



LAPORAN KINERJA TRIWULAN I

DIREKTORAT PEMBINAAN
DAN PENGAWASAN SDM

DIREKTORAT JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN



TAHUN
20
26



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Laporan Kinerja Triwulan I Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2026 dapat disusun dengan baik. Laporan ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program, kegiatan, dan anggaran di lingkungan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan.

Realisasi anggaran Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan pada Triwulan I Tahun 2026 tercatat sebesar Rp74.834.412,- atau 6,48% dari total pagu anggaran sebesar Rp1.155.670.000,-, sehingga masih terdapat sisa anggaran sebesar Rp1.080.835.588,- (93,52%) yang belum terserap. Rendahnya realisasi anggaran tersebut antara lain dipengaruhi oleh kebijakan efisiensi sebagaimana diamanatkan dalam Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025, yang mendorong pelaksanaan kegiatan melalui metode daring atau rapat dalam kantor. Adapun pelaksanaan kegiatan secara luring direncanakan mulai dioptimalkan pada Triwulan II.

Selain itu, dinamika pelaksanaan kegiatan pada awal tahun anggaran juga turut memengaruhi tingkat penyerapan, khususnya pada proses perencanaan teknis, penyesuaian jadwal kegiatan, serta koordinasi dengan pemangku kepentingan di pusat dan daerah. Kondisi ini mengakibatkan sebagian kegiatan strategis belum dapat dilaksanakan secara optimal pada Triwulan I. Meskipun demikian, berbagai upaya percepatan telah mulai dilakukan guna memastikan bahwa pelaksanaan kegiatan pada triwulan berikutnya dapat berjalan lebih efektif dan sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

Berdasarkan target dalam Rencana Strategis Tahun 2025–2029, pada Triwulan I Tahun 2026 Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan telah mencapai Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) 20.3.1, yaitu “Persentase provinsi/kabupaten/kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar” sebesar 50% atau mencakup 55 kabupaten/kota. Sementara itu, capaian IKK 20.3.2, yaitu “Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati”, mencapai 99,81%.

Dalam rangka meningkatkan penyerapan anggaran dan capaian kinerja pada triwulan berikutnya, diharapkan para Ketua Tim Kerja di lingkungan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan dapat melakukan penajaman kembali terhadap skala prioritas pelaksanaan kegiatan. Selain itu, apabila diperlukan, agar

segera mengusulkan revisi DIPA/POK guna mendukung percepatan pelaksanaan kegiatan. Langkah ini diharapkan dapat mendorong optimalisasi serapan anggaran serta peningkatan capaian kinerja secara lebih efektif dan akuntabel.

Jakarta, 6 April 2026

Direktur Pembinaan dan Pengawasan
SDM Kesehatan



dr. Zubaidah Elvia, MPH

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Landasan Hukum	2
1.3 Maksud dan Tujuan	2
A. Maksud.....	2
B. Tujuan	2
1.4 Gambaran Umum Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan	3
1.5 Susunan Organisasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan.....	4
BAB II CAPAIAN KINERJA TRIWULAN I	6
2.1 Capaian IKK 20.3.1	6
2.2 Capaian IKK 20.3.2	7
BAB III ANALISIS HASIL KINERJA.....	9
3.1 Analisis Hasil Kinerja IKK 20.3.1.....	9
3.2 Analisis Hasil Kinerja IKK 20.3.2.....	10
BAB IV KENDALA DAN HAMBATAN	11
4.1 Kendala dan Hambatan IKK 20.3.1	11
4.2 Kendala dan Hambatan IKK 20.3.2	12
BAB V KESIMPULAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT	13
5.1 Kesimpulan	13
5.2 Rencana Tindak Lanjut.....	13

A. IKK 20.3.1	13
B. IKK 20.3.2	14
LAMPIRAN	15

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDMK	4
--	---

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Capaian IKK 20.3.1 Triwulan I Tahun 2026	6
Tabel 2. 2 Capaian IKK 20.3.2 Triwulan I Tahun 2026	8
Tabel 2. 3 Data jumlah penerima tunjangan khusus bulan Januari dan Februari 2026 ..	8

