal resmi, disertai peninjauan rutin untuk memastikan kesesuaian antara informasi yang diumumkan dan pelaksanaannya di lapangan.
6. **Persyaratan (Skor: 87,06)** Penyediaan informasi persyaratan perlu ditingkatkan dengan menyederhanakan persyaratan layanan dan menyajikannya dalam bentuk panduan yang mudah dipahami oleh berbagai kelompok pengguna, menggunakan bahasa lugas serta format yang ringkas dan terstruktur agar pengguna dapat menyiapkan dokumen dengan benar sejak awal. Selain itu, perlu disediakan dukungan atau pendampingan bagi pengguna yang kurang terbiasa dengan media

digital agar tidak terhambat oleh kendala teknis penggunaan saat mengakses informasi maupun mengajukan layanan. Dengan langkah ini, keberhasilan pengajuan pada percobaan pertama diharapkan meningkat dan pengembalian berkas akibat ketidaklengkapan dapat ditekan.

7. **Perilaku Pelaksana (Skor: 87,59)** Peningkatan kualitas pelayanan perlu dilakukan dengan melaksanakan briefing rutin kepada seluruh petugas pada setiap awal kegiatan pemeriksaan kesehatan, dengan penekanan pada empati dan komunikasi agar standar perilaku layanan diterapkan secara konsisten dalam setiap interaksi. Untuk memastikan perbaikan berjalan nyata di lapangan, perlu dilakukan monitoring pelaksanaan kegiatan secara berkelanjutan dan pemberian umpan balik harian yang spesifik serta konstruktif berdasarkan temuan evaluasi, sehingga koreksi dapat dilakukan segera dan kualitas layanan meningkat secara terukur.
8. **Perilaku Pelaksana (Skor: 87,59)** Peningkatan kualitas pelayanan perlu dilakukan dengan melaksanakan briefing rutin kepada seluruh petugas pada setiap awal kegiatan pemeriksaan kesehatan, dengan penekanan pada empati dan komunikasi agar standar perilaku layanan diterapkan secara konsisten dalam setiap interaksi. Untuk memastikan perbaikan berjalan nyata di lapangan, perlu dilakukan monitoring pelaksanaan kegiatan secara berkelanjutan dan pemberian umpan balik harian yang spesifik serta konstruktif berdasarkan temuan evaluasi, sehingga koreksi dapat dilakukan segera dan kualitas layanan meningkat secara terukur.
9. **Sarana dan Prasarana Offline (Skor: 87,78)** Pemeliharaan dan perbaikan terjadwal perlu dilakukan terhadap fasilitas laboratorium yang rusak atau tidak layak pakai untuk memastikan kelaikan fungsi dan keberlanjutan operasional layanan. Dalam pelaksanaannya, perbaikan perlu diprioritaskan pada ruang dan peralatan yang paling sering digunakan agar peningkatan kenyamanan pengguna dapat dirasakan lebih cepat dan dampak perbaikan menjadi paling signifikan.
10. **Kompetensi Pelaksana (Skor: 88,11)** Penguatan kompetensi perlu dilakukan dengan menyelenggarakan bimbingan teknis bagi petugas garis depan agar mampu memberikan jawaban yang tepat dan komprehensif, sehingga kualitas layanan lebih konsisten dan variasi jawaban di lini depan dapat diminimalkan.

3 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Definisi Operasional :

Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh leading institution yang disesuaikan

Cara perhitungan:

Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019.

Hasil Capaian :

Indikator	Target	Capaian	%
Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.	81	83.11	102.6

Berdasarkan Dimensi

- Kualifikasi: 23.63/25
- Kompetensi: 29.15/40
- Kinerja: 25.34/30
- Disiplin: 4.99/5

Total
83.11
100

Secara umum nilai capaian Indeks Kualitas SDM sebesar 83,11 telah melampaui target yang ditetapkan sebesar 81, dengan tingkat pencapaian 102,60%. Nilai ini merupakan akumulasi dari empat dimensi penilaian, yaitu Kualifikasi, Kompetensi, Kinerja, dan Disiplin.

Nilai ini mencerminkan bahwa kompetensi, kinerja, dan pengembangan kapasitas SDM telah berjalan dengan baik dan berkelanjutan, serta mampu mendukung pencapaian tugas dan fungsi organisasi secara optimal. Namun demikian perlu tetap ditingkatkan terutama kategori kompetensi sesuai dengan kebijakan terkait terpenuhinya pelatihan pegawai minimal 20 JPL terutama pelatihan teknis linear dengan jabatan fungsional pegawai. Nilai capaian ini per tanggal 10 januari 2025, dimana nilai ini masih akan mengalami perubahan disebabkan penilaian sasaran kinerja pegawai masih dalam penilaian sampai dengan akhir januari 2026.

Analisis per Dimensi

Indeks Kualitas SDM Ditjen SDM dihitungkan berdasarkan penerapan dimensi profesionalitas ASN, yang mengacu pada:

- Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018, dan
- Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019.

Indeks ini merupakan hasil penjumlahan nilai dari empat dimensi profesionalitas ASN, dengan bobot maksimum 100.

Dimensi Profesionalitas ASN	Bobot Maksimum
Kualifikasi	25
Kompetensi	40
Kinerja	30
Disiplin	5
Total	100

Cara Perhitungan Indeks

Rumus sederhana yang digunakan adalah:

Indeks Kualitas SDM = Kualifikasi + Kompetensi + Kinerja + Disiplin

Berdasarkan data capaian:

- Kualifikasi = 23,63
- Kompetensi = 29,15
- Kinerja = 25,34
- Disiplin = 4,99

👉 **Total Indeks Kualitas SDM = 23,63 + 29,15 + 25,34 + 4,99 = 83,11**

Penetapan target 81 merujuk pada target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dimana sekaligus menunjukkan bahwa organisasi menargetkan:

Level profesionalitas ASN kategori "Baik", dengan asumsi tidak seluruh dimensi mencapai nilai maksimal, namun tetap memenuhi standar kompetensi, kinerja, dan disiplin ASN sesuai regulasi. Target ini bersifat realistis dan moderat, mempertimbangkan:

- Variasi kualifikasi dan kompetensi pegawai,
- Dinamika pengembangan kompetensi (diklat, sertifikasi),
- Tantangan pelaksanaan tugas dan beban kerja organisasi.

Sesuai dengan **PermenPANRB 38/2018 & PerBKN 8/2019**, nilai ini merupakan:

- nilai agregat/komposit tingkat Ditjen,
- yang disusun dari hasil pengukuran Indeks Profesionalitas ASN pada seluruh satuan kerja (satker) di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan,
- dengan metode penggabungan nilai dimensi profesionalitas ASN (kualifikasi, kompetensi, kinerja, disiplin) yang dihitung per individu ASN, lalu
- diagregasikan (dirata-ratakan secara sistem) pada level satker dan selanjutnya pada level Ditjen.

dengan kata lain : 83,11 adalah gambaran kualitas SDM Ditjen secara keseluruhan, yang bersumber dari data seluruh satker.

Indikator Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan diukur berdasarkan penerapan dimensi profesionalitas Aparatur Sipil Negara (ASN) sesuai dengan Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 tentang Pengukuran Indeks Profesionalitas ASN dan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pedoman Teknis Pengukuran Indeks Profesionalitas ASN.

Metode pengukuran dilakukan dengan menjumlahkan nilai dari empat dimensi profesionalitas ASN, yaitu kualifikasi, kompetensi, kinerja dan disiplin, dengan total bobot maksimal sebesar 100. Dimensi kualifikasi memiliki bobot maksimal 25, dimensi kompetensi 40, dimensi kinerja 30, dan dimensi disiplin 5. Nilai masing-masing dimensi diperoleh dari hasil pengolahan data kepegawaian dan penilaian kinerja ASN yang tercatat pada sistem kepegawaian, kemudian dijumlahkan untuk menghasilkan nilai Indeks Kualitas SDM.

Indeks Kualitas SDM dinyatakan dalam skala 0–100, di mana nilai yang semakin tinggi menunjukkan tingkat profesionalitas ASN yang semakin baik. Capaian indikator ini dibandingkan dengan target tahunan yang telah ditetapkan untuk menilai tingkat keberhasilan pelaksanaan pengelolaan dan pengembangan SDM di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

“Indeks Kualitas SDM Ditjen SDM Kesehatan dihitung berdasarkan penjumlahan nilai penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Permen PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019. Dengan target sebesar 81, capaian indeks sebesar 83,11 menunjukkan bahwa profesionalitas ASN telah melampaui standar yang ditetapkan dan berada pada kategori baik.”

Indikator Indeks kualitas SDM Kesehatan **tidak dapat disandingkan** dengan capaian tahun 2024 karena merupakan indikator baru di tahun 2025 yang termasuk dalam indikator mandatory dan diberlakukan di semua Set. Unit di lingkungan Kementerian Kesehatan tahun 2025 s.d 2029 sesuai Rencana Strategis Kemenkes.

4

Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Definisi Operasional :

Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Cara Perhitungan :

Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan di tahun berjalan dengan kategori yaitu:

- Naive: ≤1
- Aware: 1,01 – 2,00
- Define: 2,01 – 3,00
- Manage: 3,01 – 4,00
- Enable: 4,01 – 5,00

Capaian :

Indikator	Target	Capaian	%	Kategori
Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	3.95	3.67	92.91	Manage (3,01 - 4)

Nilai capaian ini sesuai dengan surat Sekretaris Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan per 15 Januari 2026 perihal usulan revisi target indikator kinerja kegiatan mandatory pada program dukungan manajemen tahun 2026-2029 sebagaimana tabel terlampir:

No.	Unit Utama	Target Tahun 2025	Capaian Tahun 2025	Penyesuaian Target			
				2026	2027	2028	2029
1.	Inspektorat Jenderal	3,95	4,07	4,10	4,15	4,20	4,25
2.	Ditjen Penanggulangan Penyakit	3,95	4,04	4,05	4,10	4,15	4,20
3.	Ditjen Farmasi dan Alat Kesehatan	3,95	4,02	4,05	4,10	4,15	4,20
4.	Ditjen Kesehatan Lanjutan	3,95	4,00	4,03	4,08	4,13	4,18
5.	Sekretariat Jenderal	3,95	3,98	4,00	4,05	4,10	4,15
6.	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	3,95	3,97	4,00	4,05	4,10	4,15
7.	Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas	3,95	3,97	4,00	4,05	4,10	4,15
8.	Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan	3,95	3,67	4,00	4,05	4,10	4,15

Tabel 20. Nilai capaian indikator maturitas manajemen risiko setiap unit eselon I

Ruang lingkup dan tanggung jawab penilaian tingkat maturitas Penerapan Manajemen Risiko pada UPR-T.I Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) tahun 2025, sebagai berikut:

1. Penilaian Tingkat Maturitas Penerapan Manajemen Risiko dilakukan sesuai dengan bukti-bukti yang telah diperoleh sejak terbitnya surat tugas sampai dengan penerbitan laporan.
2. Penilaian Tingkat Maturitas Penerapan Manajemen Risiko dilakukan terhadap komponen Struktur dan Proses, yang terdiri atas **4 (empat) unsur penilaian** dengan **8 (delapan) subunsur penilaian** sebagai fokus penilaian, yang dikaitkan dengan pencapaian tujuan penyelenggaraan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah Terintegrasi (SPIP-T), yakni: 1) Efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan organisasi; 2) Keandalan Laporan Keuangan; 3) Pengamanan aset; dan 4) Ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

Tanggung jawab atas kebenaran data/informasi formal dalam dokumen yang diterima dan digunakan dalam Penilaian Tingkat Maturitas Penerapan Manajemen Risiko oleh Tim Itjen, sepenuhnya berada pada UPR-T.I Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) tanggung jawab Inspektorat Jenderal terbatas pada simpulan yang disampaikan.

Hasil Penilaian Mandiri

UPR-T.I Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) telah melakukan penilaian maturitas manajemen risiko tahun 2025 secara mandiri. Hasil penilaian mandiri maturitas manajemen risiko UPR-T.I Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) diperoleh **skor sebesar 3.72 atau kategori "Manage"**.

Hasil Penjaminan Kualitas

Hasil penjaminan kualitas atas penilaian mandiri maturitas manajemen risiko yang dilakukan oleh Tim Penjaminan Kualitas pada UPR-T.I Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Tahun 2025 diperoleh **skor sebesar 3.67 atau kategori "Manage"**.

