



# Kemenkes

---

RENCANA KINERJA  
TAHUNAN

**DIREKTORAT JENDERAL  
SUMBER DAYA MANUSIA  
KESEHATAN**

---

**TAHUN 2026**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya **Rencana Kinerja Tahun 2026 Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan** dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Dokumen ini disusun sebagai wujud komitmen Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsi secara terencana, terukur, dan akuntabel.

Rencana Kinerja Tahun 2026 merupakan penjabaran tahunan dari **Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029** serta **Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025–2029**, yang disusun dengan memperhatikan arah kebijakan nasional sebagaimana tertuang dalam **Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2026**. Dokumen ini menjadi pedoman pelaksanaan kinerja tahunan sekaligus dasar penyusunan Perjanjian Kinerja, penganggaran berbasis kinerja, serta evaluasi dan pelaporan kinerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Rencana Kinerja ini memuat sasaran, indikator, dan target kinerja Tahun 2026 yang difokuskan pada upaya pemenuhan, pemerataan, dan peningkatan mutu sumber daya manusia kesehatan guna mendukung peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat. Seluruh indikator kinerja dalam dokumen ini disusun secara konsisten dengan Indikator Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Program yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan jangka menengah.

Kami menyampaikan apresiasi dan penghargaan kepada seluruh unit kerja dan pemangku kepentingan yang telah berkontribusi dalam proses penyusunan Rencana Kinerja Tahun 2026 ini. Diharapkan dokumen ini dapat menjadi acuan yang efektif dalam pelaksanaan kinerja serta mendorong terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik dan akuntabel di lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Akhir kata, semoga Rencana Kinerja Tahun 2026 Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dapat memberikan manfaat dan menjadi

landasan yang kuat dalam mendukung pencapaian sasaran pembangunan kesehatan nasional.

Jakarta, 7 April 2026  
Direktur Jenderal  
Sumber Daya Manusia Kesehatan



dr. Yuli Farianti, M.Epid

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI .....	1
DAFTAR TABEL .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
DAFTAR GAMBAR.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB I PENDAHULUAN .....	2
1.1. LATAR BELAKANG.....	2
1.2. MAKSUD DAN TUJUAN.....	4
1.3. ORGANISASI .....	4
A. STRUKTUR ORGANISASI .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
B. VISI DAN MISI.....	14
C. TUJUAN STRATEGIS.....	17
D. SASARAN STRATEGIS.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
E. ARAH KEBIJAKAN STRATEGIS.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB II EVALUASI KINERJA TAHUN 2024 .....	43
2.1 CAPAIAN KINERJA TAHUN 2024 .....	43
2.2 HAMBATAN DAN REKOMENDASI TAHUN 2024.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB III RENCANA KINERJA TAHUN 2025 .....	52
3.1 INDIKATOR SASARAN STRATEGIS TAHUN 2025.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.2 INDIKATOR KINERJA PROGRAM TAHUN 2025.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.3 RENCANA KEGIATAN TAHUN 2025 ....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.4 RENCANA ANGGARAN TAHUN 2025...	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
BAB IV PENUTUP .....	63

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Pembangunan kesehatan nasional merupakan bagian integral dari pembangunan sumber daya manusia yang berkelanjutan. Dalam kerangka Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025–2029, sektor kesehatan diarahkan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan melalui penguatan sistem kesehatan, salah satunya pada aspek sumber daya manusia kesehatan. Ketersediaan, pemerataan, dan kualitas sumber daya manusia kesehatan menjadi faktor penentu keberhasilan pembangunan kesehatan dan pencapaian derajat kesehatan masyarakat.

Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan memiliki peran strategis dalam mengelola siklus sumber daya manusia kesehatan secara menyeluruh, mulai dari perencanaan kebutuhan, penyediaan, pendayagunaan, peningkatan mutu dan kompetensi, hingga pembinaan dan pengawasan. Peran tersebut menjadi semakin penting dalam menjawab tantangan ketimpangan distribusi tenaga kesehatan, khususnya di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan, serta kebutuhan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan seiring dengan dinamika pelayanan kesehatan.

Rencana Kinerja Tahun 2026 Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan disusun sebagai dokumen perencanaan kinerja tahunan yang menjabarkan pelaksanaan **Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 dan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025–2029**. Penyusunan Rencana Kinerja ini juga memperhatikan arah kebijakan nasional sebagaimana tertuang dalam

Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2026, sehingga memastikan keterpaduan antara perencanaan nasional, kementerian, dan unit Eselon I.

Rencana Kinerja Tahun 2026 memuat sasaran, indikator, dan target kinerja yang telah ditetapkan secara konsisten dengan indikator dalam Rencana Aksi Program, serta berfungsi sebagai dasar penyusunan Perjanjian Kinerja, penganggaran berbasis kinerja, dan evaluasi akuntabilitas kinerja. Dengan demikian, dokumen ini tidak hanya menjadi pedoman pelaksanaan kinerja tahunan, tetapi juga instrumen pengendalian dan pengukuran kinerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Melalui penyusunan Rencana Kinerja Tahun 2026 ini, diharapkan pelaksanaan program dan kegiatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dapat berjalan secara terarah, terukur, dan akuntabel, serta memberikan kontribusi nyata dalam mendukung peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta pencapaian sasaran pembangunan kesehatan nasional.

## **1.2 DASAR HUKUM**

Rencana Kinerja Tahun 2026 Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan disusun dengan berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025–2045;
4. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025–2029;
5. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029;

7. Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025–2029;
8. Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2026;
9. Ketentuan peraturan perundang-undangan lain yang terkait dengan perencanaan, penganggaran, dan akuntabilitas kinerja pemerintah.

### **1.3 MAKSUD DAN TUJUAN**

Penyusunan dokumen RKT diharapkan memberikan gambaran keselarasan perencanaan kegiatan mulai dari rencana kerja jangka menengah atau lima tahunan (RPJMN, Renstra, RAP, dan RAK 2025-2029) hingga rencana kerja tahunan (Renja K/L, RKT, dan RKA-K/L).

**Maksud** penyusunan Rencana Kinerja Tahun 2026 Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah untuk menetapkan arah dan komitmen kinerja tahunan yang terukur sebagai penjabaran dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 dan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025–2029.

**Tujuan** penyusunan Rencana Kinerja Tahun 2026 adalah sebagai berikut:

1. Menjabarkan sasaran strategis, indikator, dan target kinerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2026 secara terukur dan akuntabel;
2. Menjadi dasar penetapan Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2026;
3. Menjamin keterpaduan antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pelaporan kinerja;
4. Menjadi pedoman pelaksanaan program dan kegiatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2026;
5. Mendukung pencapaian sasaran pembangunan kesehatan nasional melalui penguatan pengelolaan sumber daya manusia kesehatan.

### **1.4 ORGANISASI**

## A. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Sesuai dengan Permenkes Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan SDM Kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. perumusan kebijakan di bidang pengelolaan SDM kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan SDM kesehatan;
- c. penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pengelolaan SDM kesehatan;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengelolaan SDM kesehatan;
- e. pelaksanaan pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan di bidang pengelolaan SDM kesehatan;
- f. pelaksanaan administrasi Direktorat Jenderal; dan
- g. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri.

## B. STRUKTUR ORGANISASI



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Ditjen SDM Kesehatan kini memiliki struktur sebagai berikut:

- a. Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
- b. Direktorat Perencanaan SDM Kesehatan
- c. Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan
- d. Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan
- e. Direktorat Mutu SDM Kesehatan
- f. Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan

### **Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan**

Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi Direktorat Jenderal.



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran direktorat jenderal;
- b. pengelolaan dan penyusunan laporan keuangan direktorat jenderal;
- c. pengelolaan dan penyusunan laporan barang milik/kekayaan negara direktorat jenderal;
- d. fasilitasi pelaksanaan pengelolaan satuan kerja badan layanan umum;

- e. koordinasi dan pelaksanaan manajemen risiko di lingkungan direktorat jenderal;
- f. penyusunan peraturan perundang-undangan dan produk hukum lain direktorat jenderal;
- g. penyusunan rumusan perjanjian kerja sama direktorat jenderal;
- h. pelaksanaan advokasi hukum direktorat jenderal;
- i. koordinasi dan fasilitasi administrasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang SDM kesehatan;
- j. penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana direktorat jenderal;
- k. fasilitasi pelaksanaan reformasi birokrasi direktorat jenderal;
- l. pengelolaan SDM direktorat jenderal;
- m. pengelolaan hubungan masyarakat dan perpustakaan direktorat jenderal;
- n. pengelolaan data dan sistem informasi direktorat jenderal;
- o. pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
- p. pelaksanaan urusan administrasi sekretariat direktorat jenderal.

### **Perencanaan SDM Kesehatan**

Direktorat Perencanaan SDM Kesehatan dipimpin oleh Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal SDM Kesehatan.

Direktorat Perencanaan SDM Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang perencanaan SDM kesehatan.



Gambar 1.2 Struktur Organisasi Direktorat Perencanaan SDM Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Perencanaan SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan di bidang perencanaan kebutuhan dan perencanaan pemenuhan SDM kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang perencanaan kebutuhan dan perencanaan pemenuhan SDM kesehatan;
- c. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang perencanaan kebutuhan dan perencanaan pemenuhan SDM kesehatan;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang perencanaan kebutuhan dan perencanaan pemenuhan SDM kesehatan;
- e. pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
- f. pelaksanaan urusan administrasi direktorat.

### **Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan**

Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan dipimpin oleh Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal SDM Kesehatan.

Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang

penyediaan SDM kesehatan.



Gambar 1.3 Struktur Organisasi Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- penyiapan perumusan kebijakan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi SDM kesehatan;
- pelaksanaan kebijakan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi SDM Ekesehatan;
- penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi SDM kesehatan;
- pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi SDM kesehatan;
- pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan pelaksanaan urusan administrasi direktorat.

### **Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan**

Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan dipimpin oleh Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal SDM Kesehatan.

Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang pendayagunaan SDM kesehatan.



Gambar 1.4 Struktur Organisasi Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- penyiapan perumusan kebijakan di bidang pendayagunaan SDM kesehatan;
- pelaksanaan kebijakan di bidang pendayagunaan SDM kesehatan;
- penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pendayagunaan SDM kesehatan;
- pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pendayagunaan SDM kesehatan; pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
- pelaksanaan urusan administrasi direktorat.

### Direktorat Mutu SDM Kesehatan

Direktorat Mutu SDM Kesehatan dipimpin oleh Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal SDM Kesehatan.

Direktorat Mutu SDM Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang peningkatan mutu SDM kesehatan.



Gambar 1.5 Struktur Organisasi Direktorat Mutu SDM Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Mutu SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan di bidang pemetaan, penjaminan mutu dan pengembangan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang pemetaan, penjaminan mutu dan pengembangan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan;
- c. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pemetaan, penjaminan mutu dan pengembangan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pemetaan, penjaminan mutu dan pengembangan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan;
- e. pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
- f. pelaksanaan urusan administrasi direktorat.

### **Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan**

Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan dipimpin oleh Direktur yang berada di bawah dan bertanggung jawab

kepada Direktur Jenderal SDM Kesehatan.

Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang pembinaan dan pengawasan SDM kesehatan.



Gambar 1.6 Struktur Organisasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- penyiapan perumusan kebijakan di bidang pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan SDM kesehatan;
- pelaksanaan kebijakan di bidang pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan SDM kesehatan;
- penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan SDM kesehatan;
- pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan SDM kesehatan;
- koordinasi penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan SDM kesehatan;
- pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
- pelaksanaan urusan administrasi direktorat.

## Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi

Secara fungsional Sekretaris 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, dalam hal ini adalah Direktur Jenderal SDM Kesehatan (Permenkes No. 13 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi).

Sekretariat mempunyai tugas melaksanakan pemberian dukungan teknis dan administrasi kepada Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi.



Gambar 1.7 Struktur Organisasi Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi Jenderal SDM Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, Sekretariat menyelenggarakan fungsi:

- koordinasi penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran;
- fasilitasi registrasi tenaga medis dan tenaga kesehatan;

- c. fasilitasi pelaksanaan dukungan peningkatan mutu praktik dan kompetensi teknis keprofesian tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- d. fasilitasi pengembangan cabang disiplin ilmu dan standar pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- e. fasilitasi pelaksanaan penegakan disiplin profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- f. pengelolaan data, informasi, dan hubungan masyarakat;
- g. pengelolaan urusan keuangan dan barang milik negara;
- h. pengelolaan urusan organisasi dan SDM;
- i. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- j. pelaksanaan urusan administrasi umum.

