

LAPORAN KINERJA SEMESTER I

2026

**DIREKTORAT PEMBINAAN
DAN PENGAWASAN SDM**

**DIREKTORAT JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN**

KEMENTERIAN KESEHATAN RI



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Laporan Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan Semester I tahun 2026 dapat disusun sebagai bahan pertanggung jawaban pelaksanaan program kegiatan dan anggaran di Lingkungan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan.

Penyusunan Laporan Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan Kinerja ini menggambarkan capaian kinerja terhadap target kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja Semester I tahun 2026 beserta analisisnya, kinerja pendukung lainnya serta rencana tindak lanjut yang akan dilakukan untuk perbaikan kinerja ke depan.

Kami berharap Laporan Kinerja Semester I Tahun 2026 ini bermanfaat sebagai umpan balik bagi perbaikan dan peningkatan kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan di tahun berikutnya. Masukan dan saran perbaikan yang bersifat membangun sangat kami harapkan untuk peningkatan kinerja dimasa yang akan datang.

Jakarta, 10 Juli 2026

Plt. Direktur Pembinaan dan Pengawasan
Sumber Daya Manusia Kesehatan,

\$_{ttd_pengirim}\$

drg. Ni Ketut Widyaningsih, MKM

NIP 198002282007012007

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja merupakan komponen penilaian atas akuntabilitas kinerja pada satuan kerja. Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan merupakan unit kerja pada Kantor Pusat Direktorat SDM Kesehatan yang terbentuk berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2025 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. Sebagai unit kerja di Direktorat Jenderal SDM Kesehatan yang melaksanakan kegiatan Pembinaan, Perlindungan dan Pengawasan SDM Kesehatan.

Laporan Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan Semester I Tahun 2026 merupakan perwujudan pelaksanaan program tahun kedua dari Rancangan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029. Adapun Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) pada Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan dengan sasaran terselenggaranya **pembinaan, pengawasan, dan perlindungan SDM kesehatan** yaitu:

1. Persentase provinsi/ kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar.

Berdasarkan Renstra, target capaian Tahun 2026 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 II Tahun 2026, capaian yang diperoleh sebesar 10%, dengan 55 Dinas Kesehatan kabupaten/kota telah melaksanakan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sesuai standar.

2. Indikator kinerja kegiatan (IKK) Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati

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

diberikan melalui anggaran DAK Non Fisik. Pada Semester I, capaian realisasi mencapai 99,45% dokter spesialis, dokter subspesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis yang tercantum dalam SK telah menerima pembayaran Tunjangan Khusus pada Bulan Januari dan Mei Tahun 2026.

Serapan anggaran Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan sampai dengan 30 Juni 2026 sebesar **34,33%** atau **Rp 396.749.030,-** dari anggaran efektif sebesar **Rp. 1.155.670.000,-**, sehingga masih terdapat anggaran sebesar **Rp. 758.920.970,-** yang belum terserap. Hal ini dikarenakan adanya efisiensi berdasarkan Inpres 1 Tahun 2025 sehingga kegiatan diprioritaskan dilaksanakan dengan metode daring atau rapat dalam kantor agar target output tetap tercapai sehingga kegiatan luring mulai dilaksanakan pada bulan Juli 2026. Untuk memaksimalkan realisasi anggaran dan output, masing-masing tim kerja untuk membuat Rencana Penarikan Dana dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan perbulan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 ISU STRATEGIS.....	2
1.3 MAKSUD DAN TUJUAN	3
1.4 SISTEMATIKA PENULISAN.....	3
1.5 GAMBARAN UMUM DIREKTORAT PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SDM KESEHATAN	4
1.6 ORGANISASI DIREKTORAT PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SDM KESEHATAN	5
BAB II PERENCANAAN KINERJA	7
2.1 VISI, MISI, DAN TUJUAN DIREKTORAT PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SDM KESEHATAN	7
2.2 ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI DIREKTORAT PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SDM KESEHATAN	8
2.3 RENCANA AKSI KEGIATAN DIREKTORAT PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SDM KESEHATAN	10
2.4 PERJENJANGAN KINERJA (<i>CASCADING KINERJA</i>)	11
2.5 <i>OUTCOME</i> ANTARA YANG MENJADI KINERJA ORGANISASI LAIN (<i>CROSSCUTTING</i>)	12
2.6 RENCANA KINERJA TAHUNAN	15
2.7 PERJANJIAN KINERJA.....	16

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	19
3.1 CAPAIAN KINERJA	19
3.2 PERBANDINGAN CAPAIAN KINERJA	20
3.3 ANALISIS PENCAPAIAN KINERJA	22
3.4 ANALISIS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA	32
3.5 ANALISIS PROGRAM/KEGIATAN YANG MENUNJANG KEBERHASILAN ATAUPUN KEGAGALAN PENCAPAIAN PERJANJIAN KINERJA.	35
3.6 REALISASI ANGGARAN	36
BAB IV PENUTUP	49
4.1 KESIMPULAN	49
4.2 RENCANA TINDAK LANJUT	49
LAMPIRAN	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDMK.....	5
Gambar 2. 1 Perjenjangan Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan Renstra Tahun 2025 – 2029	12
Gambar 3. 1 Komposisi Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	33

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 2 Indikator Kinerja Kegiatan Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan SDM Kesehatan 2025 – 2029	11
Tabel 2. 3 Cross cutting Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan	12
Tabel 2. 4 Perjanjian Kinerja Tahun 2026.....	17
Tabel 3. 1 Target dan Capaian Indikator Kinerja sesuai Perjanjian Kinerja Tahun 2026	19
Tabel 3. 2 Perbandingan Capaian Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan tahun 2025 dan Semester I tahun 2026	21
Tabel 3. 3 Perbandingan Capaian Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan sesuai Renstra 2025-2029	22
Tabel 3. 4 Capaian IKK 20.3.1 Semester I Tahun 2026.....	23
Tabel 3. 5 Capaian IKK 20.3.2 Semester I Tahun 2026.....	27
Tabel 3. 6 Data jumlah penerima tunjangan khusus bulan Januari dan Mei 2026	27
Tabel 3. 7 Jabatan Fungsional Di Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan Semester I Tahun 2026	33
Tabel 3. 8 Jabatan Pelaksana Di Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025	34
Tabel 3. 9 Capaian Kegiatan Per RO Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan Semester I TA 2026	36
Tabel 3. 10 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO 7970.ABG.501.....	38
Tabel 3. 11 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO 7970.ADI.501	40
Tabel 3. 12 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO 7970.ADI.502	41
Tabel 3. 13 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO 7970.AFA.501	41
Tabel 3. 14 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO 7970.AFA.502	42
Tabel 3. 15 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO 7970.BAA.501	42
Tabel 3. 16 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO 7970.BDB.501	43
Tabel 3. 17 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO 7970.BDB.502.....	43
Tabel 3. 18 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO 7970.BDB.503.....	44
Tabel 3. 19 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO 7970.BIB.501	45
Tabel 3. 20 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO 7970.FBA.501	46
Tabel 3. 21 Alokasi dan Realisasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan TA 2026	48
Tabel 3. 22 Alokasi dan Realisasi Berdasarkan Indikator Kinerja TA 2026	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Realisasi Anggaran Per Rincian Output Semester I TA 2026	51
Lampiran 2 Target, Definisi Operasional, dan Cara Perhitungan Indikator Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan Tahun 2026.....	52
Lampiran 3 Perjanjian Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan TA 2026	55
Lampiran 4 Surat Pernyataan Inovasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan sebagai Percontohan Nasional	59
Lampiran 5 SK Tim Kerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan.....	60

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 Semester 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 ISU STRATEGIS

Dalam penyelenggaraan pembinaan, pengawasan, perlindungan, dan peningkatan kesejahteraan SDM Kesehatan, Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan masih menghadapi beberapa tantangan strategis yang memerlukan perhatian dan tindak lanjut secara berkelanjutan, yaitu:

1. **Perlunya penyederhanaan regulasi dan tata kelola Jabatan Fungsional Kesehatan (JFK).**

Banyaknya jenis Jabatan Fungsional Kesehatan serta panjangnya proses revisi regulasi menyebabkan pelaksanaan pembinaan karier dan pengelolaan SDM Kesehatan belum optimal, sehingga diperlukan upaya penyederhanaan jenis dan regulasi Jabatan Fungsional Kesehatan agar lebih adaptif dan efektif.

2. **Belum tersedianya petunjuk teknis yang komprehensif terkait perlindungan dan kesejahteraan SDM Kesehatan.**

Kebijakan perlindungan dan kesejahteraan tenaga kesehatan masih tersebar dalam berbagai peraturan perundang-undangan sehingga diperlukan petunjuk teknis yang terintegrasi sebagai acuan bagi pemerintah pusat dan daerah dalam pelaksanaannya.

3. **Belum adanya regulasi khusus mengenai pengawasan SDM Kesehatan.**

Ketiadaan regulasi yang mengatur mekanisme, standar, dan kewenangan pengawasan SDM Kesehatan menyebabkan pelaksanaan fungsi pengawasan belum berjalan secara optimal dan seragam di seluruh wilayah.

4. **Belum optimalnya kapasitas pemerintah daerah dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sesuai standar.**

Masih diperlukan penguatan pembinaan, pendampingan, dan peningkatan kapasitas pemerintah daerah agar mampu melaksanakan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sesuai standar dan ketentuan yang berlaku.

5. **Perlunya penyesuaian kebijakan pemberian Tunjangan Khusus tenaga medis spesialis di daerah prioritas.**

Adanya arahan Menteri Kesehatan terkait pemberian Tunjangan Khusus bagi Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis, Dokter Subspesialis, dan Dokter Gigi Subspesialis di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati memerlukan penyesuaian kebijakan, mekanisme pelaksanaan, serta

penguatan koordinasi lintas sektor guna mendukung pemerataan dan keberlanjutan pelayanan kesehatan spesialistik di daerah.

1.3 MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud

Penyusunan Laporan Kinerja Semester 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 Juni 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.

2. Tujuan

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

1. Menyajikan informasi mengenai capaian indikator kinerja kegiatan dan realisasi anggaran pada Semester 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 SISTEMATIKA PENULISAN

RINGKASAN EKSEKUTIF

- Menguraikan secara singkat isi Laporan Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan.

BAB I PENDAHULUAN

- Menguraikan latar belakang, gambaran tugas pokok dan fungsi satuan kerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

- Menguraikan Perencanaan Strategis, Rencana Aksi Program, Rencana Aksi Kegiatan, Rencana Kinerja Tahunan dan Perjanjian Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan.

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

- Menguraikan tentang pengukuran kinerja, analisis akuntabilitas kinerja dan akuntabilitas keuangan.

BAB IV PENUTUP

- Berisi simpulan hasil pengukuran kinerja dan lampiran-lampiran

1.5 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

1.6 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

PERENCANAAN KINERJA

2.1 VISI, MISI, DAN TUJUAN DIREKTORAT PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SDM KESEHATAN

Sebagaimana tercantum dalam RPJMN Tahun 2025–2029, Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2025–2029 adalah *“Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”*. Sebagai bentuk pelaksanaan visi tersebut di sektor kesehatan, Kementerian Kesehatan menetapkan visi pembangunan kesehatan yaitu *“menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan”*. Dengan berlandaskan pada Visi Presiden dan Visi Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, Visi Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan disusun secara selaras. Dalam rangka mendukung misi nasional untuk memperkuat pembangunan sumber daya manusia, sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas, Kementerian Kesehatan menetapkan misi pembangunan kesehatan Tahun 2025–2029 sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Membudayakan gaya hidup sehat
3. Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau
4. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan Responsive
5. Memperkuat tata kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan
6. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
7. Mewujudkan birokrasi dan layanan public yang agile, efektif dan efisien.

Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan menyelaraskan misinya berdasarkan Misi Presiden Republik Indonesia Tahun 2025–2029 dan Misi Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029.

2.2 ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI DIREKTORAT PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SDM KESEHATAN

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan dalam lima tahun ke depan difokuskan pada upaya menjamin pemerataan akses serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk di berbagai kelompok umur dan wilayah, melalui penguatan transformasi kesehatan guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu strategi utama untuk mendukung kebijakan tersebut adalah penguatan transformasi sumber daya manusia kesehatan. Sejalan dengan itu, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan menetapkan arah kebijakan *“menjamin pemerataan dan ketersediaan sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas”*, dengan tujuan menjamin kecukupan dan pemerataan SDM kesehatan yang kompeten secara proporsional sesuai dengan jumlah penduduk, termasuk di kawasan Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK).