Hasil Penilaian Tingkat Maturitas Penerapan Manajemen Risiko

a. Simpulan Tingkat Maturitas

Berdasarkan proses validasi yang telah dilakukan terhadap hasil penjaminan kualitas maturitas manajemen risiko UPR-T.I Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Tahun 2025, **skor maturitas menjadi sebesar 3.67 atau kategori "Manage" sama dengan hasil penjaminan kualitas maturitas manajemen risiko.**

b. Uraian Hasil Penilaian

Validasi penilaian tingkat maturitas penerapan manajemen risiko atas hasil penjaminan kualitas maturitas manajemen risiko pada UPR-T.I Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Tahun 2025, dapat diuraikan sebagai berikut:

1) Kepemimpinan yang Kondusif (15%)

Hasil penilaian untuk parameter ini 0.66, dari penilaian mandiri 0.68 setelah dilakukan penjaminan kualitas menjadi 0.66, dengan hasil analisis Pimpinan Eselon I telah menunjukkan komitmen terhadap manajemen risiko dengan menetapkan struktur dan profil risiko. Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan UPR tingkat strategis K/L/D, seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja namun belum seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja secara tepat, diukur pencapaiannya, serta dievaluasi pencapaiannya.

2) Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM (10%)

Hasil penilaian untuk parameter ini 0.27, hasil penilaian mandiri untuk parameter penyusunan dan penerapan kebijakan yang sehat tentang pembinaan SDM mendapatkan nilai 0,27, setelah dilakukan validasi nilainya tetap. Nilai tersebut tercapai 53% dari nilai maksimal 0,50. Adapun poin penilaian yang masih kurang yaitu:

- a) ketaatan pengelolaan risiko kemitraan, penerapan terintegrasi proses bisnis
- b) pengelolaan risiko aset; dan
- c) dukungan peningkatan kompetensi SDM terkait manajemen risiko.

3) Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait (5%)

Hasil penilaian untuk parameter ini 0.18, hasil penilaian mandiri untuk parameter hubungan kerja yang baik dengan instansi pemerintah terkait mendapatkan nilai 0,18, setelah dilakukan validasi nilainya tetap. Adapun poin penilaian yang masih kurang yaitu pengelolaan risiko terkait kemitraan dan penerapannya yang belum seluruhnya terintegrasi dengan proses bisnis.

4) Identifikasi Risiko (15%)

Hasil penilaian untuk parameter ini 0.63, hasil penilaian mandiri 0.61 setelah penjaminan kualitas parameter ini mendapatkan nilai 0.63. Hasil analisa dari parameter ini adalah Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja akan tetapi belum dilakukan untuk identifikasi peluang yang ada serta mendorong adanya inovasi.

5) Analisis Risiko (25%)

Hasil Penilaian mandiri untuk parameter ini adalah 0.78, sesuai dengan hasil penjaminan kualitas menjadi 0.78, sedangkan hasil penilaian mandiri 0.80.

Adapun poin penilaian yang masih kurang yaitu:

- a) analisis dampak risiko;
 - b) implementasi tindak pengendalian;
 - c) penentuan prioritas risiko; dan
 - d) penentuan rencana tindak pengendalian.
- 6) Informasi yang Relevan (15%)

6) Informasi yang Relevan (15%)

Hasil penilaian untuk parameter ini 0.53, sesuai dengan penilaian mandiri dan penjaminan kualitas. Adapun poin penilaian yang masih kurang yaitu penerapan dan tindak lanjut atas penanganan sistem pengaduan.

7). Pemantauan Berkelanjutan (10%)

Hasil penilaian untuk parameter ini 0.40, dari penilaian mandiri 0.41 setelah dilakukan penjaminan kualitas menjadi 0.40. Hasil analisa dari parameter ini Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D dan hasil reviu dijadikan bahan perbaikan organisasi akan tetapi Hasil reviu belum seluruhnya ditindaklanjuti dan sudah ada implementasi perbaikan atas hasil reviu tersebut..

8) Evaluasi Terpisah (5%)

Hasil penilaian untuk parameter ini 0.24, dari penilaian mandiri 0.24 setelah dilakukan penjaminan kualitas menjadi 0.25.. Hasil analisa dari parameter Reviu terhadap proses tindak pengendalian risiko tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis kementerian belum memadai.

Tingkat Maturitas Penerapan Manajemen Risiko

Berdasarkan hasil penilaian tingkat maturitas penerapan manajemen risiko pada UPR-T.I Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) tahun 2025, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

No	Fokus Penilaian	Hasil Penilaian Mandiri	Hasil Penjaminan Kualitas	Hasil Penilaian Tingkat Maturitas Penerapan MR
1	Kepemimpinan yang Kondusif	0,67	0,66	0,66
2	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM	0,27	0,27	0,27
3	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait	0,18	0,17	0,18
4	Identifikasi Risiko	0,61	0,62	0,63
5	Analisis Risiko	0,80	0,78	0,78
6	Informasi yang Relevan	0,53	0,53	0,53
7	Pemantauan Berkelanjutan	0,41	0,40	0,40
8	Evaluasi Terpisah	0,25	0,24	0,24
	Hasil	3,72	3,67	3,67

Analisis capaian terhadap indikator kinerja

Berdasarkan Laporan Hasil Penilaian Tingkat Maturitas Penerapan Manajemen Risiko pada UPR Tingkat I Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2025 yang dilakukan oleh Tim Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan, diperoleh nilai maturitas manajemen risiko sebesar 3,67 dengan kategori **“Manage”**.

Nilai ini merupakan hasil akhir setelah melalui tahapan penilaian mandiri, penjaminan kualitas dan validasi APIP, sehingga mencerminkan kondisi objektif penerapan manajemen risiko di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan.

Capaian nilai 3,67 menunjukkan bahwa manajemen risiko telah diterapkan secara terstruktur dan berjalan efektif, serta telah terintegrasi dengan sebagian besar proses bisnis organisasi. **Pada level Manage, organisasi tidak hanya mampu mengidentifikasi dan menganalisis risiko, tetapi juga telah melakukan pengendalian risiko serta memantau efektivitasnya secara berkelanjutan.** Hal ini mendukung pencapaian tujuan organisasi, khususnya dalam aspek efektivitas program, kepatuhan terhadap peraturan, pengamanan aset, dan keandalan pelaporan.

Namun demikian, dibandingkan dengan target indikator sebesar 3,95, capaian ini setara dengan 92,91%, yang mengindikasikan bahwa tingkat kematangan manajemen risiko belum sepenuhnya optimal, khususnya untuk mendorong transformasi menuju kategori “Enable” sebagaimana arah kebijakan SPIP Terintegrasi dan Reformasi Birokrasi.

Analisis per Komponen Penilaian APIP

Hasil penilaian APIP menunjukkan bahwa kekuatan utama Ditjen SDM Kesehatan terletak pada:

- Kepemimpinan yang kondusif (0,66), di mana pimpinan Eselon I telah menunjukkan komitmen melalui penetapan struktur dan profil risiko, serta menjadikan penerapan manajemen risiko sebagai bagian dari indikator kinerja strategis.
- Identifikasi risiko (0,63) dan analisis risiko (0,78) yang telah terintegrasi dengan proses bisnis utama unit kerja, menunjukkan bahwa risiko strategis dan operasional telah dipetakan dan dianalisis secara sistematis.

Adapun area yang masih menjadi kelemahan (Area of Improvement) antara lain:

- Penyusunan dan penerapan kebijakan pembinaan SDM (0,27), khususnya terkait pengelolaan risiko kemitraan, risiko aset, serta peningkatan kompetensi SDM manajemen risiko.
- Pemantauan berkelanjutan (0,40) dan evaluasi terpisah (0,24), yang menunjukkan bahwa hasil reviu risiko belum seluruhnya ditindaklanjuti

secara konsisten dan belum sepenuhnya digunakan sebagai dasar perbaikan pengendalian risiko.

- Pemanfaatan informasi yang relevan (0,53), terutama terkait tindak lanjut sistem pengaduan dan umpan balik dalam kerangka pengendalian risiko.

Implikasi terhadap Tata Kelola dan Kinerja Organisasi

Hasil penilaian APIP menegaskan bahwa Ditjen SDM Kesehatan telah berada pada jalur yang tepat dalam penerapan manajemen risiko, namun masih menghadapi tantangan dalam:

- memperkuat konsistensi implementasi di seluruh level unit kerja,
- meningkatkan kualitas pengendalian dan tindak lanjut risiko,
- serta mengintegrasikan manajemen risiko secara lebih kuat dalam pengambilan keputusan strategis.

Kondisi ini berdampak pada belum maksimalnya kontribusi manajemen risiko sebagai alat manajerial (management tool) untuk mendorong inovasi, efisiensi, dan peningkatan kinerja berkelanjutan.

Secara keseluruhan, capaian indikator manajemen risiko Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2025 mencerminkan kinerja yang baik dan stabil dengan kategori Manage, serta menunjukkan adanya komitmen organisasi dalam membangun tata kelola risiko yang sistematis. Penilaian APIP juga memberikan arah yang jelas bahwa peningkatan ke level Enable memerlukan penguatan pada aspek kebijakan SDM, kualitas pengendalian risiko, serta pemantauan dan evaluasi yang lebih efektif dan terintegrasi.

Indikator ini merupakan **indikator mandatory yang baru tahun 2025** diterapkan sebagai indikator kinerja utama pada sekretariat direktorat jenderal sumber daya manusia kesehatan **sehingga secara capaian tidak dapat disandingkan dengan tahun 2024.**

Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat

a. Faktor Pendukung

- Komitmen pimpinan dalam penerapan SPIP Terintegrasi dan manajemen risiko sebagai bagian dari tata kelola organisasi.
- Ketersediaan pedoman dan regulasi internal yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas SPIP Terintegrasi Kementerian Kesehatan.
- Peran APIP yang aktif dalam melakukan pembinaan, pendampingan, serta penilaian maturitas manajemen risiko.

- Integrasi manajemen risiko dalam perencanaan kinerja, khususnya pada penyusunan perencanaan kegiatan dan pengendalian pelaksanaan program.
- Pengalaman unit kerja dalam pengelolaan risiko pada tahun-tahun sebelumnya yang menjadi dasar perbaikan berkelanjutan.

b. Faktor Penghambat

- Belum meratanya pemahaman dan kapasitas SDM terkait manajemen risiko di seluruh unit kerja.
- Kualitas dokumentasi risiko yang belum sepenuhnya konsisten dan terstandardisasi.
- Pemutakhiran profil risiko yang belum dilakukan secara optimal dan berkala.
- Integrasi manajemen risiko ke dalam pengambilan keputusan strategis yang masih perlu diperkuat.
- Beban kerja unit kerja yang berdampak pada keterbatasan waktu dalam pengelolaan risiko secara mendalam.