### **C. VISI DAN MISI**

Pembangunan kesehatan nasional merupakan pilar penting dalam mewujudkan Indonesia Emas 2045, yang ditandai dengan meningkatnya derajat kesehatan masyarakat secara merata, adil, dan berkelanjutan. Sejalan dengan arah kebijakan pembangunan nasional yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029, Kementerian Kesehatan telah menyusun Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebagai penjabaran visi, misi, tujuan, dan sasaran strategis pembangunan kesehatan untuk lima tahun ke depan. Pembaharuan fokus sektor Kesehatan nasional diselaraskan dalam Rancangan Rencana Induk Bidang Kesehatan yang akan dituangkan dalam Peraturan Presiden, yang merupakan penerjemahan dari RPJMN untuk sektor kesehatan.

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.02/F/5089/2025 tentang Rencana Aksi Program yang telah disusun sebagai dokumen turunan dari penyusunan Renstra Kementerian Kesehatan 2025–2029 yang bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan operasional di tingkat eselon 1 dengan indikator sasaran strategis, indikator kinerja program (IKP), dan indikator kinerja kegiatan (IKK), khususnya di

bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK). Rencana Aksi ini disusun mengacu pada prinsip transformasi sistem kesehatan nasional yang mencakup tujuh pilar utama, antara lain transformasi layanan primer, layanan rujukan, sistem ketahanan kesehatan, sistem pembiayaan kesehatan, SDM kesehatan, teknologi kesehatan, serta tata kelola yang agile dan efektif.

Renstra 2025–2029 mengusung visi Kementerian Kesehatan yaitu **“Masyarakat Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”**, dengan enam misi utamanya :

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau
3. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif
4. Memperkuat tata Kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan
5. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
6. Mewujudkan Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien.

Misi Kementerian Kesehatan ini telah mencakup upaya promotif-preventif, peningkatan layanan, penguatan sistem, hingga penerapan teknologi kesehatan. Khusus pada aspek SDM Kesehatan, rencana aksi ini memuat strategi peningkatan kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan melalui pendekatan perencanaan, pengadaan, pelatihan, distribusi, hingga retensi dan pengembangan karir tenaga kesehatan.

Dalam mencapai keenam misi Kementerian Kesehatan, Direktorat Jenderal SDMKesehatan mendukung misi kedua yaitu memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau.

Dalam rangka pencapaian visi, ditetapkan 6 (enam) tujuan Kementerian Kesehatan dengan 6 (enam) indikator tujuan untuk tahun 2025-2029 yaitu:

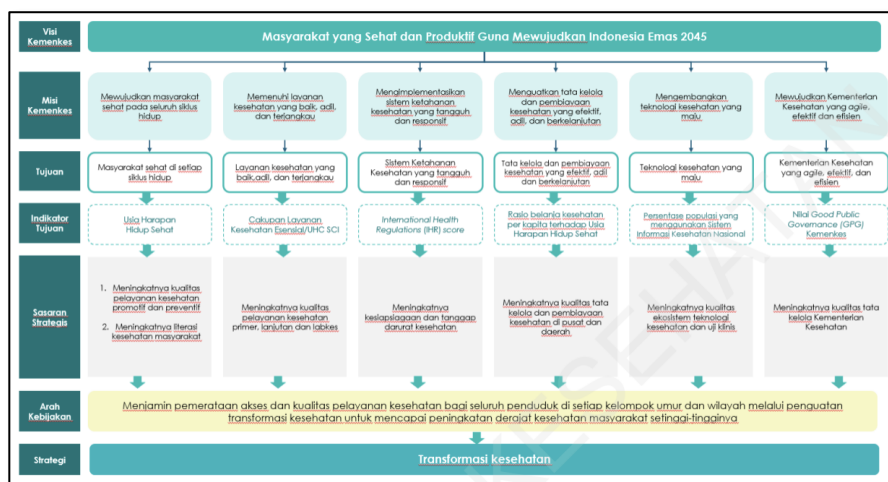
<b>No.</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Indikator Tujuan</b>
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	Usia harapan hidup Sehat / <i>Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE)</i>
2	Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial / <i>Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index</i>
3	Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif	<i>International Health Regulations (IHR) score</i>
4	Menguatkan tata Kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan	Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat
5	Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju	Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN)
6	Mewujudkan Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i> , efektif dan efisien	Nilai <i>Good Public Governance (GPG)</i> Kementerian Kesehatan

Tabel 1.1 Tujuan dan Indikator Tujuan Kementrian kesehatan

Sesuai dengan tujuan diatas, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan mendukung tujuan kedua yaitu layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau dengan indikator tujuannya Cakupan Layanan Kesehatan Esensial/ Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index serta mendukung tujuan ke enam, yaitu Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif, dan efisien dengan indikator tujuan Nilai Good Public Governance (GPG) Kementerian Kesehatan.

Sedangkan untuk keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Indikator Tujuan, dan Sasaran Strategis, Arah Kebijakan dan Strategi Renstra Kementerian Kesehatan, dapat dicermati pada bagan berikut:

Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan Indikator Tujuan, dan Sasaran Strategis, Arah Kebijakan dan Strategi Renstra Kemenkes



Gambar 1.9 Cascading Transformasi kesehatan

## D. TUJUAN STRATEGIS

Dalam rangka mencapai visi misi Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan tujuan serta sasaran strategis Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

### a. Tujuan

Dalam rangka mewujudkan Indonesia Emas 2045, Kementerian Kesehatan menetapkan visi besar: “Masyarakat yang Sehat dan Produktif”. Visi ini menjadi dasar bagi pelaksanaan pembangunan kesehatan nasional selama periode 2025–2029. Untuk mendukung pencapaian visi tersebut, telah dirumuskan enam tujuan beserta indikatornya yang saling terkait dan saling menguatkan, dengan arah kebijakan dan strategi transformasi sistem kesehatan nasional.

#### 1) Masyarakat Sehat Pada Setiap Siklus Hidup.

Tujuan ini memiliki indikator tujuan yaitu : Usia harapan

hidup sehat/ *Healthy Adjusted Life Expectancy* (HALE).

Tujuan ini diarahkan untuk memastikan setiap individu mencapai derajat kesehatan optimal sejak lahir hingga lanjut usia. Usia Harapan Hidup Sehat (HALE) digunakan sebagai indikator untuk menggambarkan kualitas hidup masyarakat yang tidak hanya panjang umur, tetapi juga sehat dan produktif.

**2) Layanan Kesehatan yang Baik, Adil, dan Terjangkau.**

Indikator tujuan ini yaitu : Cakupan layanan kesehatan esensial/ *Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index*.

Tujuan ini menekankan pemerataan akses terhadap layanan kesehatan bermutu tanpa hambatan finansial. Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index mencerminkan tingkat keterjangkauan dan kelengkapan layanan kesehatan esensial bagi seluruh penduduk.

**3) Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif.**

Tujuan ini memiliki indikator : *International Health Regulations (IHR) score*.

Tujuan ini berfokus pada kemampuan sistem kesehatan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons ancaman kesehatan secara cepat dan efektif. International Health Regulations (IHR) score menjadi ukuran kesiapsiagaan nasional dalam menghadapi kedaruratan kesehatan.

**4) Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan.**

Indikator tujuan ini yaitu : Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup.

Tujuan ini bertujuan memastikan pengelolaan dan pembiayaan kesehatan yang efisien serta berkeadilan untuk mendukung hasil kesehatan jangka panjang. Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup menggambarkan efektivitas investasi kesehatan terhadap capaian kesehatan masyarakat.

## **5) Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju.**

Tujuan ini mempunyai indikator yaitu : Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN).

Tujuan ini diarahkan pada pemanfaatan teknologi untuk meningkatkan kualitas layanan, pengambilan keputusan, dan integrasi sistem kesehatan. Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) menunjukkan tingkat adopsi dan pemanfaatan teknologi kesehatan secara nasional.

## **6) Membangun Kementerian Kesehatan sebagai institusi yang agile, efektif, dan efisien.**

Indikator tujuan ini yaitu : Nilai *Good Publoc Governance* (GPG) Kementerian Kesehatan.

Tujuan ini menekankan penguatan kelembagaan agar mampu beradaptasi secara cepat dan akuntabel dalam menghadapi tantangan kesehatan. Nilai *Good Public Governance* (GPG) Kementerian Kesehatan menjadi indikator kualitas tata kelola organisasi yang transparan dan berorientasi pada kinerja.

Indikator-indikator ini mencerminkan derajat penerapan prinsip integritas, transparansi, akuntabilitas, efektivitas, dan partisipasi lintas seluruh struktur organisasi Kementerian Kesehatan.

Sesuai dengan tujuan diatas, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan mendukung tujuan kedua yaitu layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau dengan indikator tujuannya, yaitu Cakupan Layanan Kesehatan Esensial/ *Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index* dan tujuan ke enam, yaitu Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif, dan efisien dengan tujuan indikatornya, yaitu Nilai *Good Public Governance* (GPG) Kementerian Kesehatan.

## E. SASARAN STRATEGIS

Sebagai penjabaran dari visi “Masyarakat yang Sehat dan Produktif guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”, Kementerian Kesehatan telah menetapkan 7 (tujuh) sasaran strategis dan 33 (tiga puluh tiga) Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang menjadi arah utama pelaksanaan transformasi kesehatan nasional dalam kurun waktu lima tahun mendatang. Sasaran strategis ini disusun secara holistik, mencerminkan pendekatan siklus hidup, sistem pelayanan, dan penguatan ekosistem kesehatan yang berkelanjutan.

Tujuan Kementerian Kesehatan merupakan deklarasi makro dari hasil jangka panjang yang ingin diraih melalui intervensi sistematis di bidang kesehatan. Sedangkan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan adalah penjabaran lebih operasional dan terukur dari setiap tujuan. Sasaran strategis menjawab pertanyaan: “Apa yang perlu diubah atau ditingkatkan secara nyata untuk mencapai tujuan tersebut?” Setiap Tujuan memiliki satu Sasaran Strategis, dan setiap Sasaran Strategis memiliki lebih dari satu Indikator Sasaran Strategis, membentuk hubungan yang bersifat hirarkis dan kausal. Berikut ilustrasi keterkaitannya:

Tabel 1.15 Keterkaitan Tujuan, Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) Kementerian Kesehatan

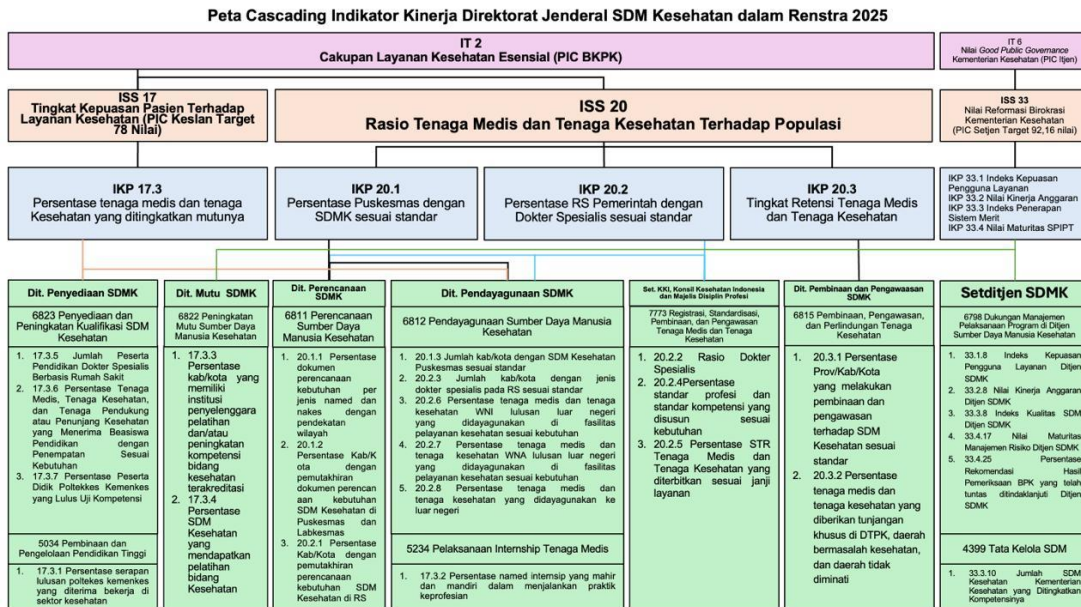
<b>Tujuan/Sasaran Strategis (SS)</b>	<b>Indikator Sasaran Strategis (ISS)</b>
Tujuan 1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	
	<p data-bbox="411 1507 699 1825">Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif</p> <ol data-bbox="802 1507 1353 1937" style="list-style-type: none"><li>1. Angka Kematian Ibu</li><li>2. Angka Kematian Balita</li><li>3. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek)</li><li>4. Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60)</li><li>5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis</li></ol>

Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
		<p>6. Prevalensi depresi di umur <math>\geq 15</math> tahun</p> <p>7. Persentase kabupaten/kota yang mencapai target kekebalan kelompok</p> <p>8. Angka populasi bebas PTM</p> <p>9. Angka populasi bebas PM</p>
	Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat	<p>10. Persentase penduduk dengan literasi kesehatan</p> <p>11. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup</p> <p>12. Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)</p> <p>13. Prevalensi obesitas <math>&gt; 18</math> tahun</p>
Tujuan 2. Layanan Kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau		
	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan laboratorium kesehatan	<p>14. Persentase kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar</p> <p>15. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar</p> <p>16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan mencapai akreditasi paripurna</p> <p>17. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan</p> <p>18. Persentase Belanja Kesehatan <i>Out of Pocket</i></p> <p>19. Persentase masyarakat memiliki asuransi kesehatan aktif</p>

Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
		20. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi
Tujuan 3. Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif		
	Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan	21. Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri 22. Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri 23. Indeks alat kesehatan memenuhi standar 24. Nilai kapasitas <i>International Health Regulations</i> (IHR) dalam <i>Joint External Evaluation</i> (JEE) 25. Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan
Tujuan 4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan		
	Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah	26. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan 27. Pengeluaran kesehatan total per kapita 28. Skala investasi di sektor kesehatan
Tujuan 5. Teknologi Kesehatan yang Maju		

Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
	Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis	29. Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional 30. Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN 31. Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan 32. Peningkatan kapabilitas uji klinik di Indonesia
Tujuan 6. Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i> , efektif dan efisien		
	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	33. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Indikator Sasaran Strategis merupakan tolok ukur capaian atas sasaran utama dalam Renstra Kementerian Kesehatan. Indikator-indikator ini dirancang sebagai bagian dari kerangka *cascading* antara RPJMN, RIBK, dan Renstra dan akan menjadi ukuran pencapaian tujuan dan kinerja Kementerian Kesehatan. Terdapat *cascading* indikator level program dan kegiatan untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan, yaitu seperti yang tergambar pada diagram berikut :



Gambar 2.2 Cacading Indikator Kinerja Dirketorag Jenderal SDM Kesehatan

Sebagai bagian dari upaya pencapaian visi “Masyarakat yang sehat dan produktif untuk Indonesia Emas 2045”, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berkontribusi langsung melalui dua indikator sasaran strategis utama, yaitu:

### 1. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan (ISS 17)

Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki *cascading/* penjabaran pada level Indikator Kinerja Program. Hal ini merupakan indikator penting dalam mengukur kualitas layanan kesehatan dari sisi penerima manfaat. Tingkat kepuasan ini erat kaitannya dengan perencanaan, ketersediaan, pendayagunaan dan kompetensi serta kinerja tenaga medis dan tenaga kesehatan, sehingga menjadi tolok ukur keberhasilan pembinaan mutu SDM oleh Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Indikator tersebut merupakan *cross cutting* dengan unit utama lain yaitu Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan yang menjadi penanggung jawab pada indikator ini.

### 2. Rasio Nakes dan Named Terhadap Populasi (Indikator 20)

Indikator ini mencerminkan tingkat aksesibilitas masyarakat terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan, baik yang sudah teregistrasi maupun yang memiliki penugasan atau penempatan spesifik. Peningkatan rasio ini menunjukkan kemajuan dalam

pemerataan dan pemenuhan SDM Kesehatan di seluruh wilayah Indonesia. Untuk indikator ini menjadi tanggung jawab Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan target kinerja Kesehatan hingga tahun 2029 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Target Kinerja Indikator Sasaran Strategis (ISS) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025-2029

No.	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Target					
			Baseline 2024	2025	2026	2027	2028	2029
<b>Transformasi Kesehatan: Terpenuhinya SDM Kesehatan yang kompeten dan berkeadilan</b>								
1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan laboratorium kesehatan	Rasio Nakes dan Named terhadap populasi	5,2:1.000	5,3:1.000	5,3:1.000	5,4:1.000	5,4:1.000	5,5:1.000

Pada tahun 2025 hingga 2029, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan menetapkan sasaran strategis untuk meningkatkan pemerataan SDM kesehatan sebagai bagian dari agenda transformasi kesehatan nasional. Indikator yang digunakan adalah rasio tenaga kesehatan (nakes) dan tenaga medis (Named) terhadap jumlah penduduk.

Untuk mencapai target rasio nakes dan named terhadap populasi di tahun 2029 sebesar 5,5 : 1.000, dilakukan berbagai upaya melalui perencanaan, pemenuhan, dan pemerataan SDM kesehatan secara bertahap dengan mengacu pada standar kebutuhan global dari *World Health Organization* (WHO). Kecukupan SDM kesehatan untuk mendukung pelayanan kesehatan esensial minimal adalah 4,5 tenaga kesehatan (gabungan perawat, dan bidan) per 1.000 penduduk serta 1,0 tenaga medis per 1.000 penduduk. Baseline rasio Nakes dan Named terhadap populasi digunakan sebagai titik awal untuk mengidentifikasi kesenjangan antara kondisi eksisting dan standar ideal, sehingga intervensi dapat diarahkan secara tepat sasaran.

Berdasarkan baseline tahun 2024 sebesar 5,2 tenaga kesehatan per 1.000 penduduk, target rasio ditingkatkan s serta 1,0 tenaga medis secara bertahap menjadi 5,3:1.000 pada tahun 2025 dan 2026, naik menjadi 5,4:1.000 pada tahun 2027 dan 2028, serta mencapai 5,5:1.000 pada tahun 2029. Dengan demikian, target rasio yang ditetapkan Indonesia telah melampaui standar WHO, sebagai upaya untuk menjamin ketersediaan layanan kesehatan yang merata dan berkualitas di seluruh wilayah. Peningkatan target rasio ini mencerminkan komitmen pemerintah dalam menjawab tantangan distribusi dan kualitas tenaga kesehatan, serta memperkuat sistem kesehatan nasional secara menyeluruh.

## **F. SASARAN PROGRAM**

Kementerian Kesehatan telah menetapkan sasaran program strategis sebagai turunan langsung dari tujuan-tujuan strategis yang telah dirumuskan. Sasaran ini merupakan perwujudan konkret dari transformasi sistem kesehatan yang menyeluruh, yang tertuang dalam agenda pembangunan kesehatan nasional selama periode 2025–2029.

Sebagai bagian dari pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, telah ditetapkan enam program prioritas pembangunan kesehatan. Seluruh program ini akan

dilaksanakan melalui koordinasi dan tanggung jawab langsung dari unit-unit Eselon I Kementerian Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

Berdasarkan Renstra 2025-2029, Program Kementerian Kesehatan terdiri dari 6 (enam) program, yaitu :

1. Program Pelayanan Kesehatan Primer
2. Program Pelayanan Kesehatan Lanjutan
3. Program Ketahanan Kesehatan
4. Program Sumber Daya Kesehatan (SDMK, Pendanaan, Kebijakan)
5. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi
6. Program Dukungan Manajemen

Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program tidak hanya bersifat sektoral, tetapi juga bersinergi lintas direktorat dan unit teknis, guna memastikan keterpaduan, efektivitas, dan pencapaian sasaran pembangunan kesehatan nasional secara optimal.

Sasaran program diukur melalui indikator kinerja program (IKP) dan indikator kinerja kegiatan (IKK) yang dicascading-kan secara terstruktur hingga ke level Ditjen, Direktorat, bahkan ke satuan kerja pelaksana di daerah. Dengan pendekatan ini, Kementerian Kesehatan memastikan bahwa setiap intervensi program selaras dengan prioritas nasional dan berdampak nyata terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.

Saat ini telah disusun struktur cascading indikator dari tingkat strategis hingga ke tingkat operasional. Berdasarkan cascading Indikator Sasaran Strategis (ISS), Ditjen SDM Kesehatan mempunyai 3 (tiga) IKP utama dari cascading ISS Rasio Named Nakes terhadap Populasi dan 1 (satu) IKP dari cascading ISS Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan. Dari keempat IKP tersebut diturunkan lagi menjadi beberapa IKK (gambar 2.2).

Program yang diamanahkan Kementerian Kesehatan kepada Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sesuai dengan Rencana Strategis dalam mencapai Pemenuhan SDM Kesehatan yang kompeten dan

berkeadilan adalah sebagai berikut:

1. Program Sumber Daya Kesehatan (SDMK, Pendanaan, Kebijakan)

Sasaran program ini adalah untuk meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar. Untuk mencapai sasaran program ini, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki 3 indikator, yakni:

- a. Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar (IKP 1)
- b. Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar (IKP 2)
- c. Tingkat retensi named dan nakes (IKP 3)

2. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi

Sasaran program ini adalah meningkatnya ketersediaan SDMK yang berkualitas. Untuk mencapai sasaran program ini, Direktorat Jenderal SDMK Kesehatan memiliki 1 indikator, yakni: Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya.

3. Program Dukungan Manajemen

Sasaran program ini adalah meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan. Untuk mencapai sasaran program ini, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki 2 indikator, yakni:

- a. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kementerian Kesehatan
- b. Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan
- c. Indeks Kualitas SDM Kemenkes
- d. Nilai Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi (SPIPT)

Indikator Kinerja Program (IKP) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan untuk mencapai tujuan “Terjaminnya layanan kesehatan yang berkualitas, adil, dan terjangkau” (termasuk di dalamnya Peningkatan SDM Kesehatan) menyesuaikan dengan arah kebijakan Kementerian Kesehatan. Adapun target IKP Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dari tahun 2025 – 2029 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Target Indikator Kinerja Program (IKP)

Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

No.	Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target					
			Baseline 2024	2025	2026	2027	2028	2029
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

**Program Sumber Daya Kesehatan**

1.	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar.	1. Persentase Puskesmas dengan SDM sesuai standar	12 (TW II 2024)	17	22	30	40	50
		2. Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	63 (TW II 2024)	67	71	76	81	86
		3. Tingkat retensi named dan nakes	86%	90%	90%	90%	90%	90%

**Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi**

No.	Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target					
			Baseline 2024	2025	2026	2027	2028	2029
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
2.	Meningkatnya Ketersediaan SDM yang berkualitas	1. Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	60%	65%	70%	75%	80%	85%

**Program Dukungan Manajemen**

3	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	-	77	78	80	82	85
		2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	95	92,35	92,55	92,75	92,95	93,15
		3. Indeks Kualitas	-	81	82	83	84	85

No.	Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target					
			Baseline 2024	2025	2026	2027	2028	2029
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
		SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan						
		4. Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	-	3,95	4,00	4,05	4,10	4,15
		5. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal		95%	95%	95%	95%	95%

No.	Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target					
			Baseline 2024	2025	2026	2027	2028	2029
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
		SDM Kesehatan						

Tabel di atas menyajikan sasaran program, indikator kinerja, serta target capaian Direktorat Jenderal SDM Kesehatan periode 2025–2029, yang disusun berdasarkan baseline tahun 2024 dan diarahkan untuk mendukung pemenuhan SDM kesehatan sesuai standar. Sasaran program difokuskan pada peningkatan pemenuhan SDM kesehatan di puskesmas dan rumah sakit pemerintah, peningkatan kualitas dan ketersediaan tenaga kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan vokasi, serta penguatan tata kelola dan dukungan manajemen.