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Realisasi Anggaran Per Rincian Output Triwulan I TA 2026.....	15
--	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan sebagai satuan kerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki peranan penting dalam penyelenggaraan di Bidang Pengembangan Karir Tenaga Kesehatan Aparatur Sipil Negara (ASN), Pengembangan Karir Tenaga Kesehatan Non ASN, Pembinaan dan Pengawasan serta Perlindungan dan Kesejahteraan SDM Kesehatan. Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) sesuai Renstra 2025 – 2029 pada Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan yaitu :

1. Persentase Provinsi/Kabupaten/Kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar;
2. Persentase Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diberikan Tunjangan Khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati.

Sesuai Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan sebagai instansi pemerintah dan unsur penyelenggara negara diwajibkan menetapkan target kinerja dan melakukan pengukuran kinerja yang telah dicapai serta menyampaikan laporan kinerja. Laporan Kinerja merupakan penyampaian akuntabilitas instansi pemerintah yang disusun dengan berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 Petunjuk Teknis Penyusunan Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Reviu atas Laporan Kinerja. Penyusunan Laporan Kinerja Triwulan I Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan pada Tahun 2026 dimaksudkan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program yang telah dilaksanakan, serta sebagai umpan balik untuk perbaikan kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan pada tahun berikutnya.

Selanjutnya untuk mengetahui kontribusi kegiatan atau program terhadap pencapaian target kinerja dilakukan pemantauan dan evaluasi melalui Aplikasi e-Monev Kemenkeu, e-Monev Bappenas dan e-Performance.

1.2 Landasan Hukum

Landasan hukum penyusunan Laporan Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan Triwulan I Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
2. Undang-undang (UU) Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6987);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
4. Undang-undang (UU) Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029;

1.3 Maksud dan Tujuan

A. Maksud

Penyusunan Laporan Kinerja Triwulan I Tahun 2026 dimaksudkan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan selama periode Januari sampai dengan Maret 2026. Laporan ini disusun untuk memberikan gambaran mengenai capaian kinerja, penggunaan anggaran, serta permasalahan dan upaya tindak lanjut yang telah dilakukan dalam rangka mendukung pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan.

B. Tujuan

Adapun tujuan penyusunan Laporan Kinerja Triwulan I Tahun 2026 adalah sebagai berikut:

1. Menyajikan informasi mengenai capaian indikator kinerja kegiatan dan realisasi anggaran pada Triwulan I Tahun 2026 secara akuntabel dan transparan.

2. Mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan.
3. Mengidentifikasi permasalahan, kendala, serta faktor pendukung dalam pelaksanaan kegiatan sebagai bahan evaluasi.
4. Menjadi dasar dalam pengambilan keputusan dan perumusan langkah perbaikan pada triwulan berikutnya.
5. Meningkatkan kualitas perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian program serta kegiatan di lingkungan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

1.4 Gambaran Umum Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian 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 sumber daya manusia Kesehatan. Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. Penyiapan perumusan kebijakan di bidang pengembangan karir, perlindungan dan kesejahteraan sumber daya manusia kesehatan;
2. Pelaksanaan kebijakan di bidang pengembangan karir, perlindungan dan kesejahteraan sumber daya manusia kesehatan;
3. Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria di bidang pengembangan karir, perlindungan dan kesejahteraan sumber daya manusia kesehatan;
4. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengembangan karir, perlindungan dan kesejahteraan sumber daya manusia kesehatan;
5. Koordinasi penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang pengembangan karier, perlindungan dan kesejahteraan sumber daya manusia kesehatan;
6. Pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan; dan
7. Pelaksanaan urusan administrasi Direktorat

1.5 Susunan Organisasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut secara efektif dan terkoordinasi, Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan membentuk Tim Kerja di lingkungan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan, yang ditetapkan melalui Keputusan Direktur Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan nomor HK.02.03/F.VI/198/2026 tanggal 29 Januari 2026 tentang Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan.