Berdasarkan hal diatas, arah kebijakan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan diarahkan pada penguatan tata kelola pembinaan, pengawasan, dan perlindungan sumber daya manusia kesehatan yang terstandar, berkelanjutan, dan merata di seluruh wilayah. Kebijakan ini juga mendukung peningkatan pemerataan distribusi serta keberlanjutan penugasan tenaga medis dan tenaga kesehatan, khususnya di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK), daerah bermasalah kesehatan, serta daerah yang tidak diminati melalui pemberian tunjangan khusus yang tepat sasaran dan akuntabel. Adapun strategi yang dilakukan berdasarkan IKK pada Renstra Kementerian Kesehatan 2025 – 2029 yaitu sebagai berikut:

1. Peningkatan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar pada provinsi/kabupaten/kota

Indikator ini menggambarkan tingkat komitmen dan kapasitas pemerintah daerah dalam melaksanakan fungsi pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sesuai dengan norma, standar, prosedur, dan kriteria (NSPK) yang ditetapkan. Pembinaan dan pengawasan dimaksud mencakup perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, peningkatan kompetensi, serta pemantauan kinerja SDM Kesehatan di wilayahnya. Peningkatan persentase capaian indikator ini diharapkan dapat memastikan tata kelola SDM Kesehatan yang terstandar, konsisten, dan berkelanjutan di seluruh daerah, sehingga

kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan dapat terjaga. Strategi yang dilakukan yaitu:

- a. Memperkuat kapasitas pemerintah provinsi dan kabupaten/kota dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sesuai dengan norma, standar, prosedur, dan kriteria (NSPK).
 - b. Mendorong harmonisasi kebijakan dan koordinasi lintas sektor serta lintas tingkat pemerintahan dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.
 - c. Mengembangkan sistem pemantauan dan evaluasi yang terintegrasi untuk memastikan konsistensi dan kualitas pelaksanaan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan di daerah.
 - d. Meningkatkan pendampingan, supervisi, dan asistensi teknis kepada daerah guna mencapai pemenuhan standar pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.
2. Optimalisasi pemberian tunjangan khusus tenaga medis dan tenaga Kesehatan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati

Program ini mencerminkan efektivitas kebijakan pemberian tunjangan khusus sebagai instrumen insentif untuk menarik dan mempertahankan tenaga medis dan tenaga kesehatan agar bersedia bertugas di wilayah dengan keterbatasan akses, tantangan geografis, dan permasalahan kesehatan yang tinggi. Pemberian tunjangan khusus diharapkan dapat meningkatkan motivasi, kesejahteraan, serta menurunkan tingkat retensi tenaga kesehatan di wilayah prioritas tersebut. Peningkatan capaian indikator ini menjadi salah satu upaya strategis dalam mewujudkan pemerataan distribusi SDM Kesehatan dan menjamin ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai di daerah yang paling membutuhkan. Adapun strategi yang dilakukan:

- a. Menjamin ketepatan sasaran dan keberlanjutan pemberian tunjangan khusus bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang bertugas di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati.
- b. Memperkuat koordinasi dengan pemerintah daerah dalam proses verifikasi, validasi, dan pemutakhiran data tenaga medis dan tenaga kesehatan penerima tunjangan khusus.

- c. Mengembangkan dan memanfaatkan sistem informasi terintegrasi untuk mendukung pengelolaan tunjangan khusus yang transparan, akuntabel, dan tepat waktu.
- d. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan pemberian tunjangan khusus sebagai dasar perbaikan kebijakan dan peningkatan pemerataan distribusi SDM Kesehatan.

2.3 RENCANA AKSI KEGIATAN DIREKTORAT PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SDM KESEHATAN

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 telah ditetapkan pada Semester II tahun 2025. Adapun sasaran kegiatan Pembinaan, Pengawasan, dan Pelindungan SDM Kesehatan adalah terlaksananya pembinaan, pengawasan dan pelindungan SDM kesehatan dengan indikator kinerja kegiatan (IKK) adalah Persentase Provinsi/Kabupaten/Kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar serta Persentase Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diberikan Tunjangan Khusus di DTPK, daerah bermasalah Kesehatan, dan daerah tidak diminati.

Rencana Aksi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan yang tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025-2029 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 sebagaimana pada tabel 2.5 berikut:

Tabel 2. 1 Indikator Kinerja Kegiatan Pembinaan, Pengawasan dan Perlindungan SDM Kesehatan 2025 – 2029

No	Kegiatan /Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
			2025	2026	2027	2028	2029
1	Pembinaan, Pengawasan dan Pelindungan SDM Kesehatan						
	Terlaksananya pembinaan, pengawasan dan pelindungan SDM kesehatan	Persentase provinsi/ kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar	10%	20%	50%	80%	100%
2		Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati	100%	100%	100%	100%	100%

2.4 PERJENJANGAN KINERJA (CASCADING KINERJA)

Penjenjangan Kinerja adalah proses penjabaran dan penyelarasan sasaran strategis, indikator kinerja, dan target kinerja organisasi kepada unit organisasi sampai dengan individu pegawai.

Hasil perjenjangan kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan digunakan untuk menyelaraskan Kinerja organisasi kepada Kinerja unit dan Kinerja individu, penilaian Kinerja organisasi, unit kerja, dan individu, penetapan program dan kegiatan secara fokus dan tepat, penggunaan sumber daya secara efektif dan efisien; dan penataan struktur organisasi.

Adapun perjenjangan kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan dapat terlihat pada gambar berikut ini:



Gambar 2. 1 Perjenjangan Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan Renstra Tahun 2025 – 2029

2.5 OUTCOME ANTARA YANG MENJADI KINERJA ORGANISASI LAIN (CROSSCUTTING)

Instansi pemerintah perlu memahami bahwa sebuah pohon kinerja tidak selalu hanya terkait pada satu urusan/bidang saja. Sangat dimungkinkan sebuah pohon kinerja memerlukan keterlibatan urusan/bidang lain untuk menangani *outcome/kondisi* antara yang mempengaruhi pencapaian *outcome final*. Berikut crosscutting Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. 2 Cross cutting Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan

Kegiatan di Unit Terkait Transformasi	Identifikasi Peran Lintas Program (Eksisting & Harapan) (dituliskan instansinya dan perannya apa)	Identifikasi Peran Lintas Sektor (Eksisting & Harapan) (dituliskan instansinya dan perannya apa)
SDM Kesehatan		
Penyusunan kebutuhan formasi jabatan fungsional kesehatan di Instansi Pemerintah Pusat dan Daerah	Dit Ren : melaksanakan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan termasuk jabatan fungsional kesehatan, menyusun formasi nasional kebutuhan SDM Kesehatan	Instansi Pemerintah Pusat dan Daerah memetakan dan menyusun kebutuhan SDM Kesehatan termasuk Jabatan Fungsional Kesehatan untuk 5 tahun

Menjamin mutu dan profesionalisme pejabat fungsional kesehatan dengan melaksanakan uji kompetensi	Unit Utama Kemenkes dan UPT Vertikal memetakan dan melaksanakan uji kompetensi secara mandiri	Istansi Pemerintah Pusat dan Daerah pengguna JFK memetakan dan melaksanakan uji kompetensi secara mandiri
Digitalisasi Kesehatan		
Aplikasi e ukom terintegrasi dengan satusihat SDMK, sertifikat kompetensi elektronik	Aplikasi e ukom terintegrasi dengan satusihat SDMK, sertifikat kompetensi elektronik	Aplikasi e ukom terintegrasi dengan satusihat SDMK, sertifikat kompetensi elektronik
Pelindungan hukum, pelindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan HAM, pelindungan atas keselamatan, kesehatan dan keamanan kerja bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.	Dit Yankes : menetapkan kebijakan mutu pelayanan kesehatan. Konsil/majelis: 1. menyusun standar profesi, standar prosedur operasional dan menerbitkan surat tanda registrasi, melakukan pembinaan named dan nakes 2. menyelenggarakan penegakan disiplin dan etika profesi bagi named dan nakes Bagian Hukum Unit Eselon I dan Biro Hukum Kemkes : melakukan pemdampingan hukum bagi named dan nakes yang menghadapi perkara hukum	TNI/Polri : kerjasama dalam pemenuhan perlindungan hukum, keamanan bagi named dan nakes. Kemenkumham : bekerjasama dalam pemenuhan perlakuan sesuai harkat dan martabat, moral, kesusilaan dan nilai sosial budaya.. Pemda : bekerjasama dalam pemenuhan perlindungan hukum, pelindungan atas perlakuan tidak .sesuai HAM, dan pelindungan keselamatan, kesehatan dan keamanan kerja bagi named dan nakes di daerah.
Jaminan kesejahteraan bagi tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan (gaji/take home pay, jaminan kesehatan,	-: Dit Yankes : penetapan ketentuan terkait remunerasi bagi named dan nakes di lingkungan RSUP	Kemenaker : kerjasama dalam penetapan dan penerapan regulasi terkait kesejahteraan bagi named dan nakes.

jaminan ketenagakerjaan)		BPJS : kerjasama dalam pembayaran jasa pelayanan bagi named dan nakes Kemenkeu : kerjasama dalam penetapan regulasi terkait insentif/TPP/ tunjangan kinerja bagi named dan nakes Kemendagri : kerjasama dalam penetapan regulasi terkait pembiayaan BLUD di Fasyankes Pemda Prov/Kab/Kota : penetapan dan pelaksanaan regulasi terkait kesejahteraan named dan nakes di daerah
Pengawasan terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan. Pengawasan meliputi named-nakes dalam negeri dan nakes-named asing dan objek lain di bidang sdm kesehatan.	Dit Yankes : menetapkan kebijakan mutu pelayanan kesehatan. Konsil : menyusun standar profesi, standar prosedur operasional dan menerbitkan surat tanda registrasi, melakukan pembinaan serta pengawasan pada pelaksanaan registrasi dan sertifikasi named dan nakes Dit Mutu : meningkatkan mutu/kualitas named dan nakes. Dit Ren, Dit Penyediaan, Dit Gun : merencanakan kebutuhan, penyediaan dan pendayagunaan named dan nakes skala nasional	Kemnaker : kerjasama pengawasan named dan nakes di sektor swasta khususnya pada industri dan fasyankes swasta. Kemenkumham : bekerjasama dalam melaksanakan pengawasan named dan nakes warga negara asing yang akan bekerja di Indonesia. Pemda : melakukan pembinaan dan pengawasan named dan nakes tingkat daerah dan melaporkan kepada pemerintah pusat. BIN/BAIS : bekerjasama dalam pemantauan dan monitoring keberadaan TKWNA

Penanganan Pengaduan Named dan Nakes,	Unit kerja Kemenkes : menyelesaikan pengaduan sesuai dengan muatan pengaduan yang diterima, berkoordinasi dengan unit lain dalam penyelesaian, pelaporan dan tindak lanjut pengaduan. Konsil : bekerjasama dengan pemerintah pusat dalam penyelesaian permasalahan named dan nakes berkaitan dengan registrasi, sertifikasi dan pelaksanaan praktik.	KemenPAN-RB : integrasi sistem pengaduan. Pemda : bekerjasama dengan pemerintah pusat dalam menyelesaikan permasalahan pengaduan.
---------------------------------------	---	--

2.6 RENCANA KINERJA TAHUNAN

Perencanaan kinerja memuat seluruh target kinerja yang ingin dicapai dalam satu tahun. Target kinerja ini mempresentasikan nilai kuantitatif indikator kinerja baik pada tingkat sasaran strategis maupun sasaran kegiatan yang mendukung indikator kinerja. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) berfungsi sebagai tolok ukur yang digunakan untuk menilai keberhasilan dan kegagalan untuk periode satu tahun.