Target indikator program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menunjukkan tren peningkatan bertahap setiap tahun, termasuk pemenuhan standar SDM, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, dan retensi SDM (indikator ini merupakan indikator kinerja dari program SDK dan Diklat Vokasi). Sedangkan untuk indikator program Dukman, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menggunakan indikator mandatori yang telah diamanahkan kepada setiap Eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan. Indikator mandatori ini serupa dengan indikator kinerja kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal masing-masing. Untuk Direktorat Jenderal SDM Kesehatan indikator mandatorinya terdiri dari : kepuasan pengguna layanan, kinerja anggaran, kualitas SDM, maturitas manajemen risiko serta persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti.

Hal ini sebagai wujud komitmen Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dalam mewujudkan tata kelola yang akuntabel, efektif, dan berkelanjutan.

## **E. SASARAN KEGIATAN**

Dalam mendukung pencapaian sasaran strategis dan program prioritas pembangunan kesehatan nasional, Kementerian Kesehatan menetapkan Sasaran Kegiatan sebagai bentuk perincian paling operasional dalam hierarki perencanaan. Sasaran kegiatan menggambarkan output langsung yang ingin dicapai oleh unit pelaksana (Eselon II) sebagai bagian dari intervensi program yang lebih besar.

Setiap sasaran kegiatan disusun berdasarkan prinsip *cascading* dari Sasaran Strategis → Sasaran Program → Sasaran Kegiatan, serta dilengkapi dengan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang jelas dan terukur.

Pada Program Sumber Daya Kesehatan, terdapat Kegiatan Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang mempunyai 4 (empat) sasaran kegiatan, antara lain :

- a. Meningkatnya Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. Meningkatnya Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- c. Meningkatnya Registrasi, Standarisasi, Pembinaan dan Pengawasan Named dan Nakes;
- d. Terlaksananya Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan SDM Kesehatan.

Sedangkan pada Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi, terdapat 3 (tiga) kegiatan yang masing-masing mempunyai sasaran kegiatan, yakni :

- a. Terlaksananya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi;
- b. Terlaksananya Internship Tenaga Medis;
- c. Meningkatnya Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan ;

- d. Terlaksananya Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Adapun pada Program Dukungan Manajemen, terdapat 2 (dua) kegiatan yang masing-masing mempunyai sasaran kegiatan sebagai berikut :

- a. Meningkatkan Kualitas Layanan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya;
- b. Pelatihan dan Peningkatan Kualifikasi bagi ASN di Kemenkes.

## **F. PERJANJIAN KINERJA**

Perjanjian Kinerja ditetapkan sebagai komitmen Direktur Jenderal SDM Kesehatan kepada Menteri Kesehatan RI sebagai pernyataan bentuk komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya.

Saat ini, Perjanjian Kinerja (PK) Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025 telah direvisi dengan menyesuaikan indikator-indikator kinerja yang tertuang dalam Renstra Kementerian Kesehatan. Penyesuaian indikator kinerja dalam dokumen PK revisi dilakukan agar selaras dengan arah kebijakan strategis nasional dan target kinerja periode lima tahun ke depan. Dengan pendekatan ini, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tetap menjaga akuntabilitas kinerja organisasi setelah adanya perubahan dokumen perencanaan nasional, dengan memastikan bahwa seluruh kegiatan tetap berjalan secara terarah dan berdampak bagi pembangunan kesehatan Indonesia.

Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025 awal (saat itu masih dengan nomenklatur Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan) yang ditandatangani Plt.Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan pada tanggal 2 Januari 2025 dapat dilihat pada tabel berikut:



Tabel 2.3 Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun  
2025

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>A.</b>	<b>Sasaran Strategis (12)</b>		
	<b>Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM Kesehatan yang Berkualitas</b>	<b>Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar</b>	<b>100%</b>
	<b>Program Pelayanan Kesehatan dan JKN</b>		
1	Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar	1. Persentase puskesmas dengan dokter	100%
		2. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	83%
		3. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	90%
<b>B.</b>	<b>Sasaran Strategis (14)</b>		
	<b>Meningkatnya Sistem</b>	<b>Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Tersertifikasi</b>	<b>60%</b>

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
	<b>Pembinaan Jabatan Fungsional dan Karier SDM Kesehatan</b>	4. Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi	100%
<b>C.</b>	<b>Sasaran Strategis (13)</b>		
	<b>Meningkatnya Kompetensi dan Sistem Pendidikan Pelatihan SDM Kesehatan</b>	<b>Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya</b>	<b>60%</b>
	<b>Program: Pendidikan dan Pelatihan Vokasi</b>		
2	Meningkatnya Ketersediaan SDM Kesehatan Sesuai Standar	1. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	108.000 orang
		2. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	360.000 orang
<b>D.</b>	<b>Sasaran Strategis (17)</b>		
	<b>Meningkatnya Tata Kelola Pemerintah yang Baik</b>		
	<b>Program: Dukungan Manajemen</b>		

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

Perjanjian Kinerja (PK) tidak dapat dipisahkan dari proses perencanaan dan penganggaran. PK merupakan dokumen yang mewujudkan komitmen kinerja organisasi, sementara anggaran adalah sumber daya yang mendukung tercapainya kinerja tersebut. Oleh karena itu, keduanya memiliki hubungan yang bersifat saling mengikat dan berorientasi hasil.

Dalam praktiknya, indikator dan target yang tercantum dalam PK harus didukung oleh alokasi anggaran yang memadai, rasional, dan tepat sasaran. Sebaliknya, setiap rupiah dalam anggaran negara harus diarahkan untuk mendukung capaian kinerja yang terukur, sebagaimana telah disepakati dalam Perjanjian Kinerja. Dengan demikian, PK menjadi instrumen pengikat antara penggunaan anggaran dan output serta outcome yang diharapkan, serta memperkuat akuntabilitas pengelolaan anggaran berbasis kinerja.

Alokasi anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun 2025 berdasarkan Surat Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (SP-DIPA) Induk awal nomor SP DIPA-024.12-0/2024 per tanggal 2 Desember 2024 sebesar Rp

5.144.922.704.000,-, dengan rincian anggaran per program sebagai berikut:

1. Program Layanan Kesehatan dan JKN Rp. 168.610.104.000,-
2. Program Pendidikan Pelatihan Vokasi Rp. 3.081.881.472.000,-
3. Program Dukungan Manajemen Rp. 1.894.431.128.000,-

Di tahun 2025, terjadi perubahan Renstra, sehingga Direktorat Jenderal SDM Kesehatan melakukan revisi Perjanjian Kinerja Tahun 2025 menyesuaikan dengan Renstra 2025–2029. Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Revisi menyesuaikan Renstra baru dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 2.4 Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Revisi Tahun 2025

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
I	Tujuan 2: Layanan Kesehtan yang baik, adil dan terjangkau	IT 2	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial**	
	Sasaran Strategis 2.1 Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan primer, lanjutan dan labkes	ISS 17	Tingkat Kepuasan pasien terhadap layanan Kesehatan**	
		ISS 20	Rasio Nakes dan Named terhadap populasi	5.3 per 1.000 penduduk
	024.DL Program Pendidikan dan			

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
	Pelatihan Vokasi			
	Sasaran Program: Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan yang berkualitas	IKP 17.3	Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	65%
	024.DG Program Layanan Kesehatan dan JKN			
	Sasaran Program: Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar	IKP 20.1	Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	17%
		IKP 20.2	Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	67%
		IKP 20.3	Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	90%
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6	Nilai Good Public Governance Kementerian Kesehatan *	
	Sasaran Strategis	ISS	Nilai Reformasi Birokrasi	91,96

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
	6.1 Meningkatnya kualitas tata Kelola Kementerian Kesehatan	33	Kementerian Kesehatan *	(nilai)
	024.WA Program Dukungan Manajemen			
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1	Indeks Kepuasan Penggunaan Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	77 (nilai)
		IKM 33.2	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	92,35 (nilai)
		IKM 33.3	Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	81 (nilai)
		IKM 33.4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	95%
		IKM	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal	3,95

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
		33.5	Sumber Daya Manusia Kesehatan	(nilai)
		IKD 33.1	Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	96%

Alokasi anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun 2025 berdasarkan Surat Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (SP-DIPA) Induk awal nomor SP DIPA-024.12-0/2024 per tanggal 2 Desember 2024 sebesar Rp 5.144.922.704.000,-. Alokasi pagu untuk Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025 mendapat penambahan pagu anggaran sebesar Rp. 287.261.207.000 (penambahan BLU di tahun 2025) sehingga pagu anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan menjadi Rp. 5.432.183.911.000,-, dengan rincian sebagai berikut:

1. Program Layanan Kesehatan dan JKN Rp. 200.005.231.000,-
2. Program Pendidikan Pelatihan Vokasi Rp. 3.320.172.022.000,-
3. Program Dukungan Manajemen Rp. 1.912.006.658.000,-

## BAB II EVALUASI KINERJA TAHUN 2025

### 2.1 CAPAIAN KINERJA TAHUN 2025

Tahun 2025 merupakan tahun yang strategis sekaligus dinamis bagi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Di satu sisi, tahun ini menjadi awal pelaksanaan RPJMN 2025–2029 dan Renstra Kementerian Kesehatan 2025–2029. Di sisi lain, implementasi Renstra baru baru berjalan efektif pada Semester II, sehingga capaian kinerja Tahun 2025 tidak sepenuhnya merepresentasikan satu siklus perencanaan yang utuh. Dengan demikian, capaian Tahun 2025 harus dipahami sebagai tahun transisi (*adjustment year*) menuju implementasi penuh Renstra 2025–2029.

Secara umum, capaian indikator menunjukkan kinerja yang baik dan adaptif terhadap perubahan kebijakan. Indikator Rasio Tenaga Medis (Named) dan Tenaga Kesehatan (Nakes) terhadap populasi sebagai Indikator Sasaran Strategis mencapai **5,43% dari target 5,3% (102,45%)**. Capaian ini menunjukkan peningkatan kapasitas SDM kesehatan secara nasional dan mendukung transformasi layanan primer dan lanjutan. Namun demikian, rasio nasional yang meningkat belum sepenuhnya mencerminkan pemerataan distribusi tenaga kesehatan antarwilayah, khususnya dalam pemenuhan rasio dokter sesuai standar internasional.

Pada level Indikator Kinerja Program (IKP), capaian menunjukkan variasi yang signifikan. Beberapa indikator bahkan melampaui target secara substansial, sementara sebagian lainnya masih menghadapi tantangan struktural. Secara ringkas, capaian IKP Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

- **Persentase Named dan Nakes yang ditingkatkan mutunya:** 75,30% dari target 65% (115,85%)
- **Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar:** 30,69% dari target 17% (180,53%)
- **Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar:** 67,30% dari target 67% (100,45%)

- **Tingkat Retensi Named dan Nakes:** 84,45% dari target 90% (94,94%)

Capaian peningkatan mutu dan pemenuhan SDM Puskesmas menunjukkan efektivitas intervensi program, termasuk optimalisasi penugasan khusus tenaga kesehatan. Namun, capaian retensi yang belum mencapai target mengindikasikan bahwa tantangan keberlanjutan penugasan di wilayah DTPK masih memerlukan penguatan kebijakan afirmatif dan dukungan daerah.

Dari sisi Indikator Kinerja Mandatori (IKM), kinerja tata kelola menunjukkan hasil yang positif. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mencapai **86,62 dari target 77 (112,49%)**, Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mencapai **94,69 dari target 92,35 (102,53%)**, dan Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mencapai **83,89 dari target 81 (103,57%)**. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mencapai **95,38% dari target 95% (100,4%)**, menunjukkan komitmen kuat terhadap akuntabilitas. Namun, Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sebesar **3,67 dari target 3,95 (92,91%)** menunjukkan perlunya penguatan integrasi manajemen risiko di seluruh unit kerja.

Pada Indikator Kinerja Direktif (IKD), Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mencapai **97,37% terhadap pagu efektif**, meskipun terhadap pagu awal hanya 80,97%. Kondisi ini dipengaruhi oleh kebijakan efisiensi melalui Inpres Nomor 1 Tahun 2025 yang menyebabkan pemblokiran anggaran sebesar Rp914,37 miliar. Dengan demikian, analisis capaian keuangan lebih tepat dilakukan terhadap pagu efektif dibandingkan pagu awal.

Secara keseluruhan, capaian Tahun 2025 menunjukkan bahwa Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mampu menjaga stabilitas kinerja dalam situasi transisi kebijakan dan tekanan fiskal. Namun demikian, keberhasilan kuantitatif tersebut tetap memerlukan penguatan aspek

pemerataan, retensi, serta konsolidasi implementasi Renstra baru pada Tahun 2026.