Pembentukan Tim Kerja ini dimaksudkan untuk memperjelas pembagian peran dan tanggung jawab, serta meningkatkan efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan, sebagaimana terbagi menjadi enam Tim Kerja di tahun 2026 yaitu :

1. Tim Kerja Pengembangan Karir Tenaga Kesehatan;
2. Tim Kerja Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan;
3. Tim Kerja Pelindungan dan Kesejahteraan SDM Kesehatan;
4. Tim Kerja Pengawasan SDM Kesehatan;
5. Tim Kerja Peninjauan Kembali SDM Kesehatan; dan
6. Tim Kerja Dukungan Manajemen.

Struktur Organisasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan



Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan

Kegiatan pembinaan, perlindungan dan pengawasan SDM kesehatan memiliki tiga komponen utama, yaitu pengembangan karir tenaga kesehatan (ASN dan Non ASN); penjaminan perlindungan dan kesejahteraan SDM kesehatan; dan pengawasan serta penyidikan SDM kesehatan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi Presiden serta mendukung kebijakan nasional, Kementerian Kesehatan telah menyusun kebijakan dan strategi yang dirumuskan sebagai perwujudan dari transformasi kesehatan yang mencakup

transformasi enam pilar pada (1) pelayanan kesehatan primer, (2) pelayanan kesehatan rujukan, (3) sistem ketahanan kesehatan, (4) pembiayaan kesehatan, (5) SDM kesehatan, dan (6) teknologi kesehatan.

SDM Kesehatan adalah salah satu pilar transformasi kesehatan yang menjadi tanggung jawab Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, dengan tiga kegiatan prioritasnya adalah pemenuhan dan pemerataan SDM Kesehatan; peningkatan kompetensi dan pelatihan SDM Kesehatan; dan pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM Kesehatan. Kegiatan prioritas pembinaan fungsional dan karir SDM Kesehatan merupakan kegiatan prioritas Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan yang terdiri dari beberapa proyek prioritas yaitu penguatan pengelolaan jabatan fungsional, peningkatan kesejahteraan tenaga kesehatan melalui sistem kompensasi, dan pembinaan karir tenaga kesehatan di fasyankes swasta pemberi layanan JKN. Selain kegiatan prioritas transformasi, terdapat juga kegiatan prioritas bidang (non transformasi) seperti; fasilitasi pembinaan wilayah, perlindungan preventif dan represif tenaga kesehatan, dan pelaksanaan pengawasan SDM Kesehatan.

BAB II

CAPAIAN KINERJA TRIWULAN I

2.1 Capaian IKK 20.3.1

IKK 20.3.1 Persentase provinsi/ kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar

Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada pasal 421 menyebutkan bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah melakukan pengawasan terhadap setiap penyelenggaraan kesehatan. Lingkup pengawasan yang dimaksud yaitu:

- a) Ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan termasuk pelaksanaan norma, standar, prosedur dan kriteria yang ditetapkan pemerintah pusat.
- b) Ketaatan terhadap standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika dan disiplin profesi.
- c) Dampak pelayanan kesehatan oleh nakes dan named.
- d) Evaluasi penilaian kepuasan masyarakat.
- e) Akuntabilitas dan kelayakan penyelenggaraan upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan.
- f) Objek pengawasan yang disesuaikan dengan kebutuhan.

Pengawasan SDM Kesehatan bertujuan untuk memastikan tenaga medis, tenaga kesehatan dan tenaga penunjang/pendukung melaksanakan tugas dan mendapatkan haknya serta meningkatkan mutu dalam pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan pengawasan pemerintah pusat dan pemerintah daerah dibantu oleh tenaga pengawas. Pengawasan dilakukan secara berjenjang sesuai dengan wilayah kerja dimulai dari fasilitas pelayanan kesehatan, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah daerah provinsi hingga pemerintah pusat. Pengawasan dilaksanakan secara berkala (rutin) dan sewaktu-waktu yang secara berjenjang.