Indikator Kinerja Kegiatan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025-2029 yang telah terbit pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 yaitu:

1. Persentase provinsi/ kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar
Definisi Operasional : Persentase pemerintah daerah Provinsi/Kab/kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar
Cara penghitungan : Jumlah pemerintah daerah Provinsi/Kab/kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar dibagi seluruh kab/kota/provinsi dikali 100%
2. Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati

Defisini Operasional : Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang menerima tunjangan khusus di DTPK, Daerah Bermasalah Kesehatan, dan Daerah Tidak Diminati dibandingkan dengan jumlah tenaga medis dan tenaga Kesehatan yang seharusnya mendapat tunjangan khusus sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan

Cara Perhitungan : Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang menerima tunjangan khusus di DTPK, Daerah Bermasalah Kesehatan, dan Daerah tidak diminati dibandingkan dengan jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang seharusnya mendapat tunjangan khusus sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan dikali 100%.

Dalam rangka mencapai target capaian kinerja diatas maka disusunlah rencana kerja dalam bentuk rincian output sebagai berikut :

- 1) Rancangan Regulasi Terkait Jabatan Fungsional dengan target 1 Rekomendasi Kebijakan;
- 2) Pejabat Fungsional Kesehatan yang tersertifikasi kompetensi dengan target 40.000 orang;
- 3) Pendidik Klinis yang ditetapkan oleh Kemenkes dengan target 25 orang;
- 4) NSPK Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan dengan target 1 NSPK
- 5) NSPK Pengawasan Tenaga Kesehatan dengan target 1 NSPK
- 6) SDM Kesehatan Penerima Penghargaan Bidang Kesehatan Tingkat Nasional dengan target 200 orang
- 7) Fasilitasi dan Pembinaan Lembaga Terkait Pengelolaan Jabatan Fungsional dengan target 150 Lembaga
- 8) Pelaksanaan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah dan Instansi Pengguna dengan target 55 Lembaga
- 9) Fasilitasi dan Pembinaan terkait Perlindungan dan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan dengan target 50 Lembaga
- 10) Pelaksanaan Validasi Peninjauan Kembali dengan target 6 orang
- 11) Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dengan target 1 Provinsi

2.7 PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja pada dasarnya adalah pernyataan komitmen pimpinan yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya. Tujuan khusus perjanjian kinerja antara lain untuk

meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah. Perjanjian kinerja digunakan sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, menciptakan tolak ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur, dan sebagai dasar pemberian penghargaan (*reward*) dan sanksi (*punishment*)

Target capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan Tahun 2025 ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja. Dokumen perjanjian kinerja (PK) tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2. 3 Perjanjian Kinerja Tahun 2026

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
I	Tujuan 2: Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	IT 2	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial / <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) <i>Service Coverage Index</i>**	
	Sasaran Strategis 2.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	ISS 20	Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi	5,3 per 1.000 penduduk
	024.12.D1 Program Sumber Daya Kesehatan			
	Sasaran Program: Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar	IKP 20.3	Tingkat Retensi Named dan Nakes	90 %
	7970. Kegiatan Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan			
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Pembinaan, Pengawasan, dan Pelindungan SDM Kesehatan	IKK 20.3.1	Persentase provinsi/kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar	20 %
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6	Cakupan Layanan Kesehatan Esensia **	
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola	ISS 33	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan**	

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja		Target
	Kementerian Kesehatan			
	024.WA. Program Dukungan Manajemen			
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1	Nilai SAKIP Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan**	
		IKM 33.2	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia **	
		IKM 33.3	Indeks Integritas Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan **	
		IKP 33.4	Presentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan **	
	6798. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan			
	Sasaran Kegiatan Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja	83 Nilai
		IKM 33.3.1	Indeks Kualitas SDM Unit Kerja	84 Nilai
		IKM 33.4.1	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Unit Kerja	4 Nilai
		IKD 33.1.1	Persentase Realisasi Anggaran Unit Kerja	96%
		IKD 33.1.2	Persentasi mutasi pegawai antar unit kerja	10 %
		IKD 33.1.3	Perencanaan Pengembangan Kompetensi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan di Kemenkes pada setiap Jenjang selesai pada Triwulan I Tahun 2026	100%

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 CAPAIAN KINERJA

Capaian kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan pada tahun 2026 semester I mengacu kepada Perjanjian Kinerja yang telah disepakati antara Direktur Jenderal SDM Kesehatan dengan Direktur Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan sesuai dengan Renstra Kementerian Kesehatan TA 2025-2029.

Berikut adalah target dan hasil capaian kinerja berdasarkan dengan PK TA 2026 sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Target dan Capaian Indikator Kinerja sesuai Perjanjian Kinerja Tahun 2026

No	Indikator Kinerja		Target	Capaian TW I		Capaian TW II	
				Realisasi	%	Realisasi	%
1	IKK 20.3.1	Persentase provinsi/kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar	20%	10%	50%	10%	50%
2	IKK 20.3.2	Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati	100%	99,81%	99,81%	99,45%	99,45%
3	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan	83 (Nilai)	96,35 (Nilai)	116,08 %	91,4 (Nilai)	110,12 %
4	IKM 33.3.1	Indeks Kualitas SDM Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan	84 (Nilai)	82,28 (Nilai)	97,95%	82,9 (Nilai)	98,69%
5	IKM 33.4.1	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan	4 (Nilai)	3,74 (Nilai)	93,5%	4,36 (Nilai)	109%
6	IKD 33.1.1	Presentase Realisasi Anggaran Direktorat	96%	6,48%	6,75%	34,33%	35,76%

No	Indikator Kinerja		Target	Capaian TW I		Capaian TW II	
				Realisasi	%	Realisasi	%
		Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan					
7	IKD 33.1.2	Presentase Mutasi Pegawai Antar Unit Kerja	10%	5%	50%	7%	70%
8	IKD 33.1.3	Perencanaan Pengembangan Kompetensi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan di Kemenkes pada setiap Jenjang selesai pada Triwulan I Tahun 2026	100%	100%	100%	100%	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa ada beberapa indikator yang telah terjadi kenaikan dari capaian di triwulan I ke triwulan II, serta masih terdapat capaian indikator yang masih tetap namun tetap berproses dalam pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. Dari 8 indikator yang telah ditetapkan pada Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan, sampai dengan semester I sebanyak 3 (37,5%) indikator telah terjadi peningkatan dalam capaian kinerja nya, sedangkan sebanyak 5 (62,5%) indikator masih berproses dalam mencapai kinerja nya.

3.2 PERBANDINGAN CAPAIAN KINERJA

Penetapan Perjanjian kinerja tahun 2025 berbeda dengan tahun 2026, tahun 2025 perjanjian kinerja mengacu hanya pada indikator kinerja kegiatan yang tertera dalam Renstra Kemenkes tahun 2025-2029 yaitu terdapat 2 indikator kinerja, sedangkan pada tahun 2026 perjanjian kinerja selain mengacu pada indikator kinerja yang terdapat dalam Renstra Kemenkes di tambahkan juga dengan indikator kinerja direktif pimpinan dan indikator kinerja mandatori sehingga jumlahnya menjadi 8 indikator (2 indikator kinerja kegiatan sesuai Renstra Kemenkes, 3 indikator direktif pimpinan dan 3 indikator mandatori).

Berdasarkan penjelasan yang telah disampaikan, maka akan terdapat indikator kinerja yang dapat di bandingkan dengan tahun sebelumnya dan juga

terdapat indikator yang tidak dapat di bandingkan mengingat dalam penetapan kinerja terjadi perbedaan antara tahun 2025 dan 2026.

Tabel 3. 2 Perbandingan Capaian Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDMK tahun 2025 dan Semester I tahun 2026

No	Indikator Kinerja		2025			Semester I 2026		
			Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
1	IKK 20.3.1	Persentase provinsi/kabupaten/kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar	10%	10%	100%	20%	10%	50%
2	IKK 20.3.2	Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati	100%	89,36%	89,36%	100%	99,45%	99,45%
3	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDMK				83 (Nilai)	91,4 (Nilai)	110,12 %
4	IKM 33.3.1	Indeks Kualitas SDM Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan				84 (Nilai)	82,9 (Nilai)	98,69%
5	IKM 33.4.1	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan				4 (Nilai)	4,36 (Nilai)	109%
6	IKD 33.1.1	Presentase Realisasi Anggaran Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan				96%	34,33%	35,76%
7	IKD 33.1.2	Presentase Mutasi Pegawai Antar Unit Kerja				10%	7%	70%
8	IKD 33.1.3	Perencanaan Pengembangan Kompetensi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan di Kemenkes pada				100%	100%	100%

No	Indikator Kinerja		2025			Semester I 2026		
			Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
		setiap Jenjang selesai pada Triwulan I Tahun 2026						

Berdasarkan tabel perbandingan capaian kinerja, dapat dilihat bahwa dari 8 indikator kinerja yang ditetapkan berdasarkan perjanjian kinerja hanya terdapat 3 indikator kinerja yang dapat dibandingkan yaitu indikator kinerja sesuai Renstra Kemenkes tahun 2025-2029. Sebanyak 2 indikator kinerja tersebut saat ini masih berproses dalam rangka pelaksanaan anggaran dan kegiatan untuk memenuhi pencapaian target

Tabel 3. 3 Perbandingan Capaian Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDMK sesuai Renstra 2025-2029

Indikator	2025		SMT 1 2026		Target Kinerja		
	Target	Capaian	Target	Capaian	2027	2028	2029
IKK 20.3.1 Persentase provinsi/kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar	10%	10%	20%	10%	50%	80%	100%
IKK 20.3.2 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati	100%	89,36%	100%	99,45%	100%	100%	100%

3.3 ANALISIS PENCAPAIAN KINERJA

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:

- 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 3. 4 Capaian IKK 20.3.1 Semester I Tahun 2026

Tujuan / Sasaran / Strategis / Program / Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	Capaian SMT 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 Semester 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 SDM Kesehatan 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.

Tim pengawasan SDMK 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.

Upaya yang dilakukan dalam mencapai target kinerja

- a. Melaksanakan pembinaan wilayah (Binwil) dan pendampingan kepada pemerintah daerah.
- b. Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota terkait pelaksanaan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.
- c. Menyusun instrumen monitoring dan evaluasi pelaksanaan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.
- d. Melakukan sosialisasi standar pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan.

Kendala/Hambatan yang dihadapi

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

- a. Keterbatasan anggaran daerah untuk melaksanakan pembinaan dan pengawasan secara langsung ke fasyankes.
- b. Belum adanya dokumen peraturan yang mengakomodir pelaksanaan binwas SDM Kesehatan.
- c. Kesalahan pengisian instrumen yang disebabkan kurang optimalnya peserta dalam memahami komponen setiap pertanyaan.
- d. Keterlambatan akses informasi dan komunikasi (internet dan jaringan).

Rencana Tindak Lanjut (RTL)

- a. Melakukan pembinaan pada beberapa lokus terkait pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan
- b. Akan dilaksanakan pengisian instrumen dan monitoring pelaksanaan pembinaan dan pengawasan SDM pada Provinsi/Kabupaten/Kota pada Bulan Juli dan Desember
- c. Penyusunan proses bisnis pembinaan dan pengawasan melalui instrumen
- d. Melakukan review instrumen dan hasil pengawasan tahun 2025

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:
 - b) 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;
 - c) Berada di wilayah yang sulit dijangkau atau rawan bencana;

- d) Kesulitan keterjangkauan wilayah menggunakan moda transportasi umum;
- e) Kesulitan penambahan penghasilan dokter spesialis/subspesialis dari sumber yang lain; dan
- f) 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 3. 5 Capaian IKK 20.3.2 Semester I Tahun 2026

Tujuan / Sasaran / Strategis / Program / Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	Capaian SMT 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%	99,45%

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 Semester I, capaian realisasi mencapai 99,45% 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 3. 6 Data jumlah penerima tunjangan khusus bulan Januari dan Mei 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%
3.	Maret	1289	1287	99,84%
4.	April	1290	1270	98,45%
5.	Mei	1297	1288	99,31%
Triwulan I		6375	6340	99,84%

Upaya yang dilakukan dalam mencapai kinerja

- a. Melakukan verifikasi dan validasi data penerima tunjangan khusus secara berkala.
- b. Berkoordinasi dengan pemerintah daerah dan fasilitas pelayanan kesehatan terkait kelengkapan administrasi.
- c. Melakukan koordinasi mekanisme proses pembayaran melalui koordinasi dengan instansi terkait.