## **2.2 HAMBATAN**

Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025 menunjukkan capaian yang secara umum berada pada kategori baik hingga sangat baik. Mayoritas indikator kinerja, baik pada level sasaran strategis, indikator kinerja program, indikator kinerja mandatori, maupun indikator kinerja direktif, berhasil mencapai dan bahkan melampaui target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Capaian tersebut mencerminkan komitmen kuat dalam mendukung Transformasi Sistem Kesehatan, khususnya pada pilar Transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam RPJMN 2025–2029 dan Renstra Kementerian Kesehatan.

Namun demikian, evaluasi kinerja tidak hanya berhenti pada capaian kuantitatif. Diperlukan analisis yang lebih mendalam terhadap hambatan yang muncul selama Tahun 2025, baik yang bersifat struktural, teknis, fiskal, maupun kelembagaan. Analisis ini penting untuk memastikan bahwa capaian yang telah diraih bersifat berkelanjutan dan tidak mengalami stagnasi atau penurunan pada tahun berikutnya. Oleh karena itu, penyajian berikut ini menguraikan hambatan dan rencana tindak lanjut secara sistematis per indikator guna memberikan gambaran komprehensif terhadap kondisi kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

## **2.3 ANALISIS PER INDIKATOR**

### **1. INDIKATOR SASARAN STRATEGIS (ISS)**

#### **a. Rasio Tenaga Medis (Named) dan Tenaga Kesehatan terhadap Populasi**

**Capaian: 5,43% dari target 5,3% (102,45%)**

**Pengantar Analitik**

Indikator rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi merupakan indikator outcome yang mencerminkan kapasitas sistem kesehatan nasional dalam menyediakan tenaga profesional yang memadai bagi masyarakat. Capaian Tahun 2025 yang melampaui target menunjukkan adanya peningkatan jumlah tenaga kesehatan secara nasional serta efektivitas kebijakan peningkatan produksi SDM kesehatan.

Meskipun demikian, capaian tersebut belum sepenuhnya menggambarkan keseimbangan komposisi tenaga medis, khususnya rasio dokter terhadap populasi yang masih menghadapi tantangan dibandingkan standar kebutuhan ideal. Selain itu, distribusi tenaga medis belum merata di seluruh wilayah Indonesia, terutama pada wilayah DTPK dan daerah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan.

### **Hambatan**

1. Proses pendidikan dokter dan dokter spesialis memerlukan waktu panjang;
2. Kapasitas fakultas kedokteran dan RS pendidikan belum merata;
3. Ketimpangan distribusi tenaga medis antara kota dan daerah terpencil;
4. Ketergantungan pada kebijakan afirmatif jangka pendek;
5. Belum optimalnya integrasi data kebutuhan SDMK pusat-daerah.

### **Rencana Tindak Lanjut 2026**

Pada Tahun 2026, penguatan produksi tenaga medis perlu dilakukan melalui optimalisasi kapasitas fakultas kedokteran dan percepatan produksi dokter spesialis melalui penguatan Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU). Penambahan kuota pendidikan berbasis kebutuhan wilayah harus disusun berdasarkan proyeksi kebutuhan jangka menengah.

Selain itu, distribusi tenaga medis perlu diperkuat melalui skema kontrak pengabdian dan insentif afirmatif berbasis wilayah

prioritas. Integrasi data kebutuhan SDM pusat dan daerah dalam satu sistem terpadu menjadi kunci untuk memastikan kebijakan distribusi lebih tepat sasaran dan berkelanjutan.

## **2. INDIKATOR KINERJA PROGRAM (IKP)**

### **a. Tingkat Retensi Named dan Nakes**

**Capaian: 84,45% dari target 90%**

#### **Pengantar Analitik**

Indikator retensi menggambarkan keberlanjutan penugasan tenaga medis dan tenaga kesehatan, terutama di wilayah prioritas. Capaian Tahun 2025 belum mencapai target, yang menunjukkan adanya tantangan dalam mempertahankan tenaga kesehatan di lokasi penugasan.

Retensi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor jumlah tenaga yang tersedia, tetapi juga oleh kualitas ekosistem kerja, dukungan fiskal daerah, serta kondisi sosial-ekonomi yang memengaruhi keputusan individu tenaga kesehatan untuk tetap bertugas.

#### **Hambatan**

1. Tidak dilaksanakannya pergeseran anggaran tunjangan khusus di salah satu kabupaten.
2. Ketergantungan pada komitmen fiskal daerah.
3. Insentif belum sepenuhnya menjamin keberlanjutan penugasan.
4. Faktor non-finansial (keamanan, fasilitas keluarga).
5. Monitoring retensi belum berbasis sistem digital real-time.

#### **Rencana Tindak Lanjut 2026**

Penguatan retensi perlu dilakukan melalui monitoring pembayaran tunjangan khusus berbasis dashboard nasional untuk memastikan implementasi kebijakan berjalan efektif. Evaluasi pelaksanaan Perpres Tunjangan Khusus perlu dilakukan secara berkala dengan melibatkan pemerintah daerah.

Selain itu, kebijakan retensi perlu diperluas dengan memasukkan komponen non-finansial seperti dukungan

perumahan, fasilitas keluarga, dan jaminan keamanan. Pendekatan retensi berbasis ekosistem akan meningkatkan keberlanjutan penugasan tenaga kesehatan.

**b. Persentase Named Nakes yang Ditingkatkan Mutunya**

**Capaian: 75,30% dari target 65%**

**Pengantar Analitik**

Peningkatan mutu tenaga medis dan tenaga kesehatan menjadi kunci dalam menjaga kualitas layanan kesehatan. Capaian Tahun 2025 yang melampaui target menunjukkan komitmen terhadap pengembangan kompetensi.

Namun demikian, transformasi digital dalam pengelolaan pelatihan dan pencatatan kompetensi belum sepenuhnya optimal, sehingga diperlukan penguatan sistem dan integrasi data.

**Hambatan**

1. Kendala aktivasi LMS.
2. Integrasi SKP dan Plataran Sehat belum optimal.
3. Ketidaksinkronan data peserta pelatihan.
4. Evaluasi pelatihan belum sepenuhnya berbasis outcome.

**Rencana Tindak Lanjut 2026**

Integrasi LMS, SKP, dan sistem data kompetensi perlu diperkuat dalam satu ekosistem digital terpadu. Pengembangan Single Data SDM Kesehatan menjadi prioritas untuk mendukung perencanaan berbasis bukti.

Selain itu, evaluasi pelatihan perlu diarahkan pada pengukuran dampak terhadap kualitas layanan sehingga peningkatan kompetensi tidak hanya bersifat administratif, tetapi berdampak nyata pada pelayanan kesehatan.

**c. Persentase Puskesmas dengan SDM Sesuai Standar**

**Capaian: 30,69% dari target 17%**

**Pengantar Analitik**

Capaian indikator ini menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemenuhan SDMK pada layanan primer. Hal ini mendukung penguatan transformasi layanan kesehatan primer.

Namun keberlanjutan capaian menghadapi tantangan struktural terkait kebijakan ASN dan keterbatasan fiskal daerah.

#### **Hambatan**

1. Lokasi sulit akses dan rawan konflik.
2. Keterbatasan APBD.
3. Pembatasan pengangkatan non-ASN.
4. Dinamika kebutuhan SDMK.

#### **Rencana Tindak Lanjut 2026**

Sinkronisasi kebijakan pusat–daerah dalam penetapan formasi prioritas perlu diperkuat. Pendekatan distribusi berbasis wilayah prioritas harus dipertahankan dengan dukungan insentif khusus.

Selain itu, monitoring dinamis berbasis sistem perlu dikembangkan untuk menjaga standar SDMK secara berkelanjutan.

#### **d. Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar**

**Capaian: 67,30% dari target 67%**

#### **Pengantar Analitik**

Indikator ini mencerminkan penguatan layanan rujukan dan pemenuhan dokter spesialis di RS pemerintah. Capaian sesuai target menunjukkan adanya perbaikan distribusi.

Namun keberlanjutan indikator masih dipengaruhi faktor fiskal daerah dan produksi spesialis nasional.

#### **Hambatan**

1. Ruang fiskal daerah terbatas.
2. Terbatasnya insentif di wilayah DTPK.
3. Produksi spesialis membutuhkan waktu panjang.

#### **Rencana Tindak Lanjut 2026**

Perencanaan kebutuhan spesialis perlu disinkronkan secara nasional. Optimalisasi RSPPU dan penambahan kuota pendidikan spesialis berbasis kebutuhan wilayah menjadi strategi utama.

Selain itu, skema afirmatif untuk wilayah DTPK perlu dievaluasi dan diperkuat agar keberlanjutan distribusi spesialis tetap terjaga.

### **3. INDIKATOR TATA KELOLA DAN KEUANGAN**

#### **a. Nilai Maturitas Manajemen Risiko**

**Capaian: 3,67 dari target 3,95**

##### **Pengantar Analitik**

Manajemen risiko merupakan instrumen penting dalam menjaga stabilitas program di tengah dinamika fiskal dan regulasi. Capaian yang belum optimal menunjukkan perlunya penguatan integrasi risiko dalam siklus perencanaan.

Hambatan utama adalah belum meratanya pemahaman dan belum konsistennya monitoring risiko di seluruh unit kerja.

##### **Rencana Tindak Lanjut 2026**

Penetapan risk owner pada setiap indikator strategis dan integrasi manajemen risiko dalam RKA-K/L menjadi prioritas. Monitoring risiko perlu dilakukan secara triwulanan.

Peningkatan kapasitas pengelola risiko melalui pelatihan dan asistensi teknis juga perlu diperluas agar maturitas risiko meningkat secara signifikan.

#### **b. Persentase Realisasi Anggaran**

**Capaian: 97,37% terhadap pagu efektif**

##### **Pengantar Analitik**

Realisasi anggaran menunjukkan kinerja yang baik terhadap pagu efektif, meskipun terjadi efisiensi akibat kebijakan nasional. Dinamika pagu awal dan pagu efektif memengaruhi stabilitas pelaksanaan program.

Penurunan realisasi dibanding tahun sebelumnya menunjukkan perlunya pendekatan penganggaran adaptif.

### **Rencana Tindak Lanjut 2026**

Penganggaran perlu berbasis pagu efektif dan disertai skenario mitigasi efisiensi. Prioritas kegiatan harus diarahkan pada program berdampak langsung pada indikator strategis.

Penguatan quality spending dan optimalisasi pendanaan BLU menjadi strategi menjaga kesinambungan program.

## **2.4 KESIMPULAN UMUM**

Secara keseluruhan, Tahun 2025 menunjukkan capaian kinerja yang baik, namun terdapat hambatan struktural pada distribusi, retensi, integrasi sistem digital, manajemen risiko, dan stabilitas fiskal. Tahun 2026 perlu difokuskan pada penguatan sistem, integrasi data, koordinasi pusat–daerah, dan penganggaran adaptif berbasis risiko.

Pendekatan yang terintegrasi dan berkelanjutan diharapkan mampu menjaga transformasi SDM kesehatan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan nasional.

## **BAB III RENCANA KINERJA TAHUN 2026**

### **3.1 LANDASAN PERENCANAAN TAHUN 2026**

Rencana Kerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 026 disusun sebagai kelanjutan dari evaluasi capaian kinerja Tahun 2025 serta sebagai implementasi tahun kedua RPJMN 2025–2029 dan Renstra Kementerian Kesehatan 2025–2029. Tahun 2026 menjadi fase konsolidasi sistem, dimana fokus tidak hanya pada peningkatan capaian kuantitatif indikator, tetapi juga pada penguatan fondasi tata kelola, integrasi sistem data, dan stabilitas distribusi SDM kesehatan.

Evaluasi Tahun 2025 menunjukkan mayoritas indikator mencapai dan melampaui target, namun masih terdapat tantangan struktural pada aspek retensi, distribusi spesialis, integrasi sistem digital, serta dinamika fiskal akibat kebijakan efisiensi nasional. Oleh karena itu, Rencana Kerja Tahun 2026 diarahkan pada penguatan sistemik, bukan hanya ekspansi program.