Rencana Tindak Lanjut Peningkatan Maturitas Manajemen Risiko (Selaras Renstra dan Reformasi Birokrasi 2025–2029)

No	Kategori Penilaian APIP	Permasalahan Utama (AoI)	Rencana Tindak Lanjut	Output yang Diharapkan	Penanggung Jawab	Keterkaitan Renstra / RB
1	Kepemimpinan yang Kondusif	Penerapan indikator kinerja risiko belum merata sampai level operasional	Penguatan peran pimpinan unit kerja dalam pengendalian dan evaluasi risiko operasional	Risiko menjadi bagian dari pengambilan keputusan di seluruh level	Pimpinan Unit Kerja & Sekretariat Ditjen	Penguatan kepemimpinan dan tata kelola
2	Penyusunan & Penerapan Kebijakan Pembinaan SDM	Kebijakan risiko kemitraan, aset, dan peningkatan kompetensi MR belum optimal	Penyusunan dan penyempurnaan kebijakan/SOP pembinaan SDM terkait manajemen risiko	Kebijakan MR terintegrasi dalam proses bisnis	Sekretariat Ditjen SDMDK	Profesionalitas ASN & SPIP Terintegrasi
3	Hubungan Kerja dengan Instansi Pemerintah Terkait	Risiko kemitraan belum terkelola dan terintegrasi	Penguatan pengelolaan risiko kemitraan lintas unit dan lintas instansi	Profil risiko kemitraan terdokumentasi dan terkelola	Unit Teknis & Sekretariat	Sinergi antarinstansi & efektivitas program
4	Identifikasi Risiko	Identifikasi peluang risiko belum mendorong inovasi	Penyempurnaan metodologi identifikasi risiko berbasis peluang dan inovasi	Risiko dan peluang strategis terpetakan	Seluruh Unit Kerja	Transformasi kinerja & inovasi

No	Kategori Penilaian APIP	Permasalahan Utama (Aol)	Rencana Tindak Lanjut	Output yang Diharapkan	Penanggung Jawab	Keterkaitan Renstra / RB
5	Analisis Risiko	Analisis dampak, prioritas, dan rencana pengendalian belum optimal	Peningkatan kualitas analisis risiko dan rencana tindak pengendalian	Risiko prioritas memiliki rencana mitigasi efektif	Unit Kerja & Sekretariat	Efektivitas dan efisiensi program
6	Informasi yang Relevan	Tindak lanjut sistem pengaduan belum optimal	Integrasi sistem pengaduan dengan manajemen risiko	Pengaduan menjadi input pengendalian risiko	Unit Pengelola Pengaduan	Akuntabilitas & pelayanan publik
7	Pemantauan Berkelanjutan	Hasil revidu risiko belum sepenuhnya ditindaklanjuti	Penguatan monitoring dan pelaporan tindak lanjut risiko	Laporan monev risiko berkala dan terdokumentasi	Sekretariat Ditjen SDM	Pengendalian internal berkelanjutan
8	Evaluasi Terpisah	Revidu pengendalian risiko belum memadai	Pelaksanaan evaluasi mandiri dan revidu berkala atas pengendalian risiko	Perbaikan berkelanjutan pengendalian risiko	Sekretariat & APIP	Budaya risiko dan akuntabilitas

Tabel 21. Rencana Tindak Lanjut Peningkatan Maturitas Manajemen Risiko (Selaras Renstra dan Reformasi Birokrasi 2025–2029)

Secara keseluruhan capaian indikator ini menunjukkan bahwa Direktorat Jenderal SDM Kesehatan telah berada pada jalur yang tepat menuju penguatan budaya risiko dan dengan pelaksanaan rencana tindak lanjut yang konsisten, diharapkan maturitas manajemen risiko dapat terus ditingkatkan menuju kategori “Enable” pada periode Renstra dan Reformasi Birokrasi 2025–2029.

Indikator Kinerja Utama pada Set.Ditjen SDM Kesehatan merupakan indikator mandatory yang secara keseluruhan tercapai baru 60% dari 5 indikator dari target yang ditentukan. 40% target yang belum tercapai yaitu indikator nilai kinerja anggaran Ditjen SDM dan indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko Ditjen SDM. Pada saat laporan ini dibuat secara capaian untuk indikator kinerja anggaran Ditjen SDM masih dalam proses *updating* capaian output yang secara optimis akan tercapai sampai dengan selesai proses di kementerian keuangan (maksimal 23 januari 2026). Sehingga capaian secara keseluruhan dari 5 indikator tercapai 80%.



Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Definisi Operasional :

Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap.

Cara Perhitungan :

Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dikali 100%

Capaian Indikator :

Indikator	Target	Capaian	%	Status
Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	95	95.38	100.4	Tercapai/melebihi target

Sumber: Monitoring Tindak Lanjut LHP BPK s.d. 31 Desember 2025

Berdasarkan Laporan Monitoring Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan BPK sampai dengan Triwulan IV Tahun 2025, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (Ditjen SDMKG) menunjukkan kinerja yang sangat baik dalam menindaklanjuti rekomendasi hasil pemeriksaan BPK.

Hingga 31 Desember 2025, Ditjen SDMKG berhasil menindaklanjuti sebagian besar rekomendasi BPK dengan persentase penyelesaian sebesar 95,38%. Capaian ini telah melampaui target Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, yaitu sebesar 95%, serta mencerminkan komitmen kuat Ditjen SDMKG dalam memperkuat akuntabilitas pengelolaan keuangan dan tata kelola pemerintahan yang baik sesuai dengan penyampaian hasil capaian oleh tim APIP Kementerian Kesehatan :



Kementerian Kesehatan
Inspektorat Jenderal

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4
Jakarta Selatan 12950
(021) 5201590 (hunting)
<https://www.itjen.kemkes.go.id>

NOTA DINAS

NOMOR : PS.07.01/G.II/46/R/2026

Yth. : Plt. Inspektur Jenderal
 Dari : Sekretaris Inspektorat Jenderal
 Hal : Penyampaian Perkembangan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan BPK RI, BPKP, dan Inspektorat Jenderal sampai dengan Triwulan IV Tahun 2025
 Tanggal : 08 Januari 2026

Berdasarkan arahan Ibu sebelumnya terkait pemutakhiran data tindak lanjut hasil pengawasan BPK, BPKP dan Itjen, bersama ini kami sampaikan laporan perkembangan tindak lanjut atas hasil pemeriksaan sampai dengan Triwulan IV Tahun 2025.

Data tersebut kami peroleh dengan melakukan *update* berdasarkan hasil *desk* tindak lanjut dan pemutakhiran yang dilakukan oleh Inspektorat I, II, III, IV, dan Investigasi dengan Satuan Kerja dan Unit Utama sesuai dengan Berita Acara Hasil Pemutakhiran Tindak Lanjut.

Gambar 37. Penyampaian Hasil Tindak Lanjut Pemeriksaan BPK oleh Tim APIP Kemenkes RI ta. 2025.

Analisis Capaian Indikator

Capaian sebesar 95,38% menunjukkan bahwa proses tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di lingkungan Ditjen SDMK telah berjalan efektif, terkoordinasi dan berkelanjutan. Kinerja ini didukung oleh sinergi antara unit kerja, satuan kerja pelaksana, serta pembinaan dan monitoring yang dilakukan oleh Inspektorat Jenderal.

Dari sisi tata kelola, capaian ini mengindikasikan bahwa:

- mekanisme pengendalian internal telah berjalan dengan baik,
- rekomendasi BPK dijadikan sebagai dasar perbaikan sistem dan prosedur,
- serta terdapat komitmen pimpinan dalam memastikan penyelesaian tindak lanjut sesuai ketentuan.

Meskipun target telah tercapai, masih terdapat sebagian kecil rekomendasi yang belum dapat dituntaskan, yang memerlukan penanganan khusus dan lintas pihak pada penyelesaian terkait permasalahan aset dan insentif covid 19.

Kendala / Hambatan :

Beberapa kendala yang mempengaruhi belum optimalnya penyelesaian 100% tindak lanjut rekomendasi, antara lain:

- 1.Rekomendasi yang bersifat kompleks dan historis, terutama yang melibatkan pihak ketiga atau permasalahan lama.
- 2.Keterbatasan kewenangan unit kerja dalam menyelesaikan rekomendasi tertentu, khususnya yang telah masuk ranah aparat penegak hukum.
- 3.Kesulitan penelusuran pihak terkait, seperti pihak ketiga yang sudah tidak aktif atau tidak diketahui keberadaannya.
- 4.Proses administratif dan legal yang memerlukan waktu relatif panjang dalam penyelesaian tindak lanjut tertentu.

Perbandingan Capaian Indikator Tahun 2024

Tahun	Target (%)	Realisasi (%)	Persentase terhadap Target	Keterangan
Tahun Lalu	95	95.18	100.19%	Melampaui target
Tahun Berjalan (2025)	95	95.38	100.40%	Melampaui target
Selisih	-	0.2	0.21%	Peningkatan

Tabel 22. Tabel perbandingan capaian 2025 dengan tahun 2024

Analisis Perbandingan

Capaian indikator Persentase Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK pada Tahun 2025 sebesar 95,38% menunjukkan peningkatan sebesar 0,20 poin persentase dibandingkan capaian tahun sebelumnya yang sebesar 95,18%, dengan target yang tetap sama yaitu 95%.

Peningkatan ini mengindikasikan adanya:

- konsistensi kinerja Ditjen SDM Kesehatan dalam menindaklanjuti rekomendasi hasil pemeriksaan BPK,
- penguatan mekanisme monitoring dan koordinasi tindak lanjut rekomendasi,
- serta komitmen berkelanjutan pimpinan dan unit kerja dalam menjaga kualitas tata kelola dan akuntabilitas.

Meskipun peningkatan relatif kecil, capaian ini menunjukkan bahwa kinerja telah berada pada level optimal dan stabil, mengingat sisa rekomendasi yang belum ditindaklanjuti umumnya bersifat kompleks dan memerlukan penanganan khusus.

Secara keseluruhan, capaian indikator tahun 2025 tidak hanya berhasil mempertahankan kinerja tahun sebelumnya, tetapi juga menunjukkan peningkatan positif, dengan tetap melampaui target yang ditetapkan. Hal ini mencerminkan kinerja yang berkelanjutan (*sustained performance*) dan memperkuat posisi Ditjen SDM Kesehatan sebagai unit yang konsisten dalam pengelolaan tindak lanjut hasil pemeriksaan.

Rekomendasi Tindak Lanjut:

Untuk menjaga dan meningkatkan capaian indikator ke depan, direkomendasikan:

1. Penguatan koordinasi lintas unit dan lintas instansi, khususnya untuk rekomendasi yang bersifat kompleks.
2. Percepatan penyelesaian rekomendasi yang masih berstatus saldo, dengan penetapan target waktu dan penanggung jawab yang jelas.
3. Peningkatan peran pimpinan satuan kerja dalam pengendalian dan monitoring tindak lanjut rekomendasi.
4. Pemanfaatan hasil tindak lanjut sebagai bahan perbaikan sistem, guna mencegah terulangnya temuan serupa di masa mendatang.
5. Meskipun indikator ini merupakan indikator mandatory, Ditjen SDM Kesehatan perlu tetap berkomitmen dan konsisten dalam hal penyelesaian permasalahan

B. DIREKTIF PIMPINAN– REALISASI ANGGARAN SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN

Pagu dan Realisasi Anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025

Berdasarkan data sumber aplikasi SatuDJA Kementerian Keuangan, pagu dan realisasi anggaran tahun anggaran 2025, Kantor Pusat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan memiliki total pagu anggaran sebesar Rp 1.598.510.944.000. Hingga periode pelaporan, realisasi anggaran mencapai Rp 1.304.468.879.063 atau **sebesar 81,61%**, dengan sisa pagu sebesar Rp 294.042.064.937 sehingga belum memenuhi target yang ditetapkan, dengan selisih -14,39 poin persentase seperti terlihat pada tabel berikut:

Pagu dan Realisasi TA. 2025 Home Laporan

Unit Satker **Prog** Giat Output JenBel Akun Beban Lokasi Kota

024 KEMENTERIAN KESEHATAN

Kode ↓	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
630870	KANTOR PUSAT DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	1.598.510.944.000	1.304.468.879.063	294.042.064.937	81,61 %
024.12.DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	200.005.231.000	71.838.804.510	128.166.426.490	35,92 %
024.12.DL	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	1.244.935.686.000	1.140.459.320.644	104.476.365.356	91,61 %
024.12.WA	Program Dukungan Manajemen	153.570.027.000	92.170.753.909	61.399.273.091	60,02 %

Tabel 23. Pagu dan realisasi Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025- SatuDJA Kemenkeu

Secara rinci, capaian anggaran per program adalah sebagai berikut:

- Program Pelayanan Kesehatan dan JKN :

Program ini memiliki pagu sebesar Rp 200.005.231.000, dengan realisasi Rp 71.838.804.510 atau 35,92%. Sisa pagu masih relatif besar, yaitu Rp 128.166.426.490, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan pada program ini belum optimal dan masih memerlukan percepatan pelaksanaan.

- Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi :

Program ini merupakan program dengan pagu terbesar, yaitu Rp 1.244.935.686.000. Realisasi anggaran mencapai Rp 1.140.459.320.644 atau 91,61%, dengan sisa pagu Rp 104.476.365.356. Capaian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program berjalan sangat baik dan efektif, serta menjadi kontributor utama terhadap realisasi anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan.

- Program Dukungan Manajemen :

Program Dukungan Manajemen memiliki pagu sebesar Rp 153.570.027.000, dengan realisasi Rp 92.170.753.909 atau 60,02%, dan sisa pagu Rp 61.399.273.091. Persentase realisasi ini mengindikasikan bahwa sebagian kegiatan dukungan manajemen masih dalam proses pelaksanaan dan perlu penguatan pengendalian agar serapan anggaran lebih optimal.