Kendala/Hambatan yang dihadapi

- a. Terdapat 1 (satu) dokter yaitu dokter gigi spesialis (drg Ferry RS Serui Yapen) merupakan ASN Kementerian Kesehatan sehingga belum dapat dibayarkan Tunjangan Khusus TA 2026 bulan Januari - Mei 2026
- b. Terdapat 8 dokter spesialis yang belum dibayarkan karena belum ada SK Penetapan Rekening oleh Kepala Daerah (Kab. Kepulauan Aru 7 orang, dan Kab. Bulungan 1 orang)
- c. Dalam tahap verifikasi sebelum ditetapkannya penerima tunjangan khusus setiap bulan dalam SK, masih terdapat usulan penerima tunjangan khusus yang ditolak karena berbagai permasalahan yaitu :
 - Data pendukung tidak lengkap dan/atau tidak valid
 - Usulan tambahan (belum masuk usulan RPD)

Rencana Tindak Lanjut (RTL)

- a. Pembiayaan Tunjangan khusus dokter ASN Kemenkes saat ini sedang dalam proses pergeseran anggaran dan akan terbayarkan saat anggaran sudah dapat disalurkan
- b. Penyusunan juknis verifikasi validasi usulan tunjangan khusus
- c. Pengembangan sistem di SISDMK menu tunjangan khusus
- d. Sosialisasi berkala kepada seluruh stakeholders di lokus target

3. IKM 33.1.1 Nilai SAKIP Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM

Nilai SAKIP Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM pada Semester I mencapai 91,4 atau sebesar 110,12% dari target tahunan. Capaian ini menunjukkan implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang berjalan sangat baik.

Upaya yang dilakukan dalam mencapai target kinerja

- a. Melakukan monitoring dan evaluasi kinerja secara berkala.
- b. Memastikan keselarasan dokumen perencanaan, penganggaran, dan pelaporan kinerja.

- c. Melaksanakan reviu atas indikator dan target kinerja secara berkala.

Kendala/Hambatan yang dihadapi

- a. Masih diperlukan penguatan integrasi data kinerja antar unit.
- b. Tingginya kebutuhan data dukung untuk pelaporan kinerja.

Rencana Tindak Lanjut (RTL)

- a. Mengembangkan sistem monitoring kinerja yang lebih terintegrasi.
- b. Meningkatkan kapasitas SDM dalam pengelolaan SAKIP.

4. IKM 33.3.1 Indeks Kualitas SDM Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan

Capaian Semester I sebesar 82,9 atau 98,69% dari target tahunan. Nilai ini menunjukkan kualitas SDM Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan berada pada kategori baik namun masih memerlukan peningkatan untuk mencapai target.

Upaya yang dilakukan dalam mencapai target kinerja

- a. Mendorong pegawai mengikuti pelatihan dan pengembangan kompetensi.
- b. Melaksanakan pembelajaran mandiri melalui platform digital.
- c. Menyusun rencana pengembangan kompetensi pegawai.

Kendala/Hambatan yang dihadapi

- a. Keterbatasan alokasi waktu pegawai untuk mengikuti pelatihan.
- b. Belum meratanya kesempatan pengembangan kompetensi pada seluruh pegawai.

Rencana Tindak Lanjut (RTL)

- a. Meningkatkan partisipasi pegawai dalam pelatihan teknis dan manajerial.
- b. Mengoptimalkan pemanfaatan platform pembelajaran daring.

5. IKM 33.4.1 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan

Nilai maturitas manajemen risiko mencapai 4,36 atau 109% dari target yang ditetapkan. Capaian ini menunjukkan bahwa implementasi manajemen risiko telah berjalan baik dan terintegrasi dalam proses bisnis organisasi.

Upaya yang dilakukan dalam mencapai target kinerja

- a. Melakukan identifikasi dan pemetaan risiko secara berkala.
- b. Menyusun dan memantau pelaksanaan Rencana Tindak Pengendalian (RTP).

- c. Melakukan monitoring dan evaluasi implementasi manajemen risiko.

Kendala/Hambatan yang dihadapi

- a. Masih diperlukan peningkatan pemahaman pegawai terkait budaya risiko.
- b. Belum seluruh unit kerja melakukan pembaruan risiko secara berkala.

Rencana Tindak Lanjut (RTL)

- a. Melaksanakan sosialisasi dan pendampingan manajemen risiko.
- b. Melakukan pemutakhiran register risiko secara berkala.

6. IKD 33.1.1 Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM

Realisasi anggaran Semester I mencapai 34,33%, masih berada di bawah target tahunan sebesar 96%. Kondisi ini disebabkan sebagian besar kegiatan strategis dijadwalkan dilaksanakan pada Semester II Tahun 2026.

Upaya yang dilakukan dalam mencapai target kinerja

- a. Melakukan percepatan proses pengadaan dan pelaksanaan kegiatan.
- b. Melaksanakan monitoring realisasi anggaran secara berkala.
- c. Melakukan penyesuaian rencana penarikan dana sesuai jadwal kegiatan.

Kendala/Hambatan yang dihadapi

- a. Adanya efisiensi dan penyesuaian anggaran.
- b. Pelaksanaan beberapa kegiatan mengalami perubahan jadwal.
- c. Proses administrasi pengadaan dan pembayaran memerlukan waktu yang cukup panjang.

Rencana Tindak Lanjut (RTL)

- a. Melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan pada Semester II.
- b. Memperkuat monitoring realisasi anggaran per bulan.
- c. Melakukan mitigasi terhadap potensi keterlambatan pelaksanaan kegiatan.

7. IKD 33.1.2 Persentase Mutasi Pegawai Antar Unit Kerja

Capaian Semester I sebesar 7% atau 70% dari target tahunan sebesar 10%. Mutasi pegawai antar unit kerja dilakukan sebagai bagian dari pengembangan karier dan optimalisasi pemanfaatan SDM di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Upaya yang dilakukan dalam mencapai target kinerja

- a. Melakukan pemetaan kebutuhan pegawai antar unit kerja.
- b. Melaksanakan koordinasi dengan unit pengelola kepegawaian.

- c. Melakukan identifikasi pegawai yang memenuhi persyaratan mutasi.

Kendala/Hambatan yang dihadapi

- a. Keterbatasan formasi pada unit tujuan.
- b. Perlunya penyesuaian kompetensi pegawai dengan kebutuhan jabatan.

Rencana Tindak Lanjut (RTL)

- a. Melakukan koordinasi lebih intensif dengan unit kepegawaian.
- b. Menyusun perencanaan mutasi berdasarkan kebutuhan organisasi dan kompetensi pegawai.

8. IKD 33.1.3 Perencanaan Pengembangan Kompetensi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan di Kemenkes pada setiap jenjang selesai pada Triwulan I Tahun 2026

Indikator ini telah tercapai sebesar 100% sejak Triwulan I Tahun 2026 melalui penyelesaian dokumen perencanaan pengembangan kompetensi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan pada seluruh jenjang jabatan.

Upaya yang dilakukan dalam mencapai target kinerja

- a. Melakukan identifikasi kebutuhan kompetensi setiap jenjang Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan.
- b. Berkoordinasi dengan unit terkait dalam penyusunan dokumen perencanaan.
- c. Melakukan harmonisasi dan finalisasi dokumen perencanaan kompetensi.

Kendala/Hambatan yang dihadapi

- a. Perubahan regulasi Jabatan Fungsional Kesehatan yang dinamis.
- b. Banyaknya jenis Jabatan Fungsional Kesehatan yang perlu diakomodasi dalam perencanaan.

Rencana Tindak Lanjut (RTL)

- a. Melakukan pemutakhiran dokumen pengembangan kompetensi sesuai perubahan regulasi.
- b. Melakukan monitoring implementasi rencana pengembangan kompetensi pada masing-masing jenjang Jabatan Fungsional Kesehatan.

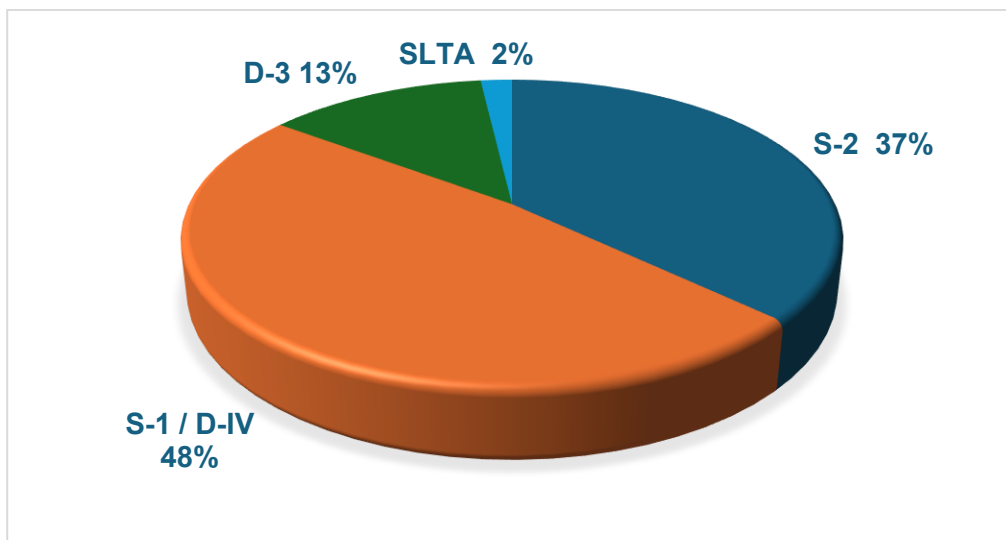
3.4 ANALISIS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu aset terpenting dalam suatu organisasi karena berperan sebagai penggerak utama seluruh aktivitas organisasi. SDM yang diharapkan mampu dan kompeten dalam mendukung tercapainya kinerja yang telah ditetapkan. Hubungan antara sumber daya manusia dan kinerja sangat erat dan saling mempengaruhi. Kinerja organisasi pada dasarnya merupakan akumulasi dari kinerja individu dan tim yang ada di dalamnya. SDM yang kompeten, termotivasi, dan memiliki komitmen tinggi akan mampu bekerja secara efektif dan efisien, sehingga berdampak positif pada pencapaian tujuan organisasi. Sebaliknya, kualitas SDM yang rendah, kurangnya motivasi, serta pengelolaan SDM yang tidak baik dapat menyebabkan penurunan produktivitas dan kinerja secara keseluruhan.