**Pendekatan perencanaan Tahun 2026 menggunakan prinsip:**

1. Performance-Based Budgeting
2. Risk-Based Planning
3. Needs-Based Distribution
4. Digital Integration
5. Sustainability-Oriented Policy

### **3.2 INDIKATOR SASARAN STRATEGIS (ISS) TAHUN 2026**

#### **1. Rasio Tenaga Medis (Named) dan Tenaga Kesehatan terhadap Populasi**

**Target 2026: 5,3 per 1000 Penduduk**

Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi merupakan indikator outcome utama yang mencerminkan kapasitas nasional dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Indikator ini menjadi tolok ukur keberhasilan kebijakan produksi, distribusi, dan retensi SDM

kesehatan secara terintegrasi. Peningkatan rasio bukan semata peningkatan jumlah, melainkan peningkatan kapasitas sistem kesehatan secara keseluruhan.

Pada Tahun 2026, peningkatan rasio diarahkan untuk menjawab kebutuhan layanan primer dan rujukan secara simultan. Pertumbuhan penduduk, peningkatan angka harapan hidup, serta perluasan cakupan layanan kesehatan menuntut ketersediaan tenaga medis yang lebih memadai dan merata. Tantangan utama tetap terletak pada ketimpangan distribusi antarwilayah dan keterbatasan produksi dokter spesialis.

Pendekatan Tahun 2026 mengintegrasikan peningkatan mutu, percepatan produksi, kebijakan afirmatif distribusi, serta penguatan retensi. Dengan strategi komprehensif ini, peningkatan rasio diharapkan tidak hanya bersifat numerik, tetapi juga berkelanjutan dan berkualitas.

#### **Dukungan Anggaran 2026**

- Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya → Rp3.168.763.039 ribu
- Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar → Rp232.278.395 ribu
- Persentase puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar → Rp55.431.386 ribu
- Tingkat Retensi Named dan Nakes → Rp11.023.848 ribu

Total dukungan langsung terhadap ISS ini mencapai lebih dari 60% pagu.

#### **Rencana Kerja 2026**

- Penambahan kuota pendidikan dokter dan spesialis berbasis proyeksi kebutuhan wilayah
- Optimalisasi RSPPU
- Pengembangan Single Data SDM Kesehatan
- Dashboard distribusi tenaga kesehatan nasional
- Skema afirmatif DTPK berbasis kontrak pengabdian

### **3.3 INDIKATOR KINERJA PROGRAM (IKP)**

#### **1. Persentase Named Nakes yang Ditingkatkan Mutunya**

**Alokasi: Rp3.168.763.039.000**

##### **Pengantar Analitik**

Peningkatan mutu tenaga medis dan tenaga kesehatan merupakan fondasi utama transformasi SDM kesehatan. Kompetensi tenaga kesehatan menjadi determinan utama kualitas pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, dan efektivitas sistem rujukan nasional.

Capaian tahun sebelumnya menunjukkan partisipasi pelatihan yang tinggi, namun Tahun 2026 difokuskan pada peningkatan kualitas pembelajaran, integrasi sistem digital, dan evaluasi berbasis outcome. Transformasi digital pembelajaran menjadi kunci peningkatan efisiensi dan jangkauan pelatihan.

Besarnya alokasi anggaran menunjukkan bahwa kebijakan 2026 memprioritaskan investasi jangka panjang pada kualitas SDM sebagai strategi peningkatan mutu layanan nasional.

##### **Rencana Kerja**

- Integrasi LMS–SKP–Plataran Sehat
- Modul pelatihan berbasis kebutuhan wilayah
- Pelatihan klinis dan manajerial prioritas nasional
- Evaluasi outcome layanan pascapelatihan
- Sertifikasi digital kompetensi

#### **2. Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar**

**Alokasi: Rp232.278.395.000**

##### **Pengantar Analitik**

Pemenuhan dokter spesialis merupakan indikator kunci penguatan layanan rujukan. Ketersediaan spesialis yang merata akan mengurangi beban rujukan berjenjang dan meningkatkan akses layanan di daerah.

Tantangan utama adalah ketimpangan distribusi dan

keterbatasan produksi spesialis. Oleh karena itu, Tahun 2026 difokuskan pada percepatan produksi dan kebijakan distribusi afirmatif.

Indikator ini menjadi bagian penting dalam memperkuat integrasi layanan primer dan rujukan nasional.

**Rencana Kerja**

- Penambahan kuota pendidikan spesialis
- Optimalisasi RSPPU
- Insentif distribusi wilayah DTPK
- Monitoring kebutuhan spesialis berbasis data

**3. Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar**

**Alokasi: Rp55.431.386.000**

**Pengantar Analitik**

Puskesmas merupakan ujung tombak sistem kesehatan. Pemenuhan SDM sesuai standar menentukan keberhasilan layanan promotif dan preventif.

Meskipun capaian meningkat, tantangan kebijakan ASN dan dinamika kebutuhan SDM memerlukan pendekatan adaptif dan koordinatif.

Tahun 2026 difokuskan pada distribusi tepat sasaran dan monitoring dinamis pemenuhan standar.

**Rencana Kerja**

- Penugasan khusus DTPK
- Koordinasi formasi ASN
- Monitoring standar SDM real-time

**4. Tingkat Retensi Named dan Nakes**

**Alokasi: Rp11.023.848.000**

**Pengantar Analitik**

Retensi menjadi faktor penentu keberlanjutan distribusi tenaga kesehatan. Rendahnya retensi dapat menghambat pemerataan layanan.

Faktor retensi bersifat multidimensional: finansial, sosial,

dan lingkungan kerja.

Tahun 2026 difokuskan pada integrasi insentif dan monitoring sistematis.

#### **Rencana Kerja**

- Monitoring tunjangan khusus
- Dashboard retensi nasional
- Evaluasi kebijakan afirmatif

### **5. Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan**

**Alokasi: Rp1.963.257.321.000**

#### **Pengantar Analitik**

Nilai Kinerja Anggaran menjadi indikator penopang seluruh program teknis. Stabilitas fiskal memastikan keberlanjutan transformasi SDM kesehatan.

Pendekatan Tahun 2026 memperkuat performance-based budgeting dan risk-based monitoring.

Tata kelola anggaran yang kuat menjadi fondasi keberhasilan program teknis.

#### **Rencana Kerja**

- Monitoring deviasi Hal III DIPA
- Penguatan quality spending
- Pengendalian revisi anggaran

## **3.4 INDIKATOR KINERJA MANDATORI (IKM)**

### **1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes**

**Alokasi: Rp6.386.187.000**

#### **Pengantar Analitik**

Indeks kepuasan mencerminkan kualitas layanan internal organisasi. Peningkatan kualitas layanan menjadi bagian reformasi birokrasi.

Tahun 2026 difokuskan pada perbaikan berbasis feedback dan digitalisasi layanan.

#### **Rencana Kerja**

- Survei berkala
- Perbaiki SOP pelayanan

## **2. Indeks Penerapan Sistem Merit Kemenkes**

**Alokasi: Rp4.313.060.000**

### **Pengantar Analitik**

Sistem merit menjamin profesionalisme dan transparansi manajemen SDM.

Tahun 2026 difokuskan pada penguatan manajemen talenta dan pemetaan kompetensi.

### **Rencana Kerja**

- Digitalisasi manajemen talenta
- Penguatan sistem penilaian kinerja

## **3. Nilai Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi (SPIPT)**

**Alokasi: Rp446.979.000**

### **Pengantar Analitik**

SPIP dan manajemen risiko menjaga stabilitas organisasi dalam dinamika fiskal dan regulasi.

Integrasi risiko dalam perencanaan menjadi prioritas Tahun 2026.

### **Rencana Kerja**

- Penetapan risk owner
- Monitoring risiko triwulanan

### **3.5 ANALISIS STRUKTUR ANGGARAN 2026**

- ±58% untuk peningkatan mutu SDM
- ±36% untuk tata kelola dan stabilitas fiskal
- Sisanya untuk distribusi dan retensi

Struktur ini menunjukkan keseimbangan antara peningkatan kualitas dan penguatan sistem tata kelola.

### 3.6 KESIMPULAN STRATEGIS

RKT 2026 menempatkan peningkatan mutu SDM kesehatan sebagai prioritas utama, didukung distribusi yang lebih terarah dan tata kelola berbasis risiko. Dengan pagu Rp5,44 triliun, transformasi SDM kesehatan diarahkan menjadi lebih sistemik, terintegrasi, dan berkelanjutan.

#### 1. MATRIKS INDIKATOR - ANGGARAN - OUTPUT - OUTCOME TAHUN 2026

**Tabel 3.1 Indikator Sasaran Strategis (ISS)**

ISS	Target	Dukungan IKP	Alokasi	Output Utama	Outcome
Rasio Named & Nakes terhadap Populasi	5,3 per 1000 Penduduk	Mutu SDM, Spesialis RS, SDM Puskesmas, Retensi	>3,4 Triliun (agregat dukungan)	Peningkatan jumlah & kompetensi tenaga kesehatan	Peningkatan akses dan pemerataan layanan
Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	92,16 (Nilai)	NKA, Kepuasan, Sistem Merit, SPIP	±1,97 Triliun	Tata kelola anggaran dan SDM yang akuntabel	Stabilitas organisasi & peningkatan kualitas layanan

**Tabel 3.2 Indikator Kinerja Program (IKP)**

IKP	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Output Utama	Outcome
Persentase Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang Ditingkatkan	70%	Rp 3.168.763.039	Pelatihan prioritas nasional, integrasi LMS-SKP	Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan

<b>IKP</b>	<b>Target</b>	<b>Alokasi (dalam ribu rupiah)</b>	<b>Output Utama</b>	<b>Outcome</b>
Mutunya				
Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar	71%	Rp 232.278.395	Penambahan kuota & distribusi spesialis	Penguatan layanan rujukan
Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar	25%	Rp 55.431.386	Penugasan DTPK & monitoring standar	Pemerataan layanan primer
Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	90%	Rp 11.023.848	Dashboard retensi & monitoring tunjangan	Keberlanjutan & distribusi SDM

**Tabel 3.3 Indikator Kinerja Mandatori (IKM)**

<b>IKM</b>	<b>Target</b>	<b>Alokasi</b>	<b>Output Utama</b>	<b>Outcome</b>
Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	92,75 (Nilai)	Rp 1.963.257.321	Monitoring deviasi & quality spending	Stabilitas dan akuntabilitas fiskal
Nilai SAKIP Direktorat	83 (Nilai)			

<b>IKM</b>	<b>Target</b>	<b>Alokasi</b>	<b>Output Utama</b>	<b>Outcome</b>
Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan				
Indeks Integritas Dir ektorat Jenderal SDM Kesehatan	80 (Indeks)	Rp 446.979	Monitoring risiko	Stabilitas pengendalian intern
Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanju ti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	95%			

**Tabel 3.3 Indikator Kinerja Direktif (IKD)**

<b>IKD</b>	<b>Target</b>	<b>Alokasi</b>	<b>Output Utama</b>	<b>Outcome</b>
<b>Hospital Based</b>				
Jumlah RSPPU	58 RSPPU	N/A		
Jumlah Prodi Minimal 7 Spesialis	100%	N/A		

<b>IKD</b>	<b>Target</b>	<b>Alokasi</b>	<b>Output Utama</b>	<b>Outcome</b>
dasar & 4 KJSU				
<b>KOLEGIUM</b>				
Ketersediaan Dokter dengan kompetensi utama ( Khusus KJSU) Pada Rumah Sakit yang sudah tersedia alatnya di 34 Provinsi	50 %	N/A		
Ketersediaan Dokter dengan kompetensi Madya ( Khusus KJSU) Pada Rumah Sakit yang sudah tersedia alatnya di 34 Provinsi	50 %	N/A		

## **2. ANALISIS RISIKO TAHUN 2026 PER INDIKATOR**

### **a. Risiko pada ISS Rasio SDM Kesehatan**

Risiko utama adalah keterlambatan produksi dokter spesialis, ketimpangan distribusi wilayah, dan dinamika

kebijakan ASN. Risiko ini dapat menghambat peningkatan rasio secara berkelanjutan.

Mitigasi dilakukan melalui perencanaan berbasis proyeksi kebutuhan wilayah, penguatan RSPPU, dan monitoring distribusi berbasis dashboard nasional.