Sedangkan posisi pagu dan realisasi anggaran per jenis belanja pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan terlihat sebagai berikut:

Pagu dan Realisasi TA. 2025

Home > Laporan



Unit

Satker

Prog

Giat

Output

JenBel

Akun

Beban

Lokasi

Kota

024 KEMENTERIAN KESEHATAN

Kode ↓	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
630870	KANTOR PUSAT DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	1.598.510.944.000	1.304.468.879.063	294.042.064.937	81,61 %
52	BELANJA BARANG	1.596.124.338.000	1.302.448.694.060	293.675.643.940	81,60 %
53	BELANJA MODAL	2.386.606.000	2.020.185.003	366.420.997	84,65 %

Tabel 24. Pagu dan realisasi Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025 per jenis belanja

Berdasarkan pengelompokan anggaran menurut Jenis Belanja, realisasi anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan hingga periode pelaporan mencapai Rp 1.304.468.879.063 dari total pagu Rp 1.598.510.944.000 atau sebesar 81,61% dengan sisa pagu Rp 294.042.064.937. Rincian analisis per jenis belanja adalah sebagai berikut:

1. Belanja Barang

Belanja Barang memiliki pagu sebesar Rp 1.596.124.338.000 dan terealisasi sebesar Rp 1.302.448.694.060 atau 81,60%, dengan sisa pagu Rp 293.675.643.940.

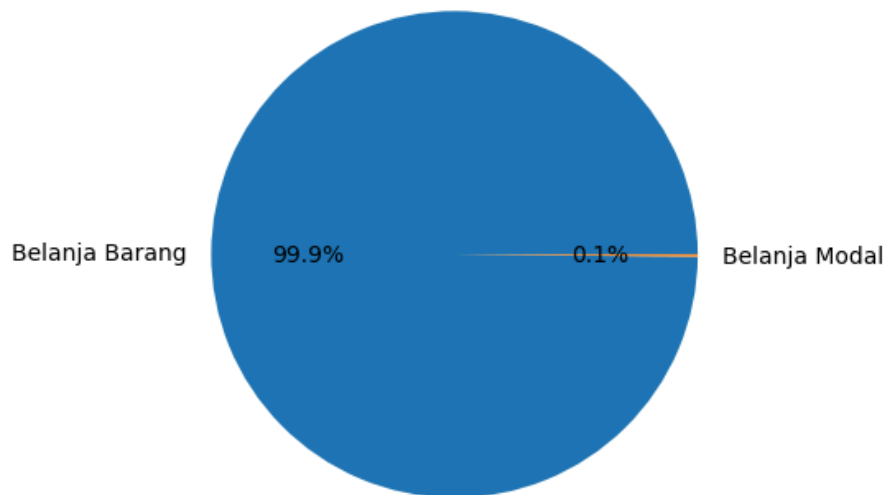
Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar anggaran Ditjen SDM Kesehatan digunakan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan operasional, layanan teknis, serta kegiatan substantif program. Tingkat realisasi yang berada di kisaran 80% mengindikasikan bahwa pelaksanaan kegiatan berjalan cukup baik, namun masih terdapat ruang untuk percepatan realisasi, khususnya pada kegiatan yang bersifat koordinatif, advokasi, atau bergantung pada jadwal pihak eksternal.

2. Belanja Modal

Belanja Modal memiliki pagu sebesar Rp 2.386.606.000 dengan realisasi Rp 2.020.185.003 atau 84,65%, serta sisa pagu Rp 366.420.997.

Persentase realisasi Belanja Modal relatif lebih tinggi dibandingkan Belanja Barang, yang menunjukkan bahwa kegiatan pengadaan aset dan sarana prasarana telah dilaksanakan dengan perencanaan dan eksekusi yang lebih terjadwal. Sisa pagu yang masih tersedia umumnya berkaitan dengan efisiensi hasil pengadaan atau penyelesaian administrasi pada akhir periode. Secara diagram pie proporsi anggaran per jenis belanja dapat terlihat sebagai berikut:

Proporsi Pagu per Jenis Belanja Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan TA 2025

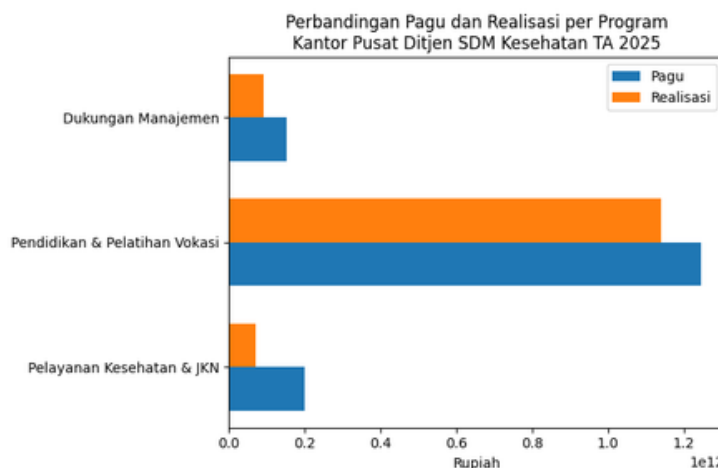


Gambar 38. Proporsi Pagu per Jenis Belanja Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan TA 2025

Belanja Barang mendominasi struktur anggaran dan realisasi Ditjen SDM Kesehatan, sehingga sangat mempengaruhi capaian realisasi total. Belanja Modal, meskipun porsinya relatif kecil, menunjukkan kinerja penyerapan yang lebih optimal.

Perbedaan tingkat realisasi antar jenis belanja mencerminkan karakteristik pelaksanaan kegiatan, di mana Belanja Barang cenderung lebih dinamis dan bergantung pada pelaksanaan kegiatan lapangan dan koordinasi lintas pihak. Struktur ini menunjukkan bahwa anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM sangat berorientasi pada kegiatan operasional dan layanan, bukan pada pembentukan aset tetap.

Dengan dominasi Belanja Barang, percepatan pelaksanaan kegiatan dan pengendalian belanja operasional menjadi kunci utama peningkatan serapan anggaran. Porsi Belanja Modal yang kecil mengindikasikan kebutuhan aset fisik relatif terbatas atau telah dipenuhi pada tahun-tahun sebelumnya.



Gambar 39. Grafik perbandingan pagu dan realisasi per program pada Kantor Pusat Ditjen SDM ta.2025

Dari grafik di atas dapat terlihat sebagai berikut :

1. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi
 - Batang realisasi hampir menyamai pagu.
 - Menunjukkan serapan sangat tinggi ($\pm 91,61\%$).
 - Menjadi penopang utama realisasi total anggaran.
2. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN
 - Jarak antara pagu dan realisasi sangat lebar.
 - Menggambarkan serapan masih rendah ($\pm 35,92\%$).
 - Perlu percepatan pelaksanaan kegiatan.
3. Program Dukungan Manajemen
 - Selisih pagu–realisasi masih cukup besar.
 - Serapan sedang ($\pm 60,02\%$), kegiatan tidak terlaksana.

Secara keseluruhan, realisasi anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan TA 2025 belum mencapai target 96%, terutama disebabkan oleh rendahnya realisasi pada Program Pelayanan Kesehatan dan JKN serta Program Dukungan Manajemen. Meskipun Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi telah menunjukkan kinerja yang relatif tinggi, capaian tersebut belum cukup untuk mengompensasi rendahnya serapan pada dua program lainnya.

Apabila dibandingkan dengan realisasi tahun lalu dapat terlihat pada tabel perbandingan dan realisasi sebagai berikut:

Tahun	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	% Realisasi	Target	Capaian terhadap Target
2024	1,646,392,535,000	1,577,637,054,048	95.82%	95%	Tercapai (+0,82%)
2025	1,598,510,944,000	1,304,468,879,063	81.61%	96%	Belum Tercapai (-14,39%)

Perbandingan per Jenis Belanja

a. Belanja Barang

Tahun	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%
2024	1,643,990,800,000	1,575,616,869,045	95.84%
2025	1,596,124,338,000	1,302,448,694,060	81.60%
Perubahan	▼ 47.866.462.000	▼ 273.168.174.985	▼ 14,24 pp

b. Belanja Modal

Tahun	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%
2024	2,401,735,000	2,020,185,003	84.11%
2025	2,386,606,000	2,020,185,003	84.65%
Perubahan	▼ 15.129.000	0	▲ 0,54 pp

Tabel 25. Perbandingan capaian dan realisasi anggaran tahun 2024 - 2025

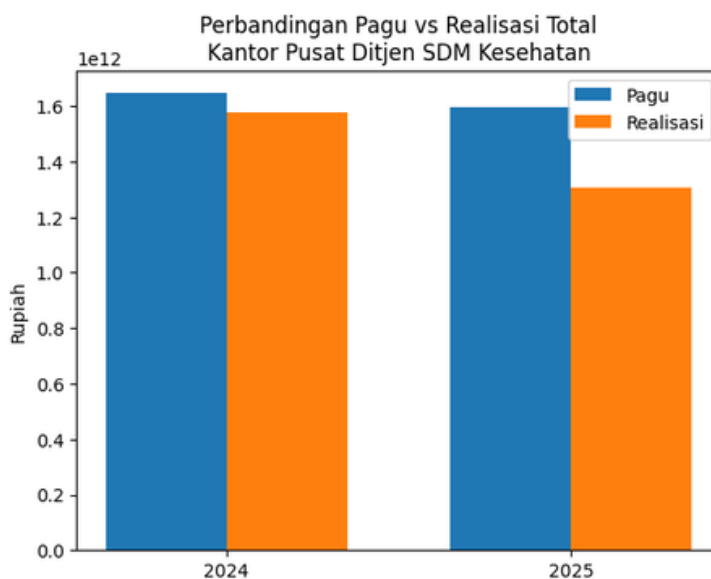
Analisis Perbandingan Realisasi 2024–2025

1. Kinerja Total

- TA 2024 berhasil melampaui target 95%, dengan realisasi 95,82%. Ini mencerminkan pengelolaan anggaran yang sangat baik dan stabil.
- TA 2025 mengalami penurunan signifikan, dengan realisasi hanya 81,61%, jauh di bawah target 96%.
- Terjadi penurunan kinerja sebesar 14,21 poin persentase secara total.

2. Kontributor Utama Penurunan (TA 2025)

- Belanja Barang menjadi faktor utama penurunan:
Porsi terbesar dari total anggaran
Penurunan realisasi sangat signifikan (-14,24 pp)
- Belanja Modal relatif stabil dan tidak menjadi penyebab utama masalah, meskipun kontribusinya kecil terhadap total pagu.



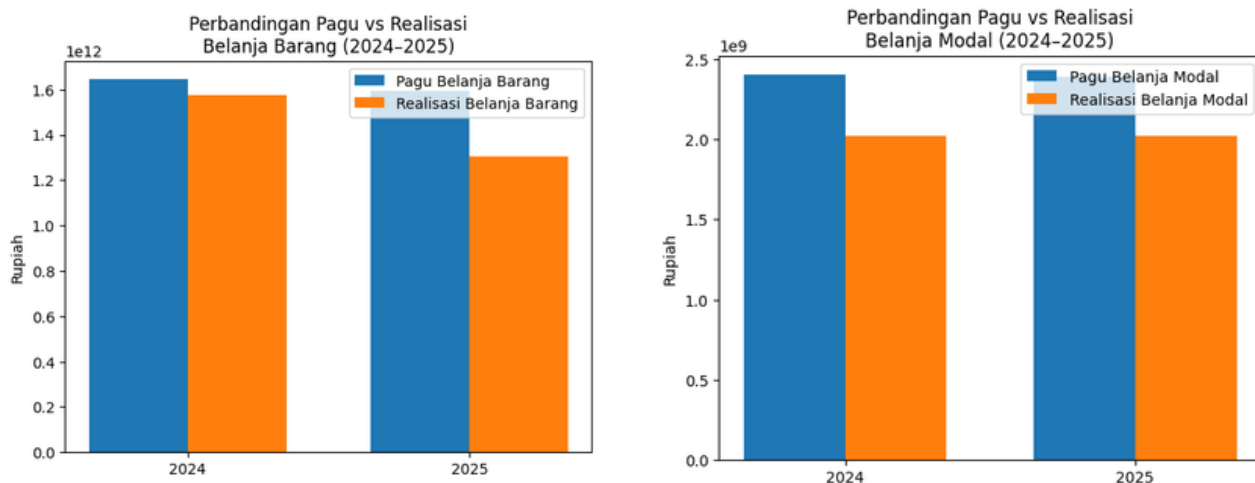
Gambar 40. Grafik perbandingan pagu dan realisasi Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan 2024-2025

Grafik pertama menunjukkan perbandingan total pagu dan realisasi:

- TA 2024: realisasi hampir menyamai pagu → kinerja sangat optimal.
- TA 2025: jarak pagu–realisasi melebar signifikan → indikasi penurunan kinerja penyerapan.