Pengelolaan sumber daya manusia yang baik, dimulai dari proses rekrutmen yang tepat, pemberian pelatihan dan pengembangan, sistem penilaian kinerja, serta pemberian penghargaan dan motivasi, akan meningkatkan kemampuan dan kinerja individu. Ketika SDM merasa dihargai dan didukung oleh organisasi, maka akan cenderung menunjukkan kinerja yang lebih baik, loyalitas yang tinggi, serta kontribusi optimal. Oleh karena itu, keberhasilan dan keberlanjutan kinerja organisasi sangat ditentukan oleh kualitas dan pengelolaan sumber daya manusia yang dimilikinya.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya guna menghasilkan SDM Kesehatan yang bermutu perlu didukung oleh SDM yang handal. Kekuatan personil SDM yang dimiliki oleh Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Semester I 2026 berjumlah 55 orang, yang terdiri dari 38 orang PNS, 5 orang CPNS dan 12 orang PPPK. Dari jumlah tersebut terdiri 55 orang ASN, dengan rincian 16 orang berjenis kelamin laki-laki dan 39 orang berjenis kelamin wanita. Kualitas SDM Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Semester I tahun 2026 relatif sangat baik. Tercermin dari tingkat Pendidikan terdiri dari orang 20 (36,36%) berpendidikan Magister (S-2), 26 orang (42,27%) berpendidikan Sarjana (S1,D.IV), 7 orang Sarjana Muda/D3 dan D4 (12,72%), dan 1 orang SLTA (1,81%), sebagaimana dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 3. 1 Komposisi Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Selanjutnya dari 55 ASN tersebut terdiri dari 39 orang Jabatan Fungsional Tertentu, 11 orang Jabatan Pelaksana dan 5 orang CPNS Jabatan Pelaksana. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada table 1.1 dibawah ini:

Tabel 3. 7 Jabatan Fungsional Di Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan Semester I Tahun 2026

No	Jabatan Fungsional	Jumlah
1	Analisis Kebijakan Ahli Madya	2
2	Administrator Kesehatan Ahli Madya	6
3	Analisis Kebijakan Ahli Muda	3
4	Administrator Kesehatan Ahli Muda	9
5	Analisis Keuangan APBN Ahli Muda	2
6	Arsiparis Ahli Muda	1
7	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	9
8	Analisis Kebijakan Ahli Pertama	2
9	Perencana Ahli Pertama	2
10	Analisis SDM Aparatur Ahli Pertama	2
11	Arsiparis Ahli Pertama	1
12	Pranata Komputer Ahli Pertama JP	2
13	Arsiparis Terampil	1
14	Pranata Keuangan APBN Mahir	1
15	Analisis Hukum Ahli Pertama	1
	TOTAL	44

Tabel 3. 8 Jabatan Pelaksana Di Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2026

No	Jabatan Pelaksana	Jumlah
1	Penata Layanan Operasional (JFU)	3
2	Pengelola Layanan Operasional (JFU)	4
3	Penata Kelola Layanan Kesehatan (JFU)	3
4	Operator Layanan Operasional (SMU) (JFU)	1
	TOTAL	11

2. Sarana dan Prasarana

Pencapaian kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan didukung oleh ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai, antara lain perangkat komputer, jaringan internet, serta berbagai fasilitas pendukung lainnya. Pelaksanaan operasional perkantoran juga ditunjang oleh ketersediaan perangkat pengolah data seperti komputer, laptop, printer, LCD proyektor, scanner, serta fasilitas perkantoran lainnya seperti mesin penghancur kertas dan peralatan pendukung lainnya. Seluruh aset tersebut tercatat dalam daftar inventaris Barang Milik Negara (BMN) Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan. Selain itu, sejak tahun 2022 Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan telah menerapkan pola kerja baru yang lebih fleksibel melalui penerapan *moving working*, *landscape working*, *Work From Office* (WFO) dan *Work From Anywhere* (WFA), serta pelaksanaan rapat secara *blended* melalui kombinasi metode daring dan luring.

3. Pembiayaan

Pembiayaan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan berdasarkan kebijakan SATU DIPA sesuai DIPA NOMOR: SP DIPA-024.12.1.630870/2026 Jakarta, 01 Desember 2025 tercatat sebesar Rp 2.000.000.000,-. Namun karena adanya Inpres Nomor 1 tahun 2025 tentang Efisiensi Anggaran sehingga dilakukan blokir dan penyesuaian terhadap pelaksanaan dan kebutuhan program dengan alokasi per tanggal 30 Juni 2026 sebesar Rp 1.155.670.000,-.

Realisasi anggaran Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan hingga Semester I tahun 2026 adalah sebesar Rp. 396.749.030,-

atau 34,33% dari total pagu efektif Rp. 1.155.670.000,-. Anggaran yang belum terserap yaitu sebesar Rp. 758.920.970,- (65,67%).

3.5 ANALISIS PROGRAM/KEGIATAN YANG MENUNJANG KEBERHASILAN ATAUPUN KEGAGALAN PENCAPAIAN PERJANJIAN KINERJA.

Pencapaian Perjanjian Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan Semester I Tahun 2026 dipengaruhi oleh pelaksanaan berbagai program dan kegiatan yang mendukung pencapaian indikator kinerja, baik yang berkontribusi terhadap keberhasilan maupun yang masih menghadapi kendala dalam implementasinya.

Keberhasilan pencapaian beberapa indikator kinerja didukung oleh pelaksanaan kegiatan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan kepada pemerintah daerah, pengelolaan pemberian tunjangan khusus bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati, serta penguatan tata kelola organisasi melalui implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan manajemen risiko. Selain itu, penyusunan perencanaan pengembangan kompetensi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia turut mendukung pencapaian target kinerja organisasi.

Keberhasilan capaian indikator SAKIP dan maturitas manajemen risiko didukung oleh tersedianya dokumen perencanaan, pengukuran, pelaporan, evaluasi, dan tindak lanjut kinerja yang dilaksanakan secara berkala, serta adanya komitmen pimpinan dan pegawai dalam penerapan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*). Di sisi lain, keberhasilan penyelesaian perencanaan pengembangan kompetensi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan pada Triwulan I Tahun 2026 didukung oleh koordinasi yang baik dengan unit terkait dan ketersediaan data kebutuhan kompetensi pada setiap jenjang jabatan.

Namun demikian, masih terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi belum optimalnya pencapaian sebagian indikator kinerja. Capaian indikator pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sesuai standar masih dipengaruhi oleh belum tersedianya regulasi khusus mengenai pengawasan SDM Kesehatan serta belum meratanya kapasitas pemerintah daerah dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sesuai standar yang ditetapkan. Selain itu,

keterbatasan sumber daya dan cakupan wilayah pembinaan juga menjadi tantangan dalam percepatan pencapaian target tahunan.

Pada indikator realisasi anggaran, capaian Semester I masih relatif rendah karena sebagian besar kegiatan strategis dijadwalkan untuk dilaksanakan pada Semester II Tahun 2026 sesuai dengan rencana penarikan dana dan jadwal pelaksanaan kegiatan. Selain itu, proses administrasi serta penyesuaian jadwal kegiatan turut mempengaruhi kecepatan penyerapan anggaran pada semester pertama.

Adapun pada indikator pemberian tunjangan khusus bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan, meskipun capaian telah mendekati target, masih terdapat kendala berupa keterlambatan penyampaian dokumen pendukung dari daerah, perubahan data penerima akibat mutasi atau perubahan penempatan, serta proses verifikasi administrasi yang memerlukan waktu cukup panjang.

Untuk meningkatkan pencapaian Perjanjian Kinerja pada Semester II Tahun 2026, Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan akan memperkuat koordinasi dengan pemerintah daerah dan unit terkait, melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran, meningkatkan kualitas monitoring dan evaluasi kinerja, serta menyusun regulasi dan pedoman yang mendukung pelaksanaan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan secara lebih efektif dan terstandar.

3.6 CAPAIAN KEGIATAN DIREKTORAT PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SDM KESEHATAN

1. Capaian Kegiatan Per Rincian Output Kegiatan

Berikut capaian kegiatan Per Rincian Output Kegiatan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan Semester I Tahun 2026.

Tabel 3. 9 Capaian Kegiatan Per RO Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan Semester I TA 2026

Kode	Program/Kegiatan/ Output	Target Output	Capaian Output	% Capaian	Pagu Anggaran	Realisasi Anggaran	
						Anggaran	%
7970.ABG.501	Rancangan Regulasi Terkait Jabatan Fungsional	1 Rekomendasi Kebijakan	0	0%	103.340.000	16.580.000	16,04%
7970.ADI.501	Pejabat Fungsional Kesehatan yang Tersertifikasi Kompetensi	40.000 orang	24.424 orang	61,06%	453.620.000	226.365.000	49,90%

7970.ADI.502	Pendidik Klinis Yang Ditetapkan oleh Kemenkes	25 Orang	0	0%	1.520.000	0	0%
7970.AFA.501	NSPK Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan	1 NSPK	0	0%	5.700.000	5.700.000	100%
7970.AFA.502	NSPK Pengawasan SDM Kesehatan	1 NSPK	0	0%	22.600.000	1.800.000	7,96%
7970.BAA.501	SDM Kesehatan Penerima Penghargaan Bidang Kesehatan Tingkat Nasional	200 orang	0	0%	2.700.000	0	0%
7970.BDB.501	Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi	150 Lembaga	0	0%	53.392.000	20.661.098	38,70%
7970.BDB.502	Pelaksanaan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah dan Instansi Pengguna	55 Lembaga	0	0%	153.560.000	30.125.802	19,62%
7970.BDB.503	Fasilitasi dan Pembinaan terkait Perlindungan dan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	50 Lembaga	29 Lembaga	58%	193.384.000	63.423.630	32,80%
7970.BIB.501	Pelaksanaan Validasi Peninjauan Kembali	6 Orang	5 Orang	83,33%	98.054.000	32.093.500	32,73%
7970.FBA.501	Pembinaan Pemerintah Daerah Kegiatan Pengawasan dan Pelindungan SDM Kesehatan	1 Provinsi	0	0%	67.800.000	0	0%
Total					1.155.670.000	396.749.030	34,33%

a. **7970.ABG.501 Rancangan Regulasi Terkait Jabatan Fungsional**

Tabel 3. 10 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO
7970.ABG.501

RO	KRO	Capaian Output s.d 30 Juni 2026	Progres Kegiatan s.d 30 Juni 2025	Kendala	RTL
Rancangan Regulasi Terkait Jabatan Fungsional	Rancangan Regulasi Pendidik Klinis	99% Tersusunnya Perpres Pendidik Klinis 65 % Tersusunnya Rancangan RPKM Pendidik Klinis	- Berkoordinasi secara intens dengan Kemensetneg terkait Perpres yang sudah ditandatangani Presiden - Berkoordinasi secara intens dengan Biro Hukum kementerian terkait Perpres Pendidik Klinis - Rapat internal dengan Tim Penyusun Regulasi Pendidik Klinis membahas lanjutan regulasi RPKM turunan Perpres Pendidik Klinis - Terlaksananya kegiatan Finalisasi RPKM Pendidik Klinis pada tanggal 10 Juni 2026.	- Perpres Pendidik Klinis sudah sudah di tandatangani Presiden tetapi belum di publis karena belum selesai dalam proses pengundangan. - Perpres Pendidik Klinis sudah ditetapkan dalam waktu dekat ini baru akan diedarkan versi dari kementerian Sekretaris Negara. - masih perlu pembahasan lebih lanjut borang terutama bagi pendidik klinis berlatar belakang tenaga Kesehatan - masih perlu pembahasan lebih lanjut dalam lampiran RPKM pendidik klinis tentang mekanisme pemberian penghargaan tertinggi di bidang kesehatan yang setara dengan professor (perangkat dan mekanisme pengukuhan)	Melakukan koordinasi yang lebih intens dengan tim penyusun regulasi pendidik klinis dan stakeholder terkait untuk membahas dan menyepakati substansi dan lampiran RPKM pendidik klinis (proporsi unsur tugas, kualifikasi Pendidikan, penetapan, uji kompetensi, pengusulan professor, borang, dll)