**b. Risiko Peningkatan Mutu SDM**

Risiko berupa rendahnya efektivitas pelatihan, keterbatasan integrasi sistem digital, dan ketidaksinkronan data kompetensi.

Mitigasi dilakukan melalui integrasi LMS-SKP-Plataran Sehat, evaluasi berbasis outcome, dan penguatan Single Data SDM Kesehatan.

**c. Risiko Distribusi dan Retensi**

Risiko berupa rendahnya komitmen fiskal daerah, faktor non-finansial (keamanan, fasilitas), dan potensi penurunan minat penugasan wilayah DTPK.

Mitigasi dilakukan melalui monitoring tunjangan real-time, kebijakan afirmatif, serta evaluasi retensi berbasis wilayah.

**d. Risiko Tata Kelola dan Anggaran**

Risiko berupa kebijakan efisiensi nasional, deviasi perencanaan, dan revisi anggaran.

Mitigasi dilakukan melalui performance-based budgeting, monitoring deviasi triwulanan, dan penguatan quality spending.

## **BAB IV PENUTUP**

Rencana Kinerja Tahun 2026 Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan dokumen perencanaan tahunan yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan program dan kegiatan selama satu tahun anggaran. Dokumen ini disusun sebagai penjabaran dari rencana strategis dan rencana aksi program, serta mengacu pada arah kebijakan pembangunan nasional di bidang kesehatan.

Keberhasilan pelaksanaan Rencana Kinerja Tahunan ini sangat ditentukan oleh komitmen, koordinasi, dan sinergi seluruh unit kerja di lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan serta dukungan dari para pemangku kepentingan terkait. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang konsisten, terukur, dan berkelanjutan dalam pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi kinerja guna memastikan tercapainya sasaran yang telah ditetapkan.

Dokumen ini diharapkan dapat menjadi acuan yang efektif dalam pelaksanaan tugas dan fungsi, serta mendorong peningkatan akuntabilitas kinerja organisasi. Apabila di kemudian hari terdapat perubahan kebijakan atau dinamika yang memerlukan penyesuaian, maka Rencana Kinerja Tahunan ini dapat dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

Dengan demikian, Rencana Kinerja Tahun 2026 Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan diharapkan mampu memberikan kontribusi nyata dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional.

**LAMPIRAN****MATRIKS KINERJA RENCANA KINERJA TAHUNAN DIREKTORAT  
JENDERAL SDM KESEHATAN TAHUN 2026**

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
024 KEMENTERIAN KESEHATAN			125.595.998	
Sasaran Strategis: 2.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes				
ISS 17: Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan		78		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
ISS 20: Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi		5,3 per 1000 penduduk		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
024.D1 Program Sumber Daya Kesehatan			59.714.222.11 8	
Sasaran Program: Meningkatnya pemenuhan SDM				

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Kesehatan sesuai standar				
IKP 20.1 Persentase puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar		22%	55.431.386	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
IKP 20.2 Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar		71%	232.278.395	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
IKP 20.3 Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan		90%	11.023.848	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
7970. Kegiatan Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan			298.733.629	
7970. Kegiatan Pengelolaan Sumber Daya Manusia				

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Kesehatan				
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Perencanaan SDM Kesehatan			10.443.234	
IKK 20.1.1 Persentase dokumen Perencanaan Kebutuhan per jenis Named dan Nakes dengan pendekatan wilayah		100%	5.934.542	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 7970.ABG.103 Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan Pendekatan Wilayah	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	2.079.406	
Output: 7970.ABG.105 Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Nasional	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	3.332.973	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Output: 7970.BMA.101 Data dan Informasi Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pusat	1 Dokumen	459.925	
Output: 7970.FBA.101 Pembinaan Pemerintah Daerah Kegiatan Perencanaan SDM Kesehatan	Pusat	1 Daerah (Prov/Kab/K ota)	62.238	
IKK 20.1.2 Persentase Kab/Kota dengan pemutakhiran dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan di Puskesmas dan Labkesmas		45%	2.301.884	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 7970.ABG.101 Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1.311.172	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Kesehatan Tingkat Pertama				
Output: 7970.ABG.104 Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	990.712	
IKK 20.2.1 Persentase Kab/Kota dengan pemutakhiran dokumen perencanaan kebutuhan SDM kesehatan di Rumah Sakit		45%	2.206.808	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 7970.ABG.102 Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	2.206.808	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
7970. Kegiatan Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan				
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan			78.313.156	
IKK 20.1.3 Jumlah kab/kota dengan SDM Kesehatan Puskesmas sesuai standar		37 Kab/Kota	47.194.960	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayaguna an Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output 7970.ABG.202 Penyusunan Kebijakan Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	87.600	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Kesehatan				
Output: 7970.QAA.201. Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Fasilitas pelayanan kesehatan Primer	Pusat	2.263 Orang	44.225.722	
Output: 7970.QAA.202 Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Fasilitas pelayanan kesehatan Primer di Wilayah Papua		62 Orang	2.881.638	
IKK 20.2.3 Jumlah kab/kota dengan jenis dokter spesialis pada RS sesuai standar	Pusat	290 Kab/Kota	10.367.086	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayaguna an Sumber Daya Manusia

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
				Kesehatan
Output: 7970.ACB.201 Penyelenggaraan perizinan praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	16.000 orang	879.168	
Output: 7970.BAA.203 Pendayagunaan peserta didik PPDS (Residen)	Pusat	50 Orang	834.280	
Output: 7970.QAA.203 Pendayagunaan Dokter Spesialis	Pusat	670 Orang	6.651.790	
Output: 7970.QAA.204 Pendayagunaan Dokter Spesialis di Wilayah Papua	Pusat	20 Orang	517.368	
Output: 7970.FBA.201 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan	Pusat	1 Daerah (Provinsi/Kab /Kota)	1484480	
IKK 20.2.6 Persentase tenaga medis dan		80%	17.860.840	Direktorat Jenderal

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
tenaga kesehatan WNI lulusan luar negeri yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan				Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 7970.QAA.205 Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan WNI Lulusan Luar Negeri	Pusat	55 Orang	17.860.840	
IKK 20.2.7 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan WNA lulusan luar negeri yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan		70%	564.410	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
				Kesehatan
Output: 7970.ABG.201 Kebijakan pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan WNA	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	99.570	
Output: 7970.BAA.202 Pendayagunaan SDM Kesehatan WNA	Pusat	75 Orang	464.840	
IKK 20.2.8 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang didayagunakan ke luar negeri		71%	2.325.860	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayaguna an Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 7970.BAA.201 Pendayagunaan SDM Kesehatan ke Luar Negeri	Pusat	780 Orang	2.325.860	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
7970. Kegiatan Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan				
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Registrasi, Standardisasi, Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan			198.953.391	
IKK 20.2.2 Rasio dokter spesialis		0,20 per 1000 penduduk	30.183.481	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia,

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
				dan Majelis Disiplin Profesi
Output: 7970.PDI.701 - Surat Tanda Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan	Pusat	242.260 Orang	30.183.481	
IKK 20.2.4 Persentase standar profesi dan standar kompetensi yang disusun sesuai kebutuhan		100%	62.800.945	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
Output: 7970.AFA.701-	Pusat	46 NSPK	5.652.020	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Standar Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan				
Output: 7970.AFA.702 - Standar Kompetensi dan Standar Kurikulum Pelatihan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	81 NSPK	13.866.230	
Output: 7970.AFA.703 - Kebijakan Bidang Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	15 NSPK	2.136.860	
Output: 7970.AFA.704 - Rancangan Pedoman Mutu dan Akreditasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	40 NSPK	12.312.128	
Output: 7970.AFA.705 - Kebijakan Penguatan Registrasi Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	2 NSPK	3.258.910	
Output: 7970.BDB.701 - Fasilitasi Pembinaan PPDS dan Institusi	Pusat	92 Lembaga	1.821.592	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Pendidikan				
Output: 7970.BDB.702 - Fasilitasi Pembinaan Prodi Dalam Rangka Penjaminan Mutu	Pusat	81 Lembaga	23.753.205	
IKK 20.2.5 Persentase STR Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan sesuai janji layanan		100%	105.968.965	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
Output: 7970.PDI.701 - Surat Tanda Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang	Pusat	242.260 Orang	30.183.481	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
diterbitkan				
Output: 7970.ADI.702 Sertifikasi kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	50.000 orang	50.186.214	
Output: 7970.ADI.703 Pengelolaan kecukupan satuan kredit profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	20.000 orang	6.926.250	
Output: 7970.CCL.701 Layanan pemeliharaan sarana bidang teknologi informasi dan komunikasi	Pusat	13 Unit	2.532.100	
Output: 7970.BDC.701 Pembinaan keprofesian tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	400 orang	3.540.710	
Output: 7970.BIB.701 Pengawasan disiplin profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan pusat dan daerah	Pusat	40 orang	3.968.200	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Output: 7970.BIB.702 Advokasi hukum dan penyelesaian masalah hukum terkait keprofesian tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	10 Orang	1.532.350	
Output: 7970.DCM.701 Program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan	Pusat	2.835 orang	7.099.660	
7970. Kegiatan Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan				
Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Pembinaan, Pengawasan, dan Pelindungan SDM Kesehatan			11.023848	
IKK 20.3.1 Persentase Prov/Kab/Kota yang melakukan pembinaan		20%	10.322.818	Direktorat Jenderal Sumber Daya

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar				Manusia Kesehatan - Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 7970.ADI.501 Pejabat Fungsional kesehatan yang tersertifikasi kompetensi	Pusat	40.000 orang	1.339.750	
Output: 7970.ADI.502 Pendidik klinis yang ditetapkan oleh Kemenkes	Pusat	25 orang	101.950	
Output: 7970.ABG.501 Rancangan regulasi terkait jabatan fungsional	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	35.050	
Output: 7970.BDB.502 Pelaksanaan Pengawasan Tenaga	Pusat	55 Lembaga	521.200	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah dan Instansi Pengguna				
Output: 7970.AFA.501 NSPK Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan	Pusat	1 NSPK	13.100	
Output: 7970.AFA.502 NSPK Pengawasan Tenaga Kesehatan	Pusat	1 NSPK	56.100	
Output: 7970.BAA.501 SDM Kesehatan Penerima Penghargaan Bidang Kesehatan Tingkat Nasional	Pusat	200 orang	7.151.958	
Output: 7970.BDB.501 Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	150 lembaga	398.080	
Output: 7970.BIB.501 Pelaksanaan Validasi Peninjauan Kembali	Pusat	6 orang	117.450	
Output: 7970.FBA.501 - Fasilitasi dan	Pusat	1 Daerah	488.180	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Pembinaan Pemerintah Daerah Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan				
Output: 7970.CCL.501 Pemeliharaan sistem informasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan	Pusat	2 unit	100.000	
IKK 20.3.2 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati		100%	701.030	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 7970.BDB.503	Pusat	50 Lembaga	601.030	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Fasilitasi dan Pembinaan terkait Perlindungan dan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan				
Output: 7970.CCL.501 Pemeliharaan sistem informasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan	Pusat	2 unit	100.000	
024.DL Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi			3.207.709.609	
Sasaran Program: Meningkatnya ketersediaan SDM yang berkualitas				
IKP 17.3 Persentase Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang ditingkatkan mutunya		70%	3.168.763.039	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
5034 Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi			1.804.823.723	
Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi			1.804.823.723	
IKK 17.3.1 Persentase Serapan Lulusan Poltekkes Kemenkes yang Diterima Bekerja di Sektor Kesehatan		78%	1.804.823.723	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan
Output: 5034.ADE.001 Akreditasi prodi dan institusi Poltekkes Kemenkes	Pusat	76 Lembaga	22.542.563	
Output: 5034.ADE.002 Akreditasi fasilitas penunjang pendidikan	Pusat	17 Lembaga	4.244.733	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
di Poltekkes Kemenkes				
Output: 5034.AEC.001 Kerjasama pendidikan tinggi Poltekkes Kemenkes	Pusat	811 Kesepakatan	8.912.965	
Output: 5034.BDD.601 Pengabdian masyarakat berbasis riset	Pusat	2.587 orang	57.223.844	
Output: 5034.BEN.001 Bantuan Pendidikan Poltekkes Kemenkes	Pusat dan Daerah	23.462 orang	70.644.822	
Output: 5034.BGC.001 Tata Kelola Pendidikan Poltekkes Kemenkes	Pusat	38 Lembaga	584.758.805	
Output: 5034.CAA.001 Sarana pendidikan di Poltekkes Kemenkes	Pusat dan daerah	10.408 paket	97.346.685	
Output: 5034.CAN.001 Pengadaan perangkat pengolah data dan komunikasi	Daerah	411 Unit	7.796.277	
Output: 5034.CAN.003 Pengadaan Software	Daerah	14 Unit	1.209.082	
Output: 5034.CBJ.001	Daerah	2153 Unit	136.777.833	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Prasarana Pendidikan di Poltekkes Kemenkes				
Output: 5034.CCL.001 Pemeliharaan Sarana Teknologi Informasi Poltekkes Kemenkes	Daerah	2907 Unit	2.545.997	
Output: 5034.DBA.026 Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi di Poltekkes Kemenkes	Daerah	120000 Orang	376.684.120	
Output: 5034.DCI.001 - Pendidikan dan Pelatihan Poltekkes Kemenkes	Daerah	25838 Orang	71.835.826	
Output: 5034.DDA.001 Penelitian Pengembangan Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	9 Produk	1.317.459	
Output: 5034.DDB.007 - Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	104 Purwarupa	6.863.167	
Output: 5034.DDB.008	Daerah	109	8.341.398	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Penelitian Terapan Unggulan Perguruan Tinggi		Purwarupa		
Output: 5034.DDC.001 Penelitian Dosen Pemula (PDP)	Daerah	640 Model	26.133.609	
Output: 5034.DDC.006 Penelitian Kerjasama Antar Perguruan Tinggi	Daerah	775 Model	33.765.749	
Output: 5034.DDC.007 Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	102 Model	58.752.734	
Output: 5034.DDC.008 Penelitian Terapan Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	147 Model	20.095.454	
Output: 5034.EBA.956 Layanan BMN	Daerah	35 Layanan	1.628.536	
Output: 5034.EBA.962 Layanan Umum	Daerah	19 Layanan	145.201.518	
Output: 5034.EBB.951 Layanan Sarana Internal	Daerah	1913 Unit	19.308.910	
Output: 5034.EBC.954	Daerah	7321 Orang	14.120.513	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Layanan Manajemen SDM				
Output: 5034.EBD.952 Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Daerah	25 Dokumen	8.965.857	
Output: 5034.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Daerah	13 Dokumen	5.439.147	
Output: 5034.EBD.955 Layanan Manajemen Keuangan	Daerah	10 Dokumen	10.865.033	
Output: 5034.EBD.974 Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Daerah	38 Dokumen	1.501.087	
5234 Kegiatan Pelaksanaan Internsip Tenaga Medis			706.471.316	
Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Internsip Tenaga Medis			706.471.316	
IKK 17.3.2 Persentase tenaga medis internsip yang mahir dan mandiri		98%	706.471.316	Direktorat Jenderal Sumber Daya