Makna utama:

Terjadi penurunan signifikan kinerja realisasi anggaran pada TA 2025 dibandingkan TA 2024.



Gambar 41. Grafik perbandingan pagu dan realisasi Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan per jenis belanja 2024-2025

Grafik Belanja Barang memperlihatkan:

TA 2024: realisasi sangat mendekati pagu (±95,84%).
TA 2025: realisasi turun tajam (±81,60%).

Makna utama:

Belanja Barang menjadi faktor dominan penurunan realisasi TA 2025, karena porsinya sangat besar terhadap total anggaran.

Grafik Belanja Modal Menunjukkan:

Realisasi relatif stabil pada TA 2024 dan TA 2025.
Persentase realisasi berkisar ±84% pada kedua tahun.

Makna utama:

Belanja modal bukan penyebab utama penurunan kinerja, karena nilainya kecil dan relatif konsisten.

Pada Tahun Anggaran 2024, realisasi anggaran Kantor Pusat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mencapai 95,82%, sehingga melampaui target kinerja sebesar 95%. Capaian tersebut mencerminkan pengelolaan anggaran yang sangat efektif dan terkendali, dengan pelaksanaan kegiatan yang relatif merata sepanjang tahun.

Sebaliknya, pada tahun anggaran 2025 realisasi anggaran tercatat sebesar 81,61%, belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 96%. Terjadi penurunan kinerja realisasi anggaran sebesar 14,21 poin persentase dibandingkan tahun sebelumnya.

Penurunan kinerja realisasi anggaran pada TA 2025 terutama dipengaruhi oleh:

- Rendahnya realisasi Belanja Barang, yang merupakan komponen dominan dalam struktur anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan.
- Belum meratanya pelaksanaan kegiatan, khususnya kegiatan yang bersifat koordinatif, advokatif, dan bergantung pada pihak eksternal.
- Penumpukan pelaksanaan kegiatan pada periode akhir tahun yang tidak sepenuhnya terealisasi.

Sementara itu, belanja modal menunjukkan kinerja yang relatif stabil pada kedua tahun anggaran dan tidak menjadi faktor utama penyebab penurunan realisasi total. Secara singkat dapat disimpulkan:

TA 2024: target realisasi 95% tercapai dan terlampaui, menunjukkan praktik pengelolaan anggaran yang baik dan dapat dijadikan baseline.

TA 2025: target realisasi 96% belum tercapai, sehingga diperlukan langkah percepatan dan penguatan pengendalian anggaran.

Secara keseluruhan, kinerja realisasi anggaran TA 2025 mengalami penurunan signifikan dibandingkan TA 2024. Kondisi ini menegaskan perlunya perbaikan strategi perencanaan, percepatan pelaksanaan kegiatan, dan penguatan monitoring realisasi, khususnya pada belanja barang, agar kinerja realisasi anggaran dapat kembali mendekati target yang ditetapkan.

Rencana Tindak Lanjut (RTL) Perbaikan ke Depan

1. Fokus Percepatan Sejak Awal Tahun

RTL diarahkan untuk memastikan bahwa kegiatan utama dilaksanakan sejak Semester I, sehingga realisasi tidak menumpuk di akhir tahun dan risiko tidak tercapainya target dapat ditekan.

2. Penguatan Monitoring dan Pengendalian

Monitoring realisasi dilakukan secara periodik (bulanan) dengan pendekatan early warning system, sehingga setiap deviasi dapat segera dikoreksi.

3. Optimalisasi Belanja Barang

Mengingat Belanja Barang merupakan komponen dominan, maka RTL menitikberatkan pada:

- percepatan kegiatan non-fisik,
- penyederhanaan administrasi,
- dan peningkatan disiplin pelaksanaan.

4. Integrasi Perencanaan dan Pelaksanaan

RTL mendorong keterpaduan antara perencanaan, penganggaran, dan pelaksanaan agar target kinerja anggaran selaras dengan target kinerja program.

Rencana Tindak Lanjut ini disusun sebagai langkah korektif dan preventif untuk mengatasi penurunan kinerja realisasi anggaran TA 2025 dan memastikan pencapaian target realisasi $\geq 96\%$ pada tahun berikutnya. Keberhasilan pelaksanaan RTL sangat ditentukan oleh komitmen pimpinan, kedisiplinan pelaksanaan kegiatan, serta konsistensi monitoring dan evaluasi.

Realisasi Anggaran Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan ta. 2025

Berdasarkan data pagu dan realisasi anggaran Tahun Anggaran 2025, Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan melaksanakan Program Dukungan Manajemen dengan pagu anggaran sebesar Rp 153.570.027.000. Hingga periode pelaporan, realisasi anggaran tercatat sebesar Rp 92.170.753.909 atau 60,02%, dengan sisa pagu sebesar Rp 61.399.273.091.

Realisasi anggaran tersebut sepenuhnya digunakan untuk Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, yang mencakup pelaksanaan fungsi kesekretariatan, layanan administrasi, pengelolaan perencanaan dan keuangan, kepegawaian, serta dukungan sarana dan prasarana dalam rangka menunjang kelancaran pelaksanaan tugas dan fungsi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Pagu dan realisasi anggaran kegiatan dukungan manajemen program pada Set. Ditjen SDM Kesehatan sumber aplikasi SatuDJA sebagaimana terlihat sebagai berikut:

T.A. 2025 630870

Pagu dan Realisasi TA. 2025

Home > Laporan

Unit Satker Prog **Giat** Output JenBel Akun Beban Lokasi Kota

024 KEMENTERIAN KESEHATAN

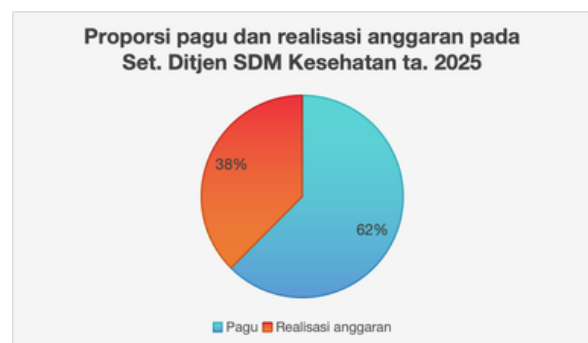
Kode ↓	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
024.12.WA	Program Dukungan Manajemen	153.570.027.000	92.170.753.909	61.399.273.091	60,02 %
6798	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan	153.570.027.000	92.170.753.909	61.399.273.091	60,02 %

Gambar 42. Pagu dan Realisasi anggaran kegiatan dukungan manajemen program pada Set. Ditjen SDM Kesehatan ta. 2025

Apabila dibandingkan dengan target realisasi anggaran sebesar 96%, capaian realisasi Program Dukungan Manajemen belum memenuhi target, dengan selisih 35,98 poin persentase. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemanfaatan anggaran masih berada jauh di bawah tingkat yang diharapkan untuk mendukung pencapaian kinerja organisasi secara optimal.

Rendahnya capaian realisasi tersebut mengindikasikan bahwa sebagian kegiatan dukungan manajemen masih dalam tahap pelaksanaan atau belum dilaksanakan secara optimal, khususnya kegiatan yang bersifat rutin, operasional, dan administrasi yang realisasinya cenderung meningkat pada semester II. Selain itu, masih terdapat ruang percepatan pelaksanaan kegiatan agar sisa anggaran dapat dimanfaatkan secara lebih efektif.

Secara manajerial, kondisi ini memerlukan penguatan pengendalian dan percepatan pelaksanaan kegiatan dukungan manajemen, antara lain melalui penjadwalan ulang kegiatan, percepatan proses administrasi dan pengadaan, serta monitoring realisasi secara berkala. Langkah tersebut diperlukan agar realisasi anggaran hingga akhir tahun dapat ditingkatkan dan mendekati target 96% yang telah ditetapkan.



Gambar 43. Proporsi Pagu dan Realisasi anggaran pada Set. Ditjen SDM Kesehatan Ta. 2025

Diagram pie menunjukkan bahwa dari total pagu anggaran Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan TA 2025, sebesar 62% masih merupakan pagu yang belum terealisasi, sedangkan realisasi anggaran baru mencapai 38% pada periode pelaporan.

Proporsi tersebut menggambarkan bahwa pemanfaatan anggaran masih berada pada tahap menengah, di mana sebagian besar anggaran belum digunakan dan masih tersedia untuk mendukung pelaksanaan kegiatan pada periode berikutnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa kegiatan dukungan manajemen masih berlangsung dan belum seluruhnya terealisasi, terutama kegiatan yang secara karakteristik dilaksanakan secara bertahap atau direalisasikan pada semester II.

Secara manajerial, diagram ini menegaskan perlunya percepatan pelaksanaan kegiatan dan penguatan pengendalian realisasi anggaran, agar pemanfaatan pagu dapat lebih optimal dan capaian realisasi anggaran pada akhir tahun mendekati target yang telah ditetapkan.

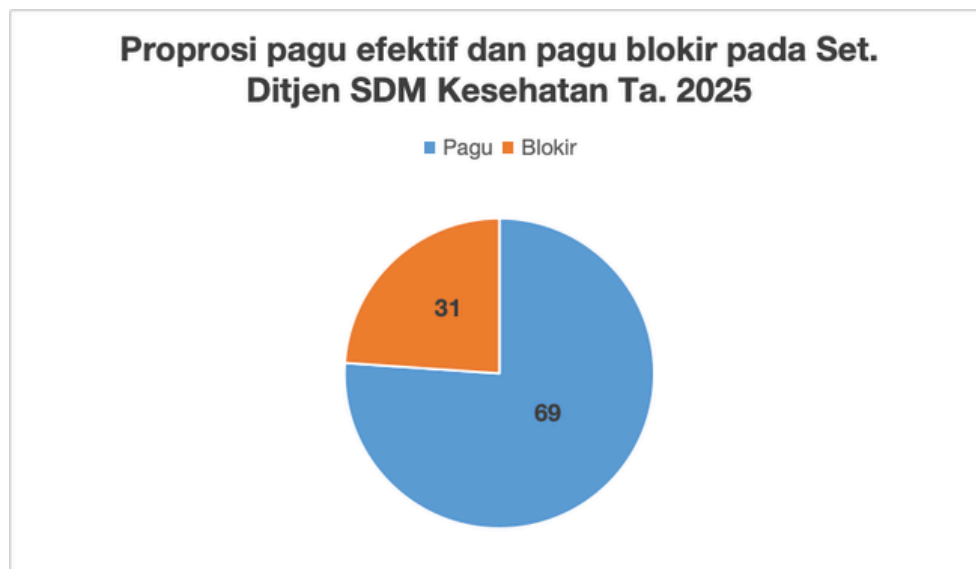


Gambar 44. Pagu dan Realisasi anggaran pada Set. Ditjen SDM Kesehatan Ta. 2025

Secara nilai realisasi anggaran kegiatan dukungan manajemen pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan cukup rendah dari target 96% yaitu hanya terealisasi sebesar 62,52% (termasuk pagu blokir).

Pagu	Realisasi anggaran	%	% dari Target 96%
153,570,027,000	92,170,753,909	60.02	62.52

Pagu kegiatan dukungan manajemen program pada Set. Ditjen SDM Kesehatan memiliki pagu blokir senilai 48.282.703.000 sehingga pagu efektif yang dapat digunakan untuk pelaksanaan kegiatan senilai 105.287.324.000. Apabila dilihat proporsi pagu efektif dengan pagu blokir dapat digambarkan pada grafik berikut:



Gambar 45. Proporsi pagu efektif dan blokir pada Set. Ditjen SDM Kesehatan Ta. 2025

Sementara apabila dilihat dari pagu efektif pada kegiatan dukungan manajemen program di Set. Ditjen SDM Kesehatan diperoleh realisasi anggaran senilai 88% dari target 96% tercapai sebesar 91,67% seperti tertuang pada tabel berikut:

Pagu	Pagu Efektif	Blokir	Realisasi	%	% dari Target 96%
153,570,027,000	105,287,324,000	48,282,703,000	92,653,247,021	88	91.67

Tabel 26. Realisasi anggaran menggunakan pagu efektif pada kegiatan Dukungan Manajemen Program di Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan

Dari total pagu efektif tersebut dilaksanakan oleh 11 Tim Kerja yang terdiri dari 10 Output dan 23 sub output kegiatan yang tertuang dalam dokumen pelaksanaan operasional Kegiatan Dukungan Manajemen pada Program Dukungan Manajemen Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan. Pelaksanaan kegiatan dukungan manajemen tersebut digunakan juga oleh seluruh tim kerja dukungan manajemen pada unit kerja Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan sesuai dengan fungsi supporting dari kegiatan dukungan manajemen .