	Penyusunan Regulasi Penyelarasan Jabatan Fungsional	45 % Tersusunnya Draf PermenPAN Penyelarasan JFK	- Pertemuan dengan organisasi Profesi IAKMI dan Kolegium Kesehatan masyarakat, konsil Kesehatan Masyarakat dalam Rangka Pembahasan Nomenklatur JF Kesmas tanggal 17 maret 2026 - Pertemuan dengan KemenPAN RB dalam rangka koordinasi lintas sector dalam rangka update konsep penyederhanaan JF Bidang Kesehatan serta penuangan substansi dalam Permenpan pada tanggal 19 Mei 2026	Terdapat perubahan konsep Penyederhanaan (pengelompokan) JFK, sehingga terdapat perubahan ruang lingkup dan substansi JFK.	Menyesuaikan ruang lingkup dan substansi JFK.
	Penyusunan Regulasi Tunjangan Jabatan Fungsional	75% Tersedianya data dukung dan draft Perpres Tunjangan Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan	- Koordinasi dengan KemenPAN RB dan BKN terkait dengan mendorong Kementerian Sekretariat Negara agar mempercepat proses harmonisasi Perpres tentang tunjangan jabatan fungsional kesehatan - Pertemuan dengan BKN terkait Data PJFK Pasca Desk pada tanggal 12 Mei 2026 - Perpres Tunjangan Jabatan sudah sampai dalam tahap harmonisasi	Drafting dalam Perpres tunjangan jabatan fungsional masih akan dikonsultasikan ke pimpinan	Melakukan : - Koordinasi lebih intens dengan BKN dan KemenPAN RB - Sinkronisasi Data PJFK dengan Direktorat Penghargaan ASN BKN Pasca Desk PJFK - Koordinasi dengan kementerian hukum
	Penyusunan Regulasi Terkait Kelas Jabatan Fungsional	10% Telah dilaksanakan koordinasi internal kemenkes tentang Regulasi	Koordinasi Internal Kemenkes dan Koordinasi dengan KemenPAN-RB dan BKN tentang Regulasi Kelas Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan	Pengusulan dan penetapan kelas jabatan fungsional memerlukan persetujuan dari KemenPAN-RB dan BKN. Proses ini bisa	Melakukan: Reviu dan Penyelarasan Analisis Jabatan (Anjab) dan Analisis Beban Kerja (ABK)

		terkait kelas jabatan	Pertemuan dengan BKN terkait Konsultasi dan Koordinasi Penyesuaian Kelas Jabatan pada tanggal 23 Juni 2026.	terkendala jika usulan Kemenkes tidak sepenuhnya sesuai dengan kriteria dan analisis jabatan standar yang ditetapkan secara nasional.	Peningkatan Koordinasi dan Komunikasi Intensif dengan KemenPAN-RB dan BKN
--	--	-----------------------	---	---	---

b. 7970.ADI.501 Pejabat Fungsional Kesehatan yang Tersertifikasi Kompetensi

Tabel 3. 11 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO

7970.ADI.501

RO	KRO	Capaian Output s.d 30 Juni 2026	Progres Kegiatan s.d 30 Juni 2025	Kendala	RTL
Pejabat Fungsional Kesehatan yang Tersertifikasi Kompetensi	Penyiapan Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan	15% Usulan nama tim penyusun soal.	- Telah dilakukan koordinasi dengan kolegium spesialis forensik - Menyusun draf SK tim penyusun soal spesialis forensik.	Mengatur waktu dari para tim penyusun soal.	Melakukan koordinasi intens dengan tim penyusun soal spesialis forensik.
	Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan	61,06% 24.424 peserta uji kompetensi yang lulus uji kompetensi	Menyelenggarakan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan periode 1, 2, 3 di bulan februari, april, dan juni. Jumlah peserta yang didaftarkan 33.210 orang.	- Beberapa peserta yang tidak lulus disebabkan oleh kendala jaringan, gagap teknologi tidak bisa menggunakan aplikasi. - Mengatur waktu dari tim pengawas dan penguji ukom wawancara.	- Memberikan informasi pada saat pra ukom tentang kebutuhan jaringan yang stabil, menginfokan cara menggunakan aplikasi. Menyampaikan link youtube yang bisa disimak lagi sebelum ukom. - Melakukan koordinasi dengan pengawas dan penguji.

c. 7970.ADI.502 Pendidik Klinis yang Ditetapkan oleh Kemenkes

Tabel 3. 12 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO

7970.ADI.502

RO	KRO	Capaian Output s.d 30 Juni 2026	Progres Kegiatan s.d 30 Juni 2025	Kendala	RTL
Pendidik Klinis Yang Ditetapkan oleh Kemenkes	Penetapan Pendidik Klinis	15% - Telah dilaksanakan koordinasi dengan tim penyusun terkait alur penetapan pendidik klinis - Telah dilaksanakan koordinasi dengan Pusdatin Kemenkes terkait Proses Bisnis pembuatan Modul Aplikasi Digitalisasi Penetapan Pendidik Klinis.	- Koordinasi dengan Kemensetneg dan Biro Hukum Kemenkes terkait kapan akan dipublis Perpres Pendidik Klinis - Melakukan pertemuan secara Daring dengan Pusdatin Kemenkes terkait Pengembangan Proses Bisnis pembuatan Modul Aplikasi Digitalisasi Penetapan Pendidik Klinis pada tanggal 15 juni 2026.	Regulasi yang menjadi dasar penetapan Pendidik Klinis: - Perpres pendidik klinis sudah ditetapkan tetapi belum di publis - RPMK belum ditetapkan, masih dalam penyusunan - Masih perlu pembahasan lebih lanjut dengan pusdatin Modul Aplikasi Digitalisasi Penetapan Pendidik Klinis.	- Melakukan Koordinasi lebih intens dengan Kemensetneg dan biro hukor - Melakukan koordinasi lebih intens dengan Pusdatin

d. 7970.AFA.501 NSPK Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan

Tabel 3. 13 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO

7970.AFA.501

RO	KRO	Capaian Output s.d 30 Juni 2026	Progres Kegiatan s.d 30 Juni 2025	Kendala	RTL
NSPK Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan	Penetapan NSPK Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan	30% Draf revisi juknis penyelenggaraan uji kompetensi JFK	Melakukan pertemuan secara luring dengan beberapa instansi pengguna JFK yang telah mengikuti ukom untuk menyampaikan draf revisi dan menerima masukan.	Perlu masukan juga terkait pelaksanaan ukom periode remedial yang belum dilaksanakan.	Merencanakan pertemuan dengan beberapa instansi pengguna JFK yang telah mengikuti ukom periode remedial untuk mendapat masukan.

e. 7970.AFA.502 NSPK Pengawasan SDM Kesehatan

Tabel 3. 14 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO

7970.AFA.502

RO	KRO	Capaian Output s.d 30 Juni 2026	Progres Kegiatan s.d 30 Juni 2025	Kendala	RTL
NSPK Pengawas an SDM Kesehatan	Penyusunan Pedoman Pengawasan SDM Kesehatan	30%	• Penyusunan instrumen pembinaan dan pengawasan SDM • Uji coba instrumen • Perumusan konsep penyelenggaraan Binwas SDM • Pembahasan Konsep dengan Tim Hukum • Perbaikan konsep dan perumusan draft KMK	-	• Sosialisasi instrumen Binwas SDM • Pengisian instrumen di bulan Juli 2026 • Pengolahan data hasil pengisian instrumen • Perumusan draft KMK sesuai masukan • Penyampaian konsep dan draft kepada pimpinan

f. 7970.BAA.501 SDM Kesehatan Penerima Penghargaan Bidang Kesehatan Tingkat Nasional

Tabel 3. 15 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO

7970.BAA.501

RO	KRO	Capaian Output s.d 30 Juni 2026	Progres Kegiatan s.d 30 Juni 2025	Kendala	RTL
SDM Kesehatan Penerima Penghargaan Bidang Kesehatan Tingkat Nasional	Pengadaan Kelengkapan Penganugerahan	-		Arahan Pimpinan untuk ditiadakan	Anggaran dialihkan untuk kegiatan Pemberian Tunjangan Khusus
	Persiapan Penganugerahan Penghargaan Bidang Kesehatan	-	40% Draft KMK Penganugerahan Penghargaan bagi Named Nakes	Masih dalam proses pembahasan substansi yang akan disusun dalam bentuk KMK	Pembahasan lebih lanjut Rancangan KMK Petunjuk Teknis Penganugerahan Penghargaan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
	Pelaksanaan Penganugerahan Penghargaan Bidang Kesehatan	-		Arahan Pimpinan untuk ditiadakan	Melanjutkan penyusunan KMK Petunjuk Teknis Penganugerahan Penghargaan bagi

					Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
--	--	--	--	--	-----------------------------------

g. 7970.BDB.501 Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi

Tabel 3. 16 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO

7970.BDB.501

RO	KRO	Capaian Output s.d 30 Juni 2026	Progres Kegiatan s.d 30 Juni 2025	Kendala	RTL
Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi	Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi	10% Rancangan instrumen yang akan digunakan.	Menyusun instrumen yang akan digunakan untuk pemantauan dan evaluasi penilaian instansi pengguna JFK.	Metode penilaian sudah digunakan selama lebih dari 3 tahun. Perlu penyegaran metode.	FGD metode penilaian yang baru. Sosialisasi metode pemantauan dan evaluasi kepada instansi pengguna JFK. Melakukan pemantauan dan evaluasi penilaian kepada instansi pengguna JFK.

h. 7970.BDB.502 Pelaksanaan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah dan Instansi Pengguna

Tabel 3. 17 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO

7970.BDB.502

RO	KRO	Capaian Output s.d 30 Juni 2026	Progres Kegiatan s.d 30 Juni 2025	Kendala	RTL
Pelaksanaan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah dan Instansi Pengguna	Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah	0	- Tindak lanjut penyelesain permasalahan / aduan SDMk dengan total 22 aduan - Penyusunan instrumen binwas - Uji coba instrumen binwas	Ada beberapa aduan yang bukan terkait praktik keprofesian	- Sosialisasi instrumen Binwas SDMk - Verifikasi dan validasi pengisian instrumen - Penyelesaian aduann

i. 7970.BDB 503 Fasilitasi dan Pembinaan terkait Pelindungan dan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan

Tabel 3. 18 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO

7970.BDB.503

RO	KRO	Capaian Output s.d 30 Juni 2026	Progres Kegiatan s.d 30 Juni 2025	Kendala	RTL
Fasilitasi dan Pembinaan terkait Pelindungan dan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	Fasilitas dan Diseminasi regulasi tentang Perlindungan Hukum	24	22 K/L dalam kegiatan Rapat Lanjutan Harmonisasi Rancangan Peraturan Presiden tentang Pelindungan Keamanan dan Keselamatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di DTPK, Termasuk Daerah Terpencil, Daerah Sangat Terpencil, Daerah Rawan Konflik dan Daerah Konflik serta Daerah Bermasalah Kesehatan 2 lokus (Palembang dan Malang), Penanganan kasus yang membutuhkan tindakan berupa klarifikasi dan analisis situasi kondisi permasalahan di lapangan	- Perlu dilakukaannya koordinasi yang intensif dengan K/L lain agar proses harmon R-Perpres dapat diterima dengan baik dari seluruh instansi - Terdapat kasus terkait pelindungan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang membutuhkan pendampingan di lapangan	- Akan dilakukan harmonisasi K/L lanjutan dengan seluruh pihak terkait - Penanganan kasus yang membutuhkan tindakan berupa klarifikasi dan analisis situasi kondisi permasalahan di lapangan
	Fasilitas dan Evaluasi Tunjangan Khusus	5	- Telah dilaksanakannya Pelaksanaan Uji Petik Penerima Tunjangan Khusus di DTPK, dengan lokus sbb: - RSUD Serui di Kabupaten Kepulauan Yapen dan RSUD Biak di Kabupaten Biak Numfor, Papua - RSUD Sambas, RSUD Pemangkat dan	Diperlukannya koordinasi lanjutan Uji Petik Penerima Tunsus di DTPK untuk mendukung proses verval	Melakukan konfirmasi dan koordinasi dengan Kabupaten/Kota tersebut, dalam rangka memastikan validitas data usulan

			RSUD Teluk Keramat di Kabupaten Sambas, Kalimantan Barat. 2. Telah dilaksanakannya verval Tunjangan Khusus untuk periode kinerja bulan Januari - Mei 2026	2. Beberapa Kabupaten/Kota lambat menyampaikan (input data) usulan data sesuai ketentuan	
	Evaluasi Penganugerahan Penghargaan bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	-	Akan dilakukannya fasilitasi dan pendampingan Evaluasi dan Bisnis Matching Inovasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Teladan	Belum tersedia indikator/alat ukur mengenai standar inovasi dari masing-masing jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Penyusunan standar inovasi dari masing-masing jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan
	Bimtek Perlindungan Hukum dan Kesejahteraan Bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	-	Akan dilakukannya pendampingan identifikasi dan penyelesaian permasalahan terkait pemberian gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan di fasyankes milik masyarakat	Belum adanya informasi terkait pemberian gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan di fasyankes milik masyarakat	Pelaksanaan pendampingan, identifikasi dan penyelesaian permasalahan terkait pemberian gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjangan kinerja bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan di fasyankes milik masyarakat

j. 7970.BIB.501 Pelaksanaan Validasi Peninjauan Kembali

Tabel 3. 19 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO

7970.BIB.501

RO	KRO	Capaian Output s.d 30 Juni 2026	Progres Kegiatan s.d 30 Juni 2025	Kendala	RTL
Pelaksanaan Validasi Peninjauan Kembali	Pelaksanaan Validasi Peninjauan Kembali	83,33% (5 orang)	- Melaksanakan verifikasi dan validasi 13 pengajuan PK - Melaksanakan pemeriksaan PK bersama dengan tim ad Hoc, pakar hukum, pakar klinisi (kolegium) dan pakar SDM - Menyusun laporan pemeriksaan PK	Pemeriksaan PK membutuhkan waktu lebih lama dari rata-rata dikarenakan melibatkan pakar khusus.	Melakukan evaluasi dan penyusunan strategi revisi perdirjen PK untuk mendukung percepatan pelaksanaan proses pemeriksaan PK