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
dalam menjalankan praktik keprofesian				Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayaguna an SDM Kesehatan
Output: 5234.DBA.001 Internsip Dokter	Pusat	12.000 Orang	611.122.252	
Output: 5234.DBA.002 Internsip Dokter Gigi	Pusat	3.000 Orang	95.349.064	
6822 Peningkatan Mutu dan kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan			657.468.000	
6822 Peningkatan Mutu dan kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan				
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan			58.655.000	
IKK 17.3.3 Persentase kab/kota yang memiliki		45%	6.117.012	Direktorat Jenderal

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
institusi penyelenggara pelatihan dan/atau peningkatan kompetensi bidang kesehatan terakreditasi				Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 6822.ADE.100.Akreditas i Institusi Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	80 Lembaga	4.833.868	
Output: 6822.BDB.102. Pembinaan institusi Pelatihan Bidang Kesehatan Terakreditasi	Pusat	11 Lembaga	578.100	
Output: 6822.BIC.100. Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	30 Lembaga	234.120	
Output: 6822.FBA.100. Pembinaan Wilayah	Pusat	1 Provinsi	470.924	
IKK 17.3.4 Persentase SDM Kesehatan yang		20%	52.537.988	Direktorat Jenderal

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
mendapatkan pelatihan bidang kesehatan				Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 6822.ABG.100. Perencanaan dan Pemetaan Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan	416.356	
Output: 6822.AFA.101. Standarisasi Kurikulum Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	120 Standar	2.398.512	
Output: 6822.AFA.102. Media dan Modul Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat dan Daerah	10 Pedoman	1.086.640	
Output: 6822.AFA.103. Pedoman/Juknis/Jukla k Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	5 Pedoman	714.998	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Output: 6822.BIA.100. Laporan Penjaminan Mutu Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	37 Produk	626.346	
Output: 6822.BIA.101. Pelatihan Yang Dievaluasi Pasca Pelatihan	Pusat	3 Produk	2.039.660	
Output: 6822.DCM.301. Peningkatan Kompetensi	Pusat	560 Orang	2.610.800	
Output: 6822.SCM.100. Pelatihan Surveilans Epidemiologi	Pusat dan Daerah	630 Orang	6.637.710	
Output: 6822.SCM.101. Pelatihan 9 Penyakit Prioritas	Pusat dan Daerah	2325 Orang	6.637.712	
Output: 6822.SCM.102. Pelatihan Sistem Kesehatan Nasional	Pusat dan Daerah	2649 Orang	6.637.710	
Output: 6822.SCM.103. Pelatihan Stunting	Pusat dan Daerah	820 Orang	6.637.710	
Output: 6822.SCM.104. Pelatihan Terkait Tenaga	Pusat dan	7896 Orang	6.637.710	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Cadangan Kesehatan	Daerah			
Output: 6822.SCM.105. Peningkatan Kompetensi Melalui Program Fellowship	Pusat	100 Orang	9.456.124	
6822 Peningkatan Mutu dan kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan				
Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi SDM Kesehatan			598.813.000	
IKK 17.3.5 Jumlah Peserta Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit		48 Orang	11.047.140	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Output: 6822.ABG.200. Rekomendasi Produksi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	20 Rekomendasi Kebijakan	2.713.500	
Output: 6822.AEG.201 Konferensi Internasional SDM Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan	611.250	
Output: 6822.AFA.201 NSPK Penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSP-PU)	Pusat	3 NSPK	359.500	
Output: 6822.DBA.200 Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis di Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSP-PU)	Pusat	48 Orang	7.362.890	
IKK 17.3.6 Persentase Tenaga Medis, Tenaga		93%	523.361.800	Direktorat Jenderal

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Kesehatan, dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan yang Menerima Beasiswa Pendidikan dengan Penempatan Sesuai Kebutuhan				Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 6822.QEN.200.Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Wilayah Papua	Pusat	90 Orang	9.915.124	
Output: 6822.QEN.201. Bantuan Program Pendidikan SDM Kesehatan	Pusat	7.545 Orang	513.446.676	
IKK 17.3.7 Persentase Peserta Didik Poltekkes Kemenkes yang Lulus Uji Kompetensi		94%	64.404.060	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan -

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
				Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 6822.ADA.200 Soal Uji Kompetensi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan	Pusat	3 Produk	2.002.590	
Output: 6822.AEG.200 Dosen dan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Berprestasi	Pusat	2 Kegiatan	3.901.634	
Output: 6822.AEH.200 Promosi Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan	Pusat	1 Promosi	1.760.648	
Output: 6822.AFA.200 NSPK Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan	Pusat	8 NSPK	1.136.942	
Output: 6822.BDB.200 Penerimaan Mahasiswa Baru Bersama Poltekkes Kemenkes	Pusat	38 Lembaga	1.255.360	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Output: 6822.BDB.201 Pengembangan dan Pembinaan Institusi Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan	Pusat	38 Lembaga	4.277.306	
Output: 6822.BDD.200 Pengabdian Masyarakat Unggulan Poltekkes Kemenkes	Pusat	12 Kelompok Masyarakat	2.095.024	
Output: 6822.BDD.201 Fasilitasi dan Pembinaan Masyarakat Program Kesehatan	Pusat	146 Kelompok Masyarakat	33.580.000	
Output: 6822.CAA.200 Sarana Pendidikan Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan	Pusat	100 Unit	596.647	
Output: 6822.CBJ.200 Prasarana Pendidikan Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan	Pusat	50 Unit	10.000.000	
Output: 6822.DCI.200 - Tenaga Pendidik dan Tenaga Kependidikan	Pusat	222 Orang	1.337.816	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Bidang Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya				
Output: 6822.DDA.200 Hilirisasi Penelitian Poltekkes Kemenkes	Pusat	4 Produk	1.097.437	
Output: 6822.DDC.200 Pemanfaatan Penelitian Kajian kebijakan Strategis	Pusat	11 Model	915.512	
Output: 6822.FBA.200 Fasilitasi dan Pembinaan Wilayah	Pusat	1 Provinsi	447.144	
Sasaran Strategis: 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan				
ISS 33: Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan		92,16 (Nilai)		Sekretariat Jenderal
024.WA Program Dukungan Manajemen			11.183.353.45 1	
Sasaran Program: Meningkatnya Tata				

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan				
IKP 33.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes		78 (Nilai)	6.386.187	
IKP 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan		92,55 (Nilai)	1.963.257.321	
IKP 33.3 Indeks Penerapan Sistem Merit Kemenkes		0,87 (Indeks)	4.313.060	
IKP 33.4 Nilai Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi (SPIPT)		4,00 (Nilai)	446.979	
6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan			1.974.403.547	
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan			1.974.403.547	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya				
IKK 33.1.8 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM		78 (Nilai)	6.386.187	Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 6798.EBA.958 Layanan hubungan masyarakat dan Informasi	Pusat	6 Layanan	6.386.187	
IKK 33.2.8 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan		92,55 (Nilai)	1.963.257.321	Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 6798.ABG.036 Regulasi Bidang SDM Kesehatan	Pusat	20 Rekomendasi Kebijakan	997.408	
Output: 6798.AFA.001 Kebijakan Bidang SDM	Pusat	20 NSPK	357.261	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Kesehatan				
	Pusat dan Daerah			
Output: 6798.CAN.002 Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran	Pusat	2 Unit	215.681	
Output: 6798.CCL.002 Layanan Pemeliharaan Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran	Pusat dan Daerah	52 Unit	5.774.600	
Output: 6798.EBA.956 Layanan BMN	Pusat dan Daerah	8 Layanan	2.035.012	
Output: 6798.EBA.957 Layanan Hukum	Pusat	1 Layanan	1.265.116	
Output: 6798.EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	540.241	
Output: 6798.EBA.962	Pusat	1 Layanan	26.049.314	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Layanan Umum	dan Daerah			
	Pusat			
Output: 6798.EBA.969 Layanan Bantuan Hukum	Pusat	6 Layanan	710.240	
Output: 6798.EBA.994 Layanan Perkantoran	Pusat	39 Layanan	1.910.324.037	
Output: 6798.EBB.951 Layanan Sarana Internal	Pusat	28 Unit	0	
Output: 6798.EBC.996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat dan Daerah	553 Orang	497.280	
Output: 6798.EBD.952 Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat dan Daerah	3 Dokumen	5.441.313	
Output: 6798.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat dan Daerah	1 Dokumen	1.907.040	
Output: 6798.EBD.955 Layanan Manajemen Keuangan	Pusat dan Daerah	7 Dokumen	3.113.704	
Output: 6798.EBD.961 Layanan Reformasi	Pusat	1 Dokumen	418.180	

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Kinerja				
Output: 6798.EBD.965 Layanan Audit Internal	Pusat	3 Dokumen	1.510.100	
Output: 6798.EBD.974 Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat dan Daerah	1 Dokumen	908.854	
Output: 6798.FBA.502 Pembinaan Pemerintah Daerah Program Kesehatan	Pusat	1 Daerah (Prov/Kab/K ota)	1.191.940	
IKK 33.3.8 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan		82 (Nilai)	4.313.060	Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 6798.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat dan Daerah	9.995 Orang	4.313.060	
IKK 33.4.17 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya		4,00 (Nilai)	211.604	Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya

Program/ Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/ Indikator 2026	Lokasi	Target	Alokasi (dalam ribu rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
		2026	2026	
Manusia Kesehatan				Manusia Kesehatan
Output: 6798. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	211.604	
IKK 33.4.25 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan		95%	235.375	Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
Output: 6798. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	235.375	