Realisasi anggaran per output kegiatan pada dukungan manajemen program dapat terlihat dari tabel pagu dan realisasi (Sumber SatuDJA) seperti terlihat pada tabel berikut:

Pagu dan Realisasi TA. 2025

Home > Laporan

Unit Satker Prog Giat **Output** JenBel Akun Beban Lokasi Kota

024 KEMENTERIAN KESEHATAN

Kode	Uraian	Pagu	Realisasi ↑	Sisa	Persen
6798	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan	153.570.027.000	92.170.753.909	61.399.273.091	60,02 %
6798.EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	124.012.227.000	83.547.518.948	40.464.708.052	67,37 %
6798.EBB	Layanan Sarana dan Prasarana Internal	4.047.840.000	3.879.780.953	168.059.047	95,85 %
6798.EBD	Layanan Manajemen Kinerja Internal	15.150.465.000	3.562.794.571	11.587.670.429	23,52 %
6798.CCL	OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	639.083.000	603.086.640	35.996.360	94,37 %
6798.EBC	Layanan Manajemen SDM Internal	5.175.172.000	561.330.797	4.613.841.203	10,85 %
6798.ABG	Kebijakan Bidang Kesehatan	969.536.000	13.356.000	956.180.000	1,38 %
6798.AFA	Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria	306.993.000	2.886.000	304.107.000	0,94 %
6798.BDD	Fasilitasi dan Pembinaan Kelompok Masyarakat	1.861.090.000	0	1.861.090.000	0,00 %
6798.CAN	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	215.681.000	0	215.681.000	0,00 %
6798.FBA	Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	1.191.940.000	0	1.191.940.000	0,00 %

Gambar 46. Pagu dan Realisasi anggaran dukungan manajemen pelaksanaan program di Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan ta. 2025.

Jika dibandingkan dengan target realisasi anggaran sebesar 96%, capaian ini belum memenuhi target, dengan deviasi -35,98 poin persentase. Hal ini menunjukkan bahwa secara agregat pelaksanaan output dukungan manajemen masih belum optimal pada periode pelaporan.

Analisis Per Output

a. Output dengan Realisasi Tinggi

- Layanan Sarana dan Prasarana Internal (6798.EBB)- 95,85%
Realisasi sebesar 95,85%, menandakan pengelolaan sarana prasarana internal sangat baik dan mendekati target realisasi.
- OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi (6798.CCL)-94,37%
Realisasi mencapai 94,37%, menunjukkan bahwa kegiatan operasional TIK telah dilaksanakan hampir optimal dan berjalan sesuai perencanaan.

👉 Output-output ini menjadi penopang utama realisasi anggaran Program Dukungan Manajemen.

b. Output dengan Realisasi Rendah

- Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (6798.AFA) - 0,94%
- Kebijakan Bidang Kesehatan (6798.ABG) - 1,38%
- Layanan Manajemen SDM Internal (6798.EBC) - 10,85%
- Layanan Manajemen Kinerja Internal (6798.EBD) - 23,52%

Realisasi yang rendah mengindikasikan bahwa kegiatan pada output tersebut belum berjalan optimal, baik karena masih dalam tahap persiapan, penjadwalan ulang, atau menunggu proses administratif tertentu.

c. Output Belum Terealisasi

Beberapa output belum menunjukkan realisasi anggaran disebabkan terdapat pagu yang terblokir keseluruhan, antara lain:

- Fasilitasi dan Pembinaan Kelompok Masyarakat (6798.BDD)
- Sarana Bidang TIK (6798.CAN)
- Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah (6798.FBA)

Kondisi ini menunjukkan bahwa kegiatan pada output-output tersebut belum dilaksanakan pada periode pelaporan, sehingga masih menyisakan seluruh pagu.

Sementara apabila dilihat dari pagu efektif realisasi per output dan per jenis belanja pada kegiatan dukungan manajemen tergambar sebagai berikut:

Kode	Program/Kegiatan/Output	Target Output	Realisasi Output	Pagu Efektif		Realisasi Anggaran		Sisa Pagu	
				53	52	53	052	53	52
6798	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Progra			1796606,0	103.490.718	1.628.561	91.024.687	168.045	12.466.031
ABG.036	Kebijakan Bidang Kesehatan	20	24	-	14.128	-	13.356	-	772
AFA.001	Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria	20	68	-	3.012	-	2.886	-	126
BDD.001	Fasilitasi dan Pembinaan Masyarakat (LP-3)	7	0	-	-	0	-	-	0
CAN.001	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran	2	0	-	-	-	-	-	0
CCL.002	Layanan Pemeliharaan Sarana Bidang Teknolo	7	7	-	639.083	-	603.087	-	35.996
EBA.956	Layanan BMN	15	15	-	429.970	-	426.592	-	3.378
EBA.957	Layanan Hukum	1	1	-	533.054	-	519.414	-	13.640
EBA.958	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	6	6	-	1.015.700	-	974.913	-	40.787
EBA.960	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	1	1	-	237.378	-	204.925	-	32.453
EBA.962	Layanan Umum	1	1	-	3.443.436	-	3.327.531	-	115.905
EBA.963	Layanan Data dan Informasi	2	0	-	-	-	-	-	0
EBA.969	Layanan Bantuan Hukum	6	7	-	128.878	-	127.672	-	1.206
EBA.994	Layanan Perkantoran	1	1	-	90.556.185	-	78.441.433	-	12.114.752
EBB.951	Layanan Sarana Internal	48	48	1.796.606	2.251.234	1.628.561	2.251.220	168.045	14
EBC.954	Layanan Manajemen SDM	9423	9423	-	458.932	-	447.506	-	11.426
EBC.996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	543	543	-	155.900	-	113.825	-	42.075
EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	7	7	-	895.682	-	891.334	-	4.348
EBD.953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	8	8	-	664.138	-	633.265	-	30.853
EBD.955	Layanan Manajemen Keuangan	10	10	-	1.196.294	-	1.193.016	-	3.278
EBD.961	Layanan Reformasi Kinerja	1	1	-	45.044	-	41.236	-	3.808
EBD.965	Layanan Audit Internal	9	9	-	799.710	-	791.242	-	8.468
EBD.974	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	1	1	-	22.960	-	20.214	-	2.746
FBA.502	Kegiatan Binwil	1	0	-	-	-	-	-	0

Tabel 27. Pagu dan realisasi per output pada kegiatan dukungan manajemen Set. Ditjen SDM Kesehatan Ta. 2025

Dari tabel tersebut terlihat realisasi anggaran per output terdapat 4 output kegiatan yang tidak tercapai disebabkan **pagu anggaran yang terblokir total** yaitu kegiatan :

1. Fasilitasi dan Pembinaan Masyarakat
2. Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran
3. Layanan Data dan Informasi
4. Kegiatan Binwil

Secara keseluruhan output kegiatan tercapai dari target yang ditentukan bahkan ada yang melebihi target output kegiatan yaitu :

1. Kebijakan Bidang Kesehatan dari target output 20 tercapai 24 Rekomendasi Kebijakan.
2. Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria dari target 20 tercapai 68 NSPK.

Secara formula perhitungan Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran pagu yang terblokir keseluruhan tidak masuk dalam perhitungan IKPA sehingga secara realisasi target tidak mempengaruhi nilai Kinerja Anggaran tahun 2025. Secara realisasi anggaran pagu efektif per output terdapat 4 output kegiatan yang memiliki realisasi dibawah 90% seperti terlihat pada tabel berikut:

Kode	Uraian	pagu	Realisasi	%
ABG.036	Kebijakan Bidang Kesehatan	14.128	13.356	94,54
AFA.001	Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria	3.012	2.886	95,82
BDD.001	Fasilitasi dan Pembinaan Masyarakat (LP-3)	-		
CAN.001	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran			
CCL.002	Layanan Pemeliharaan Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	639.083	603.087	94,37
EBA.956	Layanan BMN	429.970	426.592	99,21
EBA.957	Layanan Hukum	533.054	519.414	97,44
EBA.958	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	1.015.700	974.913	95,98
EBA.960	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	237.378	204.925	86,33
EBA.962	Layanan Umum	3.443.436	3.327.531	96,63
EBA.963	Layanan Data dan Informasi			
EBA.969	Layanan Bantuan Hukum	128.878	127.672	99,06
EBA.994	Layanan Perkantoran	90.556.185	78.441.433	86,62
EBB.951	Layanan Sarana Internal	4.047.840	3.879.781	95,85
EBC.954	Layanan Manajemen SDM	458.932	447.506	97,51
EBC.996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	155.900	113.825	73,01
EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	895.682	891.334	99,51
EBD.953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	664.138	633.285	95,35
EBD.955	Layanan Manajemen Keuangan	1.196.294	1.193.016	99,73
EBD.961	Layanan Reformasi Kinerja	45.044	41.236	91,55
EBD.965	Layanan Audit Internal	799.710	791.242	98,94
EBD.974	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	22.960	20.214	88,04
FBA.502	Kegiatan Binwil			

Tabel 28. Pagu dan realisasi anggaran per output kegiatan di Set. Ditjen SDM Kesehatan ta. 2025

Secara umum, mayoritas output kegiatan menunjukkan realisasi anggaran tinggi (di atas 90%), yang mencerminkan bahwa fungsi-fungsi dukungan manajemen telah berjalan efektif. Namun demikian, masih terdapat beberapa output dengan realisasi menengah dan rendah, serta beberapa output belum terealisasi, yang perlu mendapat perhatian manajerial.

● Output dengan Realisasi Sangat Tinggi (≥95%)

Output-output berikut menunjukkan kinerja sangat baik, mendekati atau melampaui standar optimal realisasi anggaran:

1. Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (AFA.001) – 95,82%
2. Layanan BMN (EBA.956) – 99,21%
3. Layanan Hukum (EBA.957) – 97,44%
4. Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi (EBA.958) – 95,98%
5. Layanan Umum (EBA.962) – 96,63%
6. Layanan Bantuan Hukum (EBA.969) – 99,06%

7. Layanan Sarana Internal (EBB.951) – 95,85%
8. Layanan Manajemen SDM (EBC.954) – 97,51%
9. Layanan Perencanaan dan Penganggaran (EBD.952) – 99,51%
10. Layanan Manajemen Keuangan (EBD.955) – 99,73%
11. Layanan Audit Internal (EBD.965) – 98,94%

Output-output ini menunjukkan perencanaan matang, pelaksanaan tepat waktu, dan pengendalian anggaran yang efektif. Kinerja ini dapat dijadikan praktik baik (*best practice*) bagi output lainnya.

● Output dengan Realisasi Tinggi–Menengah (85–94%)

Output berikut masih tergolong baik, namun belum mencapai tingkat optimal:

- Kebijakan Bidang Kesehatan (ABG.036) – 94,54%
- OM Sarana Bidang TIK (CCL.002) – 94,37%
- Layanan Reformasi Kinerja (EBD.961) – 91,55%
- Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal (EBA.960) – 86,33%
- Layanan Perkantoran (EBA.994) – 86,62%
- Layanan Penyelenggaraan Kearsipan (EBD.974) – 88,04%

Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kegiatan telah dilaksanakan, namun masih terdapat ruang perbaikan pada penyelesaian kegiatan atau optimalisasi sisa anggaran, khususnya kegiatan administratif dan layanan rutin. Selain itu terdapatnya anggaran yang tidak dapat di realisasikan berupa honor konsil, kolegium dan MDP pada Set. KKI disebabkan belum adanya ijin prinsip pembayaran.

● Output dengan Realisasi Rendah (<80%)

Output berikut menunjukkan capaian yang relatif rendah dibanding output lainnya:

- Layanan Pendidikan dan Pelatihan (EBC.996) – 73,01%

Rendahnya realisasi mengindikasikan adanya kendala pelaksanaan, seperti penjadwalan ulang kegiatan, keterbatasan peserta, atau proses administratif yang belum selesai. Output ini memerlukan percepatan dan perhatian khusus agar tidak menghambat capaian kinerja program secara keseluruhan.