			• Terselesaikannya SK Menteri untuk 3 PK • Terselesaikannya 2 Surat Dirjen		
--	--	--	---	--	--

k. 7970.FBA.501 Pembinaan Pemerintah Daerah Kegiatan Pengawasan dan Pelindungan SDM Kesehatan

Tabel 3. 20 Capaian, Progres Kegiatan, Kendala dan RTL RO

7970.FBA.501

RO	KRO	Capaian Output s.d 30 Juni 2026	Progres Kegiatan s.d 30 Juni 2025	Kendala	RTL
Pembinaan Pemerintah Daerah Kegiatan Pengawasan dan Pelindungan SDM Kesehatan	Pelaksanaan	-	1. Memfasilitasi pelaksanaan Audiensi Kab. Belitung Timur terkait Tunjangan Khusus pada 15 Januari 2026 2. Memfasilitasi pelaksanaan Audiensi Komisi IV DPRD Prov Bangka Belitung terkait BPJS pada 28 Januari 2026 3. Memfasilitasi pelaksanaan Audiensi Kab. Bangka Barat pada 6 Maret 2026 4. Melaksanakan Pendampingan CKG TW I 5. Memfasilitasi pelaksanaan Audiensi Kab. Belitung Timur dengan Dit Pendayagunaan pada 28 April 2026 6. Memfasilitasi pelaksanaan Audiensi Kab. Belitung Timur	Diperlukan koordinasi dengan direktorat terkait di Kementerian Kesehatan	Melakukan koordinasi dengan direktorat terkait untuk mendampingi audiensi sesuai dengan topik yang diajukan

			dengan OSDM pada 29 April 2026 7. Memfasilitasi pelaksanaan Audiensi Kab. Belitung Timur dengan Dit Kesling terkait Meja Goyang pada 24 Juni 2026 8. Memfasilitasi pelaksanaan Audiensi Kab. Bangka dan Kab. Bangka Barat dengan Dit Fasyankes Rujukan pada 25 Juni 2026 9. Memfasilitasi pelaksanaan Audiensi Kab. Belitung Timur dengan Direktorat Keslan pada 25 Juni 2026		
--	--	--	---	--	--

3.7 REALISASI ANGGARAN

Realisasi anggaran Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan pada Semester I tahun 2026 sampai 30 Juni 2026 adalah sebesar **Rp. 396.749.030,-** atau **34,33%** dari total anggaran Rp. 1.155.670.000,-. Anggaran yang belum terserap yaitu sebesar Rp. 758.920.970,- (65,67%). Capaian Semester I masih relatif rendah karena sebagian besar kegiatan strategis dijadwalkan untuk dilaksanakan pada Semester II Tahun 2026 sesuai dengan rencana penarikan dana dan jadwal pelaksanaan kegiatan. Selain itu, proses administrasi kegiatan serta penyesuaian jadwal kegiatan turut mempengaruhi kecepatan penyerapan anggaran pada semester pertama.

Tabel 3. 21 Alokasi dan Realisasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan TA 2026

Kode	Alokasi	Realisasi	%	Sisa	%Sisa
7970	1.155.670.000	396.749.030	34,33%	758.920.970	65,67%

Tabel 3. 22 Alokasi dan Realisasi Berdasarkan Indikator Kinerja TA 2026

No	Indikator	Target	Capaian	Alokasi	Realisasi	%
1	Persentase provinsi/ kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar	20%	10%	962.286.000	333.325.400	32,80%
2	Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati	100%	99,45%	193.384.000	63.423.630	34,64%
Total				1.155.670.000	396.749.030	43,33%

BAB IV

PENUTUP

4.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja Semester I Tahun 2026, Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan secara umum telah menunjukkan capaian kinerja yang baik. Dari 8 (delapan) indikator kinerja yang ditetapkan, sebagian indikator telah mencapai atau melampaui target semester yang direncanakan, khususnya pada indikator Nilai SAKIP Direktorat, Nilai Maturitas Manajemen Risiko, dan penyelesaian perencanaan pengembangan kompetensi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan. Selain itu, capaian pemberian tunjangan khusus bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati juga telah mencapai 99,45% atau mendekati target tahunan yang ditetapkan.

Namun demikian, masih terdapat beberapa indikator yang memerlukan perhatian lebih lanjut, antara lain pelaksanaan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sesuai standar di daerah serta realisasi anggaran yang pada Semester I masih relatif rendah karena sebagian besar kegiatan strategis direncanakan dilaksanakan pada Semester II Tahun 2026. Selain itu, terdapat tantangan berupa belum tersedianya regulasi khusus terkait pengawasan SDM Kesehatan, belum adanya petunjuk teknis yang terintegrasi mengenai perlindungan dan kesejahteraan SDM Kesehatan, serta perlunya penguatan kapasitas pemerintah daerah dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sesuai standar.

Realisasi anggaran Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan pada Semester I tahun 2026 hingga 30 Juni 2026 adalah sebesar Rp. 396.749.030,- atau 34,33% dari total anggaran Rp. 1.155.670.000,-. Anggaran yang belum terserap yaitu sebesar Rp. 758.920.970,- (65,67%). Untuk memaksimalkan realisasi anggaran dan output masing-masing tim kerja untuk membuat Rencana Penarikan Dana dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan perbulan.

4.2 RENCANA TINDAK LANJUT

Dalam rangka meningkatkan pencapaian target kinerja pada Semester II Tahun 2026, Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan akan melaksanakan beberapa langkah tindak lanjut sebagai berikut:

1. Meningkatkan pembinaan, pendampingan, dan pengawasan kepada pemerintah daerah guna mendorong pelaksanaan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan sesuai standar.
2. Mendorong penyusunan regulasi dan pedoman terkait pengawasan SDM Kesehatan serta penyusunan petunjuk teknis perlindungan dan kesejahteraan SDM Kesehatan.
3. Melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran melalui penguatan monitoring pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran secara berkala.
4. Memperkuat mekanisme verifikasi dan validasi data penerima tunjangan khusus serta meningkatkan koordinasi dengan pemerintah daerah untuk memastikan ketepatan pembayaran.
5. Melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja secara berkala guna memastikan pencapaian target indikator kinerja pada akhir tahun.
6. Meningkatkan kompetensi pegawai dan memperkuat implementasi SAKIP serta manajemen risiko sebagai bagian dari penguatan tata kelola organisasi.
7. Melakukan koordinasi lintas unit dan lintas sektor dalam mendukung pelaksanaan kebijakan pembinaan, pengawasan, perlindungan, dan pengembangan SDM Kesehatan.

Dengan pelaksanaan rencana tindak lanjut tersebut, diharapkan seluruh target kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan Tahun 2026 dapat tercapai secara optimal serta memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas dan pemerataan SDM Kesehatan di Indonesia.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Realisasi Anggaran Per Rincian Output Semester 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	103.340	16.580	86.760
7970.ADI.501	Pejabat Fungsional Kesehatan yang Tersertifikasi Kompetensi	40.000 orang	24.424 orang	453.620	226.365	227.255
7970.ADI.502	Pendidik Klinis Yang Ditetapkan oleh Kemenkes	25 Orang	0	1.520	0	1.520
7970.AFA.501	NSPK Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan	1 NSPK	0	5.700	5.700	0
7970.AFA.502	NSPK Pengawasan SDM Kesehatan	1 NSPK	0	22.600	1.800	20.800
7970.BAA.501	SDM Kesehatan Penerima Penghargaan Bidang Kesehatan Tingkat Nasional	200 orang	0	2.700	0	2.700
7970.BDB.501	Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi	150 Lembaga	0	53.392	20.661	32.731
7970.BDB.502	Pelaksanaan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah dan Instansi Pengguna	55 Lembaga	0	153.560	30.126	123.434
7970.BDB.503	Fasilitasi dan Pembinaan terkait Perlindungan dan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	50 Lembaga	29 Lembaga	193.384	63.424	129.960
7970.BIB.501	Pelaksanaan Validasi Peninjauan Kembali	6 Orang	5 orang	98.054	32.093	65.961
7970.FBA.501	Pembinaan Pemerintah Daerah Kegiatan Pengawasan dan Pelindungan SDM Kesehatan	1 Provinsi	0	67.800	0	67.800
Total				1.155.670	396.749	758.921

(dalam ribu)
(Anggaran DIPA B11 Direktorat Jenderal SDM Kesehatan)

Lampiran 2 Target, Definisi Operasional, dan Cara Perhitungan Indikator Kinerja
Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan Tahun 2026

No	Indikator Kinerja		Target	Definisi Operasional	Formulasi Perhitungan
1	IKK 20.3.1	Persentase provinsi/kabupaten/kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar	20%	Persentase pemerintah daerah Provinsi/Kab/kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar.	Jumlah pemerintah daerah Provinsi/Kab/kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar dibagi seluruh kab/kota/provinsi dikali 100%
2	IKK 20.3.2	Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati	100%	Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang menerima tunjangan khusus di DTPK, Daerah Bermasalah Kesehatan, dan Daerah Tidak Diminati dibandingkan dengan jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang seharusnya mendapat tunjangan khusus sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang telah ditetapkan	Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang menerima tunjangan khusus di DTPK, Daerah Bermasalah Kesehatan, dan Daerah tidak diminati dibandingkan dengan jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang seharusnya mendapat tunjangan khusus sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan dikali 100%
3	IKM.33.1.1	Nilai SAKIP Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan	83 (Nilai)	Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Unit Kerja merupakan ukuran tingkat akuntabilitas kinerja yang menggambarkan sejauh mana instansi mampu merencanakan, melaksanakan, mengukur, dan melaporkan kinerja secara efektif dan berorientasi pada hasil. Penilaian SAKIP dilakukan oleh Kementerian PANRB terhadap implementasi manajemen kinerja di lingkungan instansi pemerintah	Nilai SAKIP diperoleh berdasarkan penilaian terhadap lima komponen utama, yaitu: Perencanaan Kinerja Pengukuran Kinerja Pelaporan Kinerja Akuntabilitas Internal Capaian Kinerja Masing-masing komponen memiliki bobot tertentu yang kemudian diakumulasi menjadi nilai akhir SAKIP dalam skala 0–100. Cara Perhitungan: Penilaian dilakukan melalui: Evaluasi dokumen perencanaan dan perjanjian kinerja; Penilaian kesesuaian indikator dan pengukuran kinerja;

					Review kualitas laporan kinerja; Penilaian sistem evaluasi internal; Analisis capaian kinerja terhadap target.
4	IKM 33.3.1	Indeks Kualitas SDM Unit Kerja	84 (Nilai)	Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Unit Kerja berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh leading institution yang disesuaikan	Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019
5	IKM 33.4.1	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Unit Kerja	4 (Nilai)	Nilai maturitas manajemen risiko Unit Kerja dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.	Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Unit Kerja tahun berjalan dengan kategori yaitu: • Naive: ≤1 • Aware: 1,01 – 2,00 • Define: 2,01 – 3,00 • Manage: 3,01 – 4,00 • Enable: 4,01 – 5,00
6	IKD 33.1.1	Persentase Realisasi Anggaran Unit Kerja	96%	Jumlah realisasi anggaran terhadap pelaksanaan kegiatan oleh Unit Kerja yang telah dipertanggungjawabkan hingga tanggal pelaporan	Hasil bagi antara total realisasi anggaran oleh Unit Kerja dengan total pagu anggaran efektif yang dikalikan 100%

				berdasarkan Aplikasi SAKTI Kemenkeu.	
7	IKD 33.1.2	Persentasi mutasi pegawai antar unit kerja	10%	Persentase jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang mengalami perpindahan penugasan atau perubahan unit kerja 2026 dibandingkan dengan target jumlah PNS yang dimutasikan dalam 1 tahun.	Jumlah PNS Mutasi/Target PNS Mutasi X 100%
8	IKD 33.1.3	Perencanaan Pengembangan Kompetensi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan di Kemenkes pada setiap Jenjang selesai pada Triwulan I Tahun 2026	100%	Perencanaan pengembangan kompetensi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan adalah dokumen rencana yang memuat kebutuhan, jenis, metode, sasaran, dan jadwal pengembangan kompetensi bagi setiap Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan pada seluruh jenjang jabatan di lingkungan Kementerian Kesehatan. Indikator dinyatakan tercapai apabila dokumen perencanaan telah selesai disusun, ditelaah, dan ditetapkan paling lambat pada akhir Triwulan I Tahun 2026	(Jumlah dokumen perencanaan pengembangan kompetensi yang telah selesai dan ditetapkan / Jumlah dokumen perencanaan yang ditargetkan) × 100%