Tabel 2. 1 Capaian IKK 20.3.1 Triwulan I Tahun 2026

Tujuan / Sasaran / Strategis / Program / Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	Capaian TW I
Sasaran Kegiatan : Terlaksananya Pembinaan, Pengawasan, dan Pelindungan SDM Kesehatan	IKK. 20.3.1 Presentase Provinsi / Kabupaten / Kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar	20%	10% (55 Kab/Kota)

Berdasarkan Renstra, target capaian ditetapkan sebesar 20% atau 110 lembaga. Pada Triwulan IV Tahun 2025, telah dilaksanakan tahap pengisian instrumen pembinaan dan pengawasan oleh Dinas Kesehatan provinsi, kabupaten, dan kota. Hingga Triwulan I Tahun 2026, capaian yang diperoleh sebesar 10%, dengan 55 Dinas Kesehatan kabupaten/kota telah melaksanakan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sesuai standar.

2.2 Capaian IKK 20.3.2

IKK 20.3.2 Presentase Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diberikan Tunjangan Khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati

Penetapan Lokasi RS Penerima Tunjangan diatur dalam Pasal 3, Permenkes 10/2025 tentang Pelaksanaan tunjangan khusus bagi dokter spesialis, dokter subspesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis yang bertugas di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan, yang berbunyi :

- (1) Menteri menetapkan lokasi rumah sakit milik pemerintah daerah di DTPK dalam pemberian Tunjangan Khusus setelah berkoordinasi dengan menteri atau kepala lembaga terkait.
- (2) Lokasi rumah sakit milik pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang berada di daerah tertinggal dan tertinggal terentaskan, seluruhnya diberikan Tunjangan Khusus.
- (3) Lokasi rumah sakit milik pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang berada di daerah perbatasan diberikan Tunjangan Khusus dengan mempertimbangkan kriteria:
 - a) Kabupaten/kota yang berbatasan dengan negara lain;
 - b) Berada di wilayah yang sulit dijangkau atau rawan bencana;
 - c) Kesulitan keterjangkauan wilayah menggunakan moda transportasi umum;
 - d) Kesulitan penambahan penghasilan dokter spesialis/subspesialis dari sumber yang lain; dan
 - e) Kurangnya tenaga medis dalam pelayanan spesialisik.
- (4) Lokasi rumah sakit milik pemerintah daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang berada di daerah kepulauan diberikan Tunjangan Khusus dengan mempertimbangkan kriteria:
 - a) Kabupaten/kota memiliki karakteristik secara geografis dengan wilayah lautan lebih luas dari daratan yang di dalamnya terdapat pulau-pulau yang

- membentuk gugusan pulau, atau memiliki pulau kecil terluar sehingga menjadi satu kesatuan geografis dan sosial budaya atau kabupaten/kota yang menjadi bagian dari provinsi yang memiliki karakteristik kepulauan;
- b) Berada di wilayah yang sulit dijangkau atau rawan bencana;
 - c) Kesulitan keterjangkauan wilayah menggunakan moda transportasi umum;
 - d) Kesulitan penambahan penghasilan dokter spesialis/subspesialis dari sumber yang lain; dan
 - e) Kurangnya tenaga medis dalam pelayanan spesialistik.