● Output Belum Terealisasi

Beberapa output belum menunjukkan realisasi anggaran disebabkan anggaran **yang terblokir keseluruhan** yaitu pada output kegiatan:

- Fasilitas dan Pembinaan Masyarakat (BDD.001)
- Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran (CAN.001)
- Layanan Data dan Informasi (EBA.963)
- Kegiatan Binwil (FBA.502)

Secara keseluruhan, output kegiatan Program Dukungan Manajemen TA 2025 menunjukkan kinerja realisasi yang baik, ditopang oleh banyak output dengan capaian di atas 95%. Namun demikian, keberadaan beberapa output dengan realisasi rendah dan belum terealisasi memerlukan langkah percepatan dan penguatan pengendalian, agar pemanfaatan anggaran lebih merata dan capaian kinerja program dapat ditingkatkan.

Dalam pelaksanaan anggaran kegiatan di Set. Ditjen SDM Kesehatan terdapat dinamika revisi anggaran sampai dengan akhir tahun 2025 yaitu sebanyak 28 kali. Secara jumlah revisi DIPA tahun 2025 hanya selisih 1 kali dengan revisi tahun 2024 yaitu 27 kali tetapi secara jumlah revisi berdasarkan per kewenangan jumlah revisi tahun 2024 lebih banyak dibanding tahun 2025 tseperti data berikut:

Kewenangan Revisi	2024	2025
DJA	8	7
Kanwil DjPb	19	12 kali
KPA	20 (1 kali gabung pemutahiran di DJA)	18 KPA (3 gabung pemutahiran dengan DJA)
Total Revisi	47	37 kali

Perbedaan jumlah revisi tahun 2025 dengan tahun 2024 itu disebabkan terdapatnya kebijakan terkait teknis pemutahiran yang harus dilakukan ke kanwil DJPB setelah dilakukan revisi KPA (dengan COa). Secara teknis penggunaan anggaran pada tahun 2024 dapat digunakan tanpa harus melakukan proses pemutahiran ke kanwil DjPb sehingga secara jumlah revisi kanwil secara sistem terlihat sampai dengan 19 kali.

Selanjutnya sehubungan dengan terdapatnya anggaran yang terblokir sebagian pada beberapa output kegiatan sehingga menyebabkan perlunya melakukan perubahan metode pelaksanaan kegiatan dengan salah satunya melakukan perubahan anggaran melalui mekanisme revisi anggaran. Selain itu dinamisnya kebijakan pemerintah pada kegiatan dukungan manajemen sebagai supporting anggaran kegiatan pada seluruh program pada kantor pusat sehingga perlu melakukan penyesuaian anggaran pada program dukungan manajemen tahun 2024 dan 2025.

Dari jumlah proses revisi anggaran diatas perubahan pagu per bulan dalam satu tahun 2025 dapat digambarkan melalui monitoring pagu per bulan melalui aplikasi SatuDJA Kementerian Keuangan sebagai berikut :

Perubahan Pagu DIPA per Bulan TA. 2025

Unit Satker Prog Output JemBel Akun Beban Lokasi Kota 024 KEMENTERIAN KESEHATAN

Kode	Uraian	Jan	Peb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Dkt	Nop	Des
024.12.WA	Program Dukungan Manajemen	148.870.724.000	148.870.724.000	148.870.724.000	141.412.044.000	141.412.044.000	141.412.044.000	141.412.044.000	142.487.744.000	142.487.744.000	157.868.639.000	153.570.027.000	153.570.027.000
6798	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan	148.870.724.000	148.870.724.000	148.870.724.000	141.412.044.000	141.412.044.000	141.412.044.000	141.412.044.000	142.487.744.000	142.487.744.000	157.868.639.000	153.570.027.000	153.570.027.000

Gambar 47. Perubahan pagu DIPA per bulan Ta. 2025 melalui aplikasi SatuDJA Kementerian Keuangan

Sepanjang Tahun Anggaran 2025, pagu Program Dukungan Manajemen pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan mengalami beberapa kali penyesuaian (revisi). Perubahan pagu ini mencerminkan dinamika kebijakan anggaran, penyesuaian kebutuhan pelaksanaan kegiatan, serta optimalisasi alokasi anggaran selama tahun berjalan.

Pagu akhir tahun ditetapkan sebesar Rp 153.570.027.000 termasuk pagu blokir yaitu senilai Rp 48.282.703.000. Dari gambar di atas terlihat perubahan per periode yaitu :

◆ Januari – Maret 2025 (Pagu Awal Stabil)

- Jan–Mar: Rp 148.870.724.000
- Pada periode awal tahun, pagu bersifat tetap dan stabil, mencerminkan pagu awal DIPA sebelum dilakukan penyesuaian kebijakan.
- Fokus periode ini umumnya pada persiapan pelaksanaan kegiatan, penyusunan jadwal, dan penguatan administrasi.

☞ Tidak terdapat perubahan pagu pada triwulan I.

▼ April – Juli 2025 (Penurunan Pagu)

- Apr–Jul: Rp 141.412.044.000
- Terjadi penurunan pagu sebesar ±Rp7,46 miliar dibandingkan pagu awal.
- Penurunan ini mengindikasikan adanya:

penyesuaian kebijakan anggaran, realokasi atau efisiensi anggaran, atau pengalihan pagu ke prioritas lain di tingkat kementerian.

☞ Fase ini merupakan titik terendah pagu selama TA 2025.

▲ Agustus – September 2025 (Kenaikan Bertahap)

- Agu–Sep: Rp 142.487.744.000
- Terjadi kenaikan moderat dibandingkan periode sebelumnya.
- Kenaikan ini mencerminkan:

penyesuaian kembali atas kebutuhan riil pelaksanaan kegiatan, penguatan dukungan manajemen menjelang akhir tahun anggaran.

☞ Menunjukkan mulainya penguatan kembali alokasi anggaran.

▲ Oktober 2025 (Kenaikan Signifikan)

- Oktober: Rp 157.868.639.000
- Terjadi kenaikan pagu yang cukup signifikan.
- Hal ini umumnya berkaitan dengan:

penyesuaian kebijakan nasional, penambahan alokasi untuk percepatan pelaksanaan kegiatan, atau integrasi kebutuhan belanja yang sebelumnya belum terakomodasi.

👉 Oktober menjadi pagu tertinggi sepanjang TA 2025.

▼ November – Desember 2025 (Penyesuaian Akhir Tahun)

- Nov–Des: Rp 153.570.027.000
- Terjadi penurunan ringan dari Oktober, kemudian stabil hingga akhir tahun.
- Penyesuaian ini mencerminkan finalisasi pagu efektif, setelah mempertimbangkan:

kemampuan serapan, kebutuhan riil sampai akhir tahun, serta konsolidasi anggaran.

👉 Ini merupakan pagu final DIPA yang menjadi dasar evaluasi kinerja.

⚠️ Implikasi terhadap Realisasi

- Penurunan pagu di pertengahan tahun berpotensi:
 1. menunda pelaksanaan kegiatan,
 2. mempengaruhi kecepatan realisasi.
- Kenaikan pagu pada triwulan IV menuntut:
 3. percepatan pelaksanaan kegiatan, dan
 4. penguatan pengendalian, agar tambahan pagu dapat terserap optimal.

Perubahan pagu DIPA per bulan TA 2025 pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan menunjukkan adanya dinamika penyesuaian anggaran yang cukup signifikan, khususnya pada pertengahan hingga akhir tahun. Meskipun pagu akhir tahun telah ditetapkan secara stabil, fluktuasi pagu selama tahun berjalan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi capaian realisasi anggaran, sehingga memerlukan perencanaan yang lebih adaptif dan strategi percepatan pelaksanaan kegiatan.

Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

Dalam mencapai target Indikator kinerja Utama di Ditjen SDM Kesehatan yang ada (pagu efektif) didukung oleh sumber daya yang ada baik sumber daya manusia maupun berupa sarana dan prasarana di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan. Secara sarana perhitungan nilai capaian indikator dari seluruh indikator mandatory menggunakan aplikasi dari unit utama lainnya baik di lingkungan Kementerian Kesehatan maupun di luar Kementerian Kesehatan.

Indikator	Sumber Daya Digunakan
Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Ditjen SDM Kesehatan	Timker Humas Set. Ditjen SDM (koordinasi), Hasil Laporan Pihak ketiga (UGM) dengan Biro Komunikasi dan Informasi Publik Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan seluruh enumerator diwilayah satuan kerja yang sudah ditentukan di Ditjen SDM
Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan	Dashboard Aplikasi Monev Kemenkeu sebagai perhitungan NKA, Aplikasi Sakti untuk penginputan Caput, SDM (JF Perencana/Analisis anggaran/Keuangan Set. Ditjen SDM).
Indeks Kualitas SDM Ditjen SDM Kesehatan	Nilai perhitungan Indeks IPASN bersumber dari aplikasi portal eoffice Biro SDM Kementerian Kesehatan, Timker SKI Set. Ditjen SDM dan seluruh timker Set. Ditjen.
Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	Hasil penilaian Tim APIP Kemenkes atas pengisian kelengkapan dokumen menrisk melalui aplikasi SPIPT.
Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	Hasil penilaian Tim APIP Kemenkes atas Hasil pemeriksaan BPK, Seluruh SDM di Ditjen SDM Kesehatan.

Dalam mencapai target kinerja yang ada Set. Ditjen SDM Kesehatan dalam penggunaan sumber daya sebagian besar berupa Sumber Daya Manusia sesuai dengan Jabatan fungsional yang linear (perencana dan analisis anggaran serta analisis kebijakan) yang ada pada tim kerja.

BAB IV

PENUTUP

1. Capaian Nilai Kinerja Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan (IKK lama) tahun 2025 sebesar 90,11 atau sebesar 100,11% dari target 90,01.
2. Capaian indikator kinerja anggaran Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025 sebesar 89,14 (baik) atau sebesar 96,52% (dashboard Emonev Kemenkeu) per tanggal 10 Januari 2026 dari target 92,35. Nilai capaian ini secara optimis akan mengalami peningkatan disebabkan masih terdapat satuan kerja yang masih dalam proses updating capaian output yang secara langsung berdampak pada peningkatan Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan.
3. Capaian indikator kinerja anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025 sebesar 93,47 (Sangat baik) atau sebesar 101,21% (dashboard Emonev Kemenkeu) per tanggal 10 Januari 2026 dari target 92,35. Nilai capaian ini juga akan mengalami peningkatan karena terdapat unit kerja yang melakukan updating nilai capaian pada aplikasi sakti ke KPPN Kemenkeu.
4. Capaian indikator nilai kepuasan pengguna layanan Ditjen SDM Kesehatan senilai 86,62 atau tercapai sebesar 112,49% dari target 77.
5. Capaian indikator indek kualitas SDM Ditjen SDM Kesehatan tercapai senilai 83,11 (cut off 10 Januari 2026) atau sebesar 102,60% dari target sebesar 81. Nilai ini akan mengalami peningkatan sampai dengan 31 Januari 2026 disebabkan masih ada dimensi penilaian kualitas SDM yang belum selesai dilaksanakan yaitu penilaian SKP.
6. Capaian Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tercapai sebesar 3,67 (manage 3,01-4) atau sebesar 92,91% dari target 3,95. Nilai ini merupakan hasil dari penilaian tim APIP atas pengisian kelengkapan dokumen yang dibutuhkan melalui aplikasi SPIPT (Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi) Kemenkes.
7. Capaian Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tercapai sebesar 95,38% atau sebesar 100,4% dari target 95%.
8. Realisasi Anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025 dari total pagu senilai Rp 1.598.510.944.000 terealisasi senilai Rp. Rp 1.304.468.879.063 atau sebesar 81,61% atau senilai 85,01% dari target 96% per 19 Januari 2026.
9. Realisasi Anggaran Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tahun 2025 dari Total Pagu senilai Rp 153.570.027.000 terealisasi senilai Rp. Rp 92.170.753.909 atau sebesar 60,02% atau senilai 62,52% dari target 96% (19 Januari 2026).
10. Realisasi Anggaran Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025 dari Total Pagu senilai Rp 105.287.324.000 terealisasi senilai Rp. Rp 92.653.247.021 atau sebesar 88% atau senilai 91,67% dari target 96%.
11. Tindak lanjut penanganan masalah terkait capaian kinerja antara lain dengan optimalisasi koordinasi dan konsolidasi pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan capaian kinerja dan output serta penyerapan anggaran (Ditjen SDM Kesehatan) baik setiap triwulan sampai dengan