Lampiran 3 Perjanjian Kinerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan
TA 2026



**DIREKTORAT PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026**

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

Nama : Zubaidah Elvia
Jabatan : Direktur Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
selanjutnya disebut pihak pertama

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

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

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

Pihak Kedua,

Yuli Farianti

Jakarta, 30 Januari 2026
Pihak Pertama,

Zubaidah Elvia

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program		Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)		(3)	(4)
1	Tujuan 2: Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	IT 2	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial**	
	Sasaran Strategis 2.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	ISS 20	Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi	
	024.12.D1. Program Sumber Daya Kesehatan			
	Sasaran Program: Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar	IKP 20.3	Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	90 %
	7970. Kegiatan Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan			
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Pembinaan, Pengawasan, dan Pelindungan SDM Kesehatan	IKK 20.3.1	Persentase provinsi/kabupaten/kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar	20 %
2	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6	Nilai Good Governance Kementerian Kesehatan **	
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan**	
	024.WA. Program Dukungan Manajemen			
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan			

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
	6798. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan		
	Sasaran Kegiatan Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis	IKM 33.1.1 Nilai SAKIP Unit Kerja	83 Nilai
		IKM 33.3.1 Indeks Kualitas SDM Unit Kerja	84 Nilai
		IKM 33.4.1 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Unit Kerja	4 Nilai
		IKD 33.1.1 Persentase Realisasi Anggaran Unit Kerja	96 %
		IKD 33.1.2 Persentasi mutasi pegawai antar Unit Kerja	10 %
		IKD 33.1.3 Perencanaan Pengembangan Kompetensi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan di Kemenkes pada setiap Jenjang selesai pada Triwulan I Tahun 2026	100 %

Keterangan:

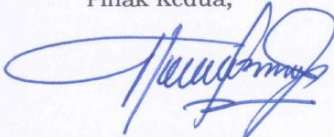
** : Kolaborator (Indikator Kinerja dan Target tidak ditampilkan)

IKP : Indikator Kinerja Program

IKK : Indikator Kinerja Kegiatan

IKM : Indikator Kinerja Mandatori

IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Program	Anggaran
1. Program Sumber Daya Kesehatan	Rp. 2.000.000.000
Total Anggaran DIPA Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp. 2.000.000.000
Pihak Kedua,  Yuli Farianti	Jakarta, 30 Januari 2026 Pihak Pertama,  Zubaidah Elvia

Lampiran 4 Surat Pernyataan Inovasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM
sebagai Percontohan Nasional



Kementerian Kesehatan

Direktorat Jenderal

Sumber Daya Manusia Kesehatan

📍 Jalan Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru
Jakarta Selatan 12120, Kotak Pos No. 6015/JKS/GN
☎ (021) 7245517
🌐 <https://ditjen-nakes.kemkes.go.id>

SURAT PERNYATAAN

Nomor PT.01.01/F/918/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr Yuli Fianti, M.Epid
NIP : 197107132002122001
Pangkat/golongan : Pembina Utama Muda - IV/c
Jabatan : Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
Instansi : Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Uji Kompetensi Jabatan Fungsional di Bidang Kesehatan diselenggarakan terpusat oleh Kementerian Kesehatan sesuai dengan Permenkes No 1 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Bidang Kesehatan;
2. Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan telah menyelenggarakan uji kompetensi tersebut secara *online* melalui aplikasi elektronik Uji Kompetensi berbasis *Computer Assisted Test* (CAT) yang sudah dilaksanakan secara nasional dengan data sebagaimana dalam tautan terlampir http://s.kemkes.go.id/inovasi_ukomCAT;
3. Uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan metode CAT melalui aplikasi e-Ukom sudah ditetapkan sebagai inovasi Percontohan Nasional dalam implementasi SAKIP tahun 2025 melalui Surat Direktur Jenderal Penetapan Inovasi Nomor PS.03.05/F/782/2026 hal Penetapan Inovasi di Lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025.

Demikian surat pernyataan ini dibuat, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

16 Maret 2026

Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia
Kesehatan



dr. Yuli Fianti, M.Epid

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.komdigi.go.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 5 SK Tim Kerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Jalan Hang Jebat II Blok F3, Kembangan Baru
Jakarta Selatan 12120, Kode Pos No. 0915/0K3/GN
(021) 7245517
https://dijem.makes.kemkes.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.03/F.VI/198/2028
TENTANG

TIM KERJA DI LINGKUNGAN DIREKTORAT PEMBINAAN DAN
PENGAWASAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

DIREKTUR PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan tugas fungsi dan penguatan Tim Kerja di lingkungan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan perlu dilakukan penataan terhadap Tim Kerja;
- b. bahwa Keputusan Direktur Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.03/F.VI/2771/2025 Tanggal 24 November 2025 Tentang Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan sudah tidak sesuai dengan kebutuhan organisasi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan tentang Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia

-2-

- Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6687);
2. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357);
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2022 tentang Sistem Kerja pada Instansi Pemerintah untuk penyederhanaan Birokrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 181);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048);
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1225/2022 Tentang Unit Pembina Jabatan Fungsional di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/134/2024 Tentang Uraian Tugas dan Fungsi Organisasi dan Pembentukan Tim Kerja dalam Pelaksanaan tugas dan fungsi unit Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan;
7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor KP.01.05/MENKES/21/2025 tanggal 14 Januari 2025 Tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dari dan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
8. Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.02/F/192/2026 tanggal 22 Januari 2026 Tentang Ketua Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;
9. Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.02/F/177/2026 tanggal 21 Januari 2026 Tentang Tim *Project Management Office* Lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;

-3-

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TENTANG TIM KERJA DI LINGKUNGAN DIREKTORAT PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.
- KESATU : Menetapkan Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- KEDUA : Tim Kerja sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU terdiri atas Ketua dan Anggota dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KETIGA : Tim Kerja sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA terdiri atas:
1. Tim Kerja Pengembangan Karier Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 2. Tim Kerja Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan;
 3. Tim Kerja Pelindungan dan Kesejahteraan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 4. Tim Kerja Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 5. Tim Kerja Peninjauan Kembali Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 6. Tim Kerja Dukungan Manajemen.
- KEEMPAT : Dalam melaksanakan tugasnya, Tim Kerja Pengembangan Karier Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA angka satu mempunyai tugas:
- a. Menyusun perencanaan Tim Kerja;
 - b. Menyusun regulasi tentang Pendidik Klinis;

Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (B2E), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (B2E), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (B2E), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

-4-

- c. Menyusun rancangan Permenkes tentang pengembangan karier Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - d. Menyusun regulasi terkait penyederhanaan jabatan fungsional kesehatan diantaranya PermenPAN Jabatan Fungsional Dokter, PermenPAN Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan, RPMK tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Dokter dan Jabatan Fungsional Tenaga Kesehatan;
 - e. Menyusun draf naskah urgensi Peraturan Presiden tentang Tunjangan Jabatan Jabatan Fungsional Kesehatan;
 - f. Melaksanakan *Benchmarking* konsep Pengembangan Karier Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - g. Melakukan pengumpulan data terkait implementasi pengembangan karier Sumber Daya Manusia Kesehatan;
 - h. Kualifikasi Pendidikan jabatan fungsional kesehatan dengan unit terkait;
 - i. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
 - j. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja; dan
 - k. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu – waktu jika dibutuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.
- KELIMA : Tim Kerja Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA angka dua mempunyai tugas:
- a. Menyusun perencanaan Tim Kerja;
 - b. Menyusun regulasi uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan;
 - c. Menyusun regulasi formasi jabatan fungsional kesehatan;
 - d. Menyusun regulasi pengelolaan kinerja jabatan fungsional kesehatan;

-5-

- e. Menyusun standar kompetensi jabatan fungsional kesehatan;
 - f. Menyusun regulasi kamus kompetensi jabatan fungsional kesehatan;
 - g. Melakukan penyiapan uji kompetensi Jabatan fungsional kesehatan;
 - h. Menyusun soal uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan;
 - i. Menyusun soal seleksi Calon Aparatur Sipil Negara (CASN);
 - j. Melakukan pemantauan dan evaluasi pengelolaan jabatan fungsional kesehatan (*JFK award*);
 - k. Melaksanakan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan sesuai dengan janji layanan;
 - l. Melakukan pengembangan aplikasi uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan;
 - m. Memberikan pelayanan dan konsultasi jabatan fungsional kesehatan;
 - n. Melakukan koordinasi dengan instansi pengguna jabatan fungsional kesehatan;
 - o. Melakukan pemantauan dan evaluasi pengelolaan jabatan fungsional kesehatan;
 - p. Memberikan rekomendasi formasi jabatan fungsional bidang kesehatan kepada instansi pengguna;
 - q. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
 - r. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja; dan
 - s. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu – waktu jika dibutuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.
- KEENAM : Tim Kerja Pelindungan dan Kesejahteraan Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA angka tiga mempunyai tugas:
- a. Menyusun perencanaan tim kerja;

-6-

- b. Menyiapkan perumusan kebijakan dibidang pelindungan dan kesejahteraan sumber daya manusia kesehatan;
- c. Menyusun NSPK pelindungan dan kesejahteraan sumber daya manusia kesehatan;
- d. Melaksanakan pemberian tunjangan khusus bagi dokter spesialis-subspesialis/dokter gigi spesialis-subspesialis di Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan;
- e. Mengembangkan sistem informasi pemberian tunjangan khusus bagi dokter spesialis-subspesialis/dokter gigi spesialis-subspesialis di Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan;
- f. Memfasilitasi penjaminan pelindungan dan kesejahteraan bagi sumber daya manusia kesehatan;
- g. Melaksanakan pemberian penghargaan kepada sumber daya manusia kesehatan teladan;
- h. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pemberian tunjangan khusus bagi dokter spesialis-subspesialis/dokter gigi spesialis-subspesialis di Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan;
- i. Melakukan evaluasi pelaksanaan pelindungan dan kesejahteraan sumber daya manusia kesehatan;
- j. Melakukan evaluasi pelaksanaan pemberian penghargaan sumber daya manusia kesehatan teladan;
- k. Melaksanakan koordinasi dengan *stakeholder* terkait pelindungan dan kesejahteraan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- l. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- m. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas Tim Kerja; dan
- n. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu – waktu jika dibutuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (BPSSE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (BPSSE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (BPSSE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

KETUJUH : Tim Kerja Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA angka empat mempunyai tugas melakukan:

- a. Menyusun perencanaan Tim Kerja;
- b. Menyiapkan perumusan kebijakan di bidang pengawasan sumber daya manusia kesehatan;
- c. Memfasilitasi pengawasan dan penjaminan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan;
- d. Melakukan evaluasi pelaksanaan pengawasan sumber daya manusia kesehatan;
- e. Melaksanakan koordinasi dengan *stakeholder* terkait pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- f. Menyusun rancangan Permenkes Penyidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- g. Melaksanakan penyusunan NSPK Pedoman Pengenaan sanksi administratif Named dan Nakes;
- h. Melaksanakan penyusunan NSPK Pedoman Pengenaan sanksi administratif bagi penerima Beasiswa Tugas Belajar dan *Fellowship*;
- i. Melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap Sumber Daya Manusia Kesehatan termasuk Named dan Nakes Warga Negara Asing (TKWNA);
- j. Melaksanakan fasilitasi penyelesaian permasalahan pasca penerima Beasiswa Tugas