Pemberian Tunjangan Khusus Dokter Spesialis, Dokter Sub-spesialis, Dokter Gigi Spesialis, dan Dokter Gigi Sub-spesialis di DTPK TA 2026 telah berjalan dan disalurkan pada bulan Januari dan Februari Tahun 2026. Adapun capaian yang telah diperoleh yaitu sebagai berikut

Tabel 2. 2 Capaian IKK 20.3.2 Triwulan I Tahun 2026

Tujuan / Sasaran / Strategis / Program / Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	Capaian TW I
Sasaran Kegiatan : Terlaksananya Pembinaan, Pengawasan, dan Pelindungan SDM Kesehatan	IKK. 20.3.1 Presentase Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diberikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah Kesehatan, dan daerah tidak diminati	100%	99,84%

Target berdasarkan Renstra ditetapkan sebesar 100%. Pemberian Tunjangan Khusus Dokter Spesialis, Dokter Sub-spesialis, Dokter Gigi Spesialis, dan Dokter Gigi Sub-spesialis di DTPK TA 2026 telah berjalan dan disalurkan pada bulan Januari dan Februari. Hingga Triwulan I, capaian realisasi mencapai 99,84% dokter spesialis, dokter subspesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis yang tercantum dalam SK telah menerima pembayaran Tunjangan Khusus pada Bulan Januari dan Februari 2025. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut:

Tabel 2. 3 Data jumlah penerima tunjangan khusus bulan Januari dan Februari 2026

No	Bulan	Jumlah penerima dalam SK	Jumlah penerima yang telah terbayar	%capaian
1.	Januari	1257	1255	99,84%
2.	Februari	1242	1240	99,84%
Triwulan I		2499	2495	99,84%

BAB III

ANALISIS HASIL KINERJA

3.1 Analisis Hasil Kinerja IKK 20.3.1

IKK 20.3.1 Persentase provinsi/ kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar

Pada periode ini, capaian telah terpenuhi 50% setelah dilakukan monitoring dan evaluasi pada Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan pada tahun 2025. Pada Triwulan III akan dilakukan pengisian kembali instrument pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sehingga akan diperoleh peningkatan capaian provinsi, kabupaten, dan kota yang telah melaksanakan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sesuai standar.

Tim pengawasan SDM Kesehatan telah melaksanakan monitoring dan evaluasi serta bimbingan teknis kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten Kota yang hadir. Hasil monitoring dan evaluasi yang didapatkan selama pengisian instrumen yaitu :

- a) Sebanyak 55 dari 166 dinas kesehatan kabupaten/kota/provinsi telah melaksanakan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sesuai standar dengan rincian sebagai berikut :
 - (1) Sebanyak 22 pemda kab/kota/provinsi sudah melaksanakan pembinaan dan pengawasan secara aktif pasif, Pembinaan dan pengawasan sudah berjalan dengan sangat baik dan berkesinambungan, komponen pengawasan telah terpenuhi secara lengkap.
 - (2) Sebanyak 21 pemda kab/kota/provinsi, pelaksanaan pembinaan dan pengawasan secara aktif pasif, Pengawasan yang sudah berjalan baik, sebagian besar komponen pengawasan telah terpenuhi meliputi regulasi, pelaksanaan, pelaporan, dan evaluasi pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.
 - (3) Sebanyak 9 pemda kab/kota/provinsi, pelaksanaan Pengawasan yang sudah berjalan cukup, pelaksanaan pembinaan dan pengawasan secara aktif pasif, beberapa komponen pengawasan telah terpenuhi meliputi regulasi dan pelaksanaan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan
 - (4) Sebanyak 3 pemda kab/kota/provinsi berjalan secara pasif, jika ada kasus/pengaduan saja, Pengawasan yang sudah berjalan cukup, beberapa komponen pengawasan telah terpenuhi meliputi regulasi dan pelaksanaan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.

- b) Fasilitas pelayanan kesehatan banyak yang belum melakukan pengawasan terhadap WNI LLN dan TKWNA. Selain itu, fasilitas pelayanan kesehatan juga belum melakukan upaya dalam pemberian perlindungan hukum bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan serta banyak yang tidak melaporkan pelaksanaan pengawasan ke dinas kesehatan setempat.

3.2 Analisis Hasil Kinerja IKK 20.3.2

IKK 20.3.2 Presentase Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diberikan Tunjangan Khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati

Pada Triwulan I Tahun 2026 didapatkan capaian yaitu 99,84% atau sebesar 0,16% yang belum terbayarkan. Belum tercapainya target Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) disebabkan oleh adanya dua dokter, yaitu seorang dokter gigi spesialis (drg. Ferry dari RS Serui Kabupaten Yapen) dan seorang dokter spesialis (dr. Dwi Kurniawan dari RSU dr. T.C. Hillers Maumere Kabupaten Sikka), yang berstatus sebagai ASN Kementerian Kesehatan sehingga Tunjangan Khusus untuk Tahun Anggaran 2026 pada bulan Januari dan Februari belum dapat dibayarkan. Saat ini, pembiayaan Tunjangan Khusus bagi dokter ASN Kementerian Kesehatan tersebut masih dalam proses pengusulan. Pembayaran akan direalisasikan setelah alokasi anggaran tersedia dan dapat disalurkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB IV

KENDALA DAN HAMBATAN

4.1 Kendala dan Hambatan IKK 20.3.1

IKK 20.3.1 Persentase provinsi/ kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar

Hingga Triwulan I, IKK 20.3.1 telah mencapai 50%, adapun kendala atau kondisi dalam pelaksanaan Indikator Kinerja Kegiatan Presentase provinsi/ kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar yaitu sebagai berikut:

1. Beberapa Dinas Kesehatan Provinsi/Kab/Kota tidak melakukan pengawasan SDMK sampai ke lini fasyankes sehingga proses pembinaan dan pengawasan belum maksimal.
2. Hasil yang diperoleh merupakan akumulasi dari hasil pengawasan pada 2025
3. Pada Triwulan I belum dilaksanakan pengisian instrumen pembinaan dan pengawasan SDMK sehingga capaian tidak bertambah, capaian akan bertambah pada Triwulan III setelah dilaksanakan assesmen dan perhitungan kembali
4. Pengisian instrumen pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan masih belum optimal karena merupakan hal baru bagi provinsi/kabupaten/kota atau fasilitas pelayanan kesehatan yang mengisi.

Kendala-kendala yang menyebabkan tidak optimalnya pelaksanaan pengisian instrumen pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan yaitu :

1. Keterbatasan anggaran daerah untuk melaksanakan binwas secara langsung ke fasyankes.
2. Belum adanya dokumen peraturan yang mengakomodir pelaksanaan binwas SDM Kesehatan.
3. Kesalahan pengisian instrumen yang disebabkan kurang optimalnya peserta dalam memahami komponen setiap pertanyaan.
4. Keterlambatan akses informasi dan komunikasi (internet dan jaringan).

4.2 Kendala dan Hambatan IKK 20.3.2

IKK 20.3.2 Presentase Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diberikan Tunjangan Khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati

Pada Triwulan I, capaian pembayaran tunjangan khusus mencapai **99,84%**. Meskipun demikian, capaian tersebut belum sepenuhnya memenuhi target yang telah ditetapkan. Hal ini disebabkan oleh belum tersalurkannya anggaran untuk pembayaran tunjangan khusus bagi dokter spesialis, dokter subspesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan (DTPK) yang berstatus sebagai ASN Kementerian Kesehatan. Sampai dengan akhir Triwulan I, anggaran dimaksud masih dalam proses reviu sebagai bagian dari usulan yang diajukan oleh Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Selain hal diatas, dalam proses penyaluran Tunjangan Khusus Dokter Spesialis, Dokter Sub-spesialis, Dokter Gigi Spesialis, dan Dokter Gigi Sub-spesialis di DTPK TA 2026, terdapat beberapa kendala yaitu masih terdapat usulan penerima tunjangan khusus yang ditolak karena berbagai permasalahan yaitu:

1. Tidak ada pasien yang dilayani (data RME nol)
2. Status kepegawaian kontrak daerah
3. Sedang cuti melahirkan
4. Data pendukung tidak lengkap dan/atau tidak valid
5. Usulan tambahan (belum masuk usulan RPD)

BAB V

KESIMPULAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan program dan kegiatan pada Triwulan I Tahun 2026, capaian kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan menunjukkan hasil yang baik. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) 20.3.1 “Presentase provinsi/ kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar” tercatat sebesar **50%**, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan belum optimal dan masih memerlukan percepatan untuk mencapai target yang telah ditetapkan pada akhir tahun. Sementara itu, capaian IKK 20.3.2 “Presentase Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diberikan Tunjangan Khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati” mencapai **99,81%**, yang menunjukkan kinerja yang sangat baik namun belum maksimal karena target yang harus dicapai adalah 100% usulan tunjangan khusus terbayarkan.

5.2 Rencana Tindak Lanjut

Rencana tindaklanjut yang dilakukan antara lain yaitu :

A. IKK 20.3.1

1. Pelaksanaan pengisian instrumen pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan pada periode I Tahun 2026 direncanakan pada bulan Juli.
2. Pelaksanaan bimbingan teknis secara langsung mengenai cara pengisian dan penilaian instrumen;
3. Penyusunan regulasi/pedoman turunan Permenkes Nomor 13 Tahun 2025 tentang Pengelolaan SDM Kesehatan yaitu Pedoman Penyelenggaraan Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan;
4. Melakukan pembinaan pada beberapa lokus terkait pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan;
5. Penyusunan proses bisnis pembinaan dan pengawasan melalui instrumen;
6. Melakukan review instrumen dan hasil pengawasan tahun 2025.

B. IKK 20.3.2

1. Memastikan kembali terkait usulan anggaran untuk pembayaran tunjangan khusus bagi dokter spesialis, dokter subspesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan (DTPK) yang berstatus sebagai ASN Kementerian Kesehatan agar segera tersalurkan;
2. Penyusunan juknis verifikasi validasi usulan tunjangan khusus;
3. Pengembangan sistem di SISDMK menu tunjangan khusus; dan
4. Sosialisasi berkala kepada seluruh stakeholders di lokus target.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Realisasi Anggaran Per Rincian Output Triwulan I TA 2026

Kode	Program/Kegiatan/Output	Target Output	Realisasi Output	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran	Sisa Pagu
7970.ABG.501	Rancangan Regulasi Terkait Jabatan Fungsional	1 Rekomendasi Kebijakan	0	91.990	0	91.990
7970.ADI.501	Pejabat Fungsional Kesehatan yang Tersertifikasi Kompetensi	40.000 orang	8.250 orang	363.020	60.780	302.250
7970.ADI.502	Pendidik Klinis Yang Ditetapkan oleh Kemenkes	25 Orang	0	34.970	0	34.970
7970.AFA.501	NSPK Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan	1 NSPK	0	5.700	0	5.700
7970.AFA.502	NSPK Pengawasan SDM Kesehatan	1 NSPK	0	28.000	0	28.000
7970.BAA.501	SDM Kesehatan Penerima Penghargaan Bidang Kesehatan Tingkat Nasional	200 orang	0	27.880	0	27.880
7970.BDB.501	Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi	150 Lembaga	0	58.596	0	58.596
7970.BDB.502	Pelaksanaan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah dan Instansi Pengguna	55 Lembaga	0	159.500	0	159.500
7970.BDB.503	Fasilitasi dan Pembinaan terkait Perlindungan dan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	50 Lembaga	0	188.690	10.654	178.036
7970.BIB.501	Pelaksanaan Validasi Peninjauan Kembali	6 Orang	2 Orang	112.890	3.400	109.490
7970.FBA.501	Pembinaan Pemerintah Daerah Kegiatan Pengawasan dan Pelindungan SDM Kesehatan	1 Provinsi	0	84.434	0	84.434
Total				1.155.670	74.834	1.080.836

(dalam ribu)

(Anggaran DIPA B03 Direktorat Jenderal SDM Kesehatan)