Lampiran



SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Albertus Yudha Poerwadi
Jabatan : Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Yuli Farianti
Jabatan : Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Pihak Kedua,



Yuli Farianti

Jakarta, 23 Desember 2025

Pihak Pertama,



Albertus Yudha Poerwadi

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	
(1)	(2)	(3)	(4)	
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKK 33.1.8	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	77 (Nilai)
		IKK 33.2.8	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	92,35 (Nilai)
		IKK 33.3.8	Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	81 (Nilai)
		IKK 33.4.25	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	95%
		IKK 33.4.17	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	3,95 (Nilai)
		IKD 33.1	Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	96%

Keterangan:

IKK : Indikator Kinerja Kegiatan

IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Program Anggaran

- | | | |
|--|-----|--------------------------|
| 1. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN | Rp. | 200.005.231.000 |
| 2. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi | Rp. | 1.244.934.386.000 |
| 3. Program Dukungan Manajemen | Rp. | 153.570.027.000 |

**Total Anggaran DIPA Sekretariat Direktorat
Jenderal SDM Kesehatan**

Rp. 1.598.509.644.000

Jakarta,
Pihak Kedua,



Yuli Farianti

23 Desember 2025

Pihak Pertama,



Albertus Yudha Poerwadi

LAMPIRAN



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025 SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

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

Nama : Albertus Yudha Poerwadi
Jabatan : Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Yuli Farianti
Jabatan : Plt. Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Jakarta, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,
Plt. Direktur Jenderal
Tenaga Kesehatan,

Yuli Farianti

Pihak Pertama
Sekretaris Direktorat Jenderal
Tenaga Kesehatan,

Albertus Yudha Poerwadi

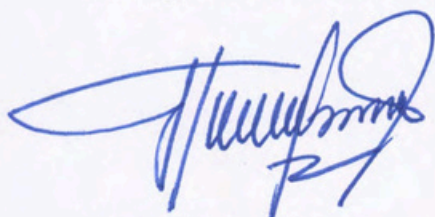
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

No.	Program/Kegiatan/ Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
A	Program : Dukungan Manajemen		
	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan		
1	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	90,01
2		Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	80,1
3		Persentase Realisasi Anggaran	96%

Program	Anggaran
1. Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	Rp. 1,288,644,024,000
2. Dukungan Manajemen	Rp. 148,870,724,000
Total Anggaran	Rp. 1,606,124,852,000

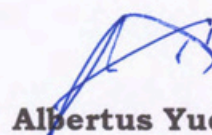
Jakarta, 2 Januari 2025

Pihak Kedua,
 Plt. Direktur Jenderal
 Tenaga Kesehatan,



Yuli Fianti

Pihak Pertama
 Sekretaris Direktorat Jenderal
 Tenaga Kesehatan



Albertus Yudha Poerwadi

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.02/F/3370/2025

TENTANG

PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN NOMOR HK.02.02/F/2887/2025
TENTANG PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN NOMOR HK.02.02/F/1105/2025
TENTANG KETUA TIM KERJA DI LINGKUNGAN
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan, perlu ditunjuk Ketua Tim Kerja sebagai bentuk implementasi penyederhanaan birokrasi untuk mewujudkan efektifitas organisasi dan fleksibilitas dalam percepatan pencapaian target kinerja;
- b. bahwa Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.02/F/2887/2025 tentang Perubahan Atas Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.02/F/1105/2025 tentang Ketua Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan sudah tidak sesuai dengan kebutuhan organisasi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tentang Perubahan Atas Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor

HK.02.02/F/2887/2025 tentang Perubahan Atas Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.02/F/1105/2025 tentang Ketua Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687);
 2. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357);
 3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah untuk Penyederhanaan Birokrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 181);
 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TENTANG PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN NOMOR HK.02.02/F/2887/2025 TENTANG PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN NOMOR HK.02.02/F/1105/2025 TENTANG KETUA TIM KERJA DI LINGKUNGAN DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.**

Pasal I

Ketentuan dalam Lampiran Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.02/F/2887/2025 tentang Perubahan Atas Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.02/F/1105/2025 tentang Ketua Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan diubah sehingga menjadi berbunyi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan ini.

Pasal II

Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 1 Agustus 2025

DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN,



YULI FARIANTI

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER
DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.02/F/3370/2025
TENTANG PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN
DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN NOMOR
HK.02.02/F/2887/2025 TENTANG
PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN DIREKTUR
JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN NOMOR HK.02.02/F/1105/2025
TENTANG KETUA TIM KERJA DI LINGKUNGAN
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN

KETUA TIM KERJA DI LINGKUNGAN
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

A. Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

1. Tim Kerja Perencanaan dan Anggaran
Ketua : Wahyu Darmawan, SKM, MAP
2. Tim Kerja Keuangan
Ketua : Parikesit Mardianto, SE, MM
3. Tim Kerja Tata Kelola Badan Layanan Umum
Ketua : Armei Yudha Purwitasari, SE, MKM
4. Tim Kerja Barang Milik Negara
Ketua : Novica Mutiara R., SH, MKM
5. Tim Kerja Organisasi, Tata Kelola, dan Reformasi Birokrasi
Ketua : drg. Siti Nurbudiasuti, MKM
6. Tim Kerja Sumber Daya Manusia
Ketua : Masrulloh, SKM, MKM
7. Tim Kerja Hukum
Ketua : Maritania, SH, MH
8. Tim Kerja Hubungan Masyarakat, Perpustakaan, dan Kerjasama Luar Negeri
Ketua : Linia Tuddiana, S.Gz, MKM

9. Tim Kerja Satuan Kepatuhan Internal dan Pembangunan Zona Integritas
Ketua : Bambang Widodo, SE, M.Sc
10. Tim Kerja Dukungan Manajemen
Ketua : Hertina Jatnika Putra, SST, MM
11. Tim Kerja Protokoler
Ketua : Oni Submarwati, S.Sos., M.Si

B. Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

1. Tim Kerja Kebijakan dan Kerja Sama Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Ketua : Yuyun Widyaningsih, S.Kp., MKM
2. Tim Kerja Perencanaan Kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Berbasis Wilayah
Ketua : dr. Nurrahmiati, MKM
3. Tim Kerja Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer dan Komunitas
Ketua : Febri Syahida, SKM, MKM
4. Tim Kerja Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lanjutan
Ketua : dr. Indriya Purnamasari, MARS
5. Tim Kerja Perencanaan Kebutuhan Aparatur Sipil Negara Bidang Kesehatan
Ketua : drg. Indra Prima Putra, MKM
6. Tim Kerja Pengelolaan dan Penyajian Informasi Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Ketua : Ayu Citra Wangsanita, S.Kom., MKM
7. Tim Kerja Dukungan Manajemen
Ketua : Hani Annadoroh, SKM, MKM

C. Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

1. Tim Kerja Tata Kelola Penyediaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
Ketua : Akemat, S.Kp., M.Kes
2. Tim Kerja Rekrutmen Program Pendidikan Dokter Spesialis pada Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama
Ketua : dr. Siti Yunianti, MKM

3. Tim Kerja Sistem Informasi, Penjaminan Mutu, dan Monitoring Evaluasi Pendidikan pada Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama
Ketua : drg. Leni Kuswandari, MKM
4. Tim Kerja Penyelenggaraan Beasiswa Tenaga Medis
Ketua : dr. Dewi Indra Sari
5. Tim Kerja Penyelenggaraan Beasiswa Sumber Daya Manusia Kesehatan
Ketua : Danan Rizky Rifani, SE
6. Tim Kerja Pengembangan Program Studi dan Peningkatan Serapan Lulusan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan ke Dalam dan Luar Negeri
Ketua : Lis Prifina, S.Si., Apt., MKM
7. Tim Kerja Penyelenggaraan Pembelajaran, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (Tridharma) di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Ketua : Harwanti Nana Andini, S.Si., Apt., MPH
8. Tim Kerja Tata Kelola Penyelenggaraan Uji Kompetensi Peserta Didik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
Ketua : dr. Stefani Christanti, MKM
9. Tim Kerja Dukungan Manajemen
Ketua : Meila Kushendiati, SKM, MKM

D. Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

1. Tim Kerja Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Primer
Ketua : RR. Endah Khristanti Wahyu Wijayanti, SKM, MKM
2. Tim Kerja Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Pelayanan Kesehatan Rujukan
Ketua : drg. Angger Rina Widowati, MKM
3. Tim Kerja Penyelenggaraan Program Internsip Dokter dan Dokter Gigi
Ketua : dr. Sholiha Widyastuti, M.Epid
4. Tim Kerja Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Indonesia ke Luar Negeri dan Warga Negara Asing
Ketua : Lita Dwi Astari, STP, M.Si
5. Tim Kerja Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri
Ketua : drg. Agusti Medika Putri

6. Tim Kerja Perizinan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
Ketua : dr. Jefri Thomas Alpha Edison, MKM
 7. Tim Kerja Dukungan Manajemen
Ketua : Irma Fitriyana Herman, S.Sos., MKM
- E. Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
1. Tim Kerja Perencanaan, Pemetaan dan Pengembangan Pelatihan Bidang Kesehatan
Ketua : dr. Tia Mardiyah Arifin
 2. Tim Kerja Penjaminan Mutu Lembaga Pelatihan Bidang Kesehatan
Ketua : Dian Rahayu Pamungkas, SKM, MKM
 3. Tim Kerja Pengembangan Tata Kelola dan Monitoring Evaluasi Pelatihan Bidang Kesehatan
Ketua : Lenny Agustaria Banjarnahor, SST, M.Fis
 4. Tim Kerja Pengembangan Digitalisasi Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia Kesehatan
Ketua : Lemi Kurniawan, SKM., MKM
 5. Tim Kerja Program Fellowship Bidang Kesehatan
Ketua : drg. Mochamad Nur Ramadhani, M.Sc
 6. Tim Kerja Dukungan Manajemen
Ketua : Gemasih Pintanine, S.Sos., MKM
- F. Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
1. Tim Kerja Pengembangan Karir Sumber Daya Manusia Kesehatan
Ketua : drg. Ni Ketut Widyaningsih, MKM
 2. Tim Kerja Regulasi Jabatan Fungsional Kesehatan
Ketua : Deri Pinesti, SKM, MKM
 3. Tim Kerja Pengelolaan Jabatan Fungsional Kesehatan
Ketua : Dewi Nuraini, ST, MKM
 4. Tim Kerja Kesejahteraan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Ketua : dr. R. Ratna Wulandari, MKM
 5. Tim Kerja Pengawasan dan Perlindungan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Ketua : Mohammad Hilman Mursalat, S.H
 6. Tim Kerja Dukungan Manajemen
Ketua : Sugiarto, SKM, MKM

G. Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi

1. Tim Kerja Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
Ketua : dr. I.G.A.N. Apriyanti Shinta Dewi, MARS
2. Tim Kerja Dukungan dan Kebijakan Strategi Konsil Kesehatan Indonesia
Ketua : Khairun Insani, SKM
3. Tim Kerja Pembinaan Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
Ketua : Yenny Sulistyowati, SP, MKM
4. Tim Kerja Dukungan Kolegium Kesehatan Indonesia 1
Ketua : dr. Fetty Ismandari, M.Epid
5. Tim Kerja Dukungan Kolegium Kesehatan Indonesia 2
Ketua : drg. Irma Yuliana
6. Tim Kerja Dukungan Majelis Disiplin Profesi
Ketua : Wishnu Erlangga Putera, SH, M.Hum
7. Tim Kerja Hukum dan Kebijakan Internal Konsil Kesehatan Indonesia
Ketua : Fitria Kusuma Ratih, SH, MKM
8. Tim Kerja Pengembangan Profesi Berkelanjutan (P2KB)
Ketua : Yuni Ramawati, SKM., M.Kes
9. Tim Kerja Operasional Layanan dan Hubungan Masyarakat
Ketua : Laila Nur Rokhmah, SKM, MKM
10. Tim Kerja Dukungan Manajemen
Ketua : Kuncoro Yudhianto, S.Kom

DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN,



YULI FARIANTI



Kemenkes
Ditjen SDMK

**Sekretariat Direktorat Jenderal SDM
Kesehatan**



Jl. Hang Jebat III/F3 Kebayoran Baru Jakarta
Selatan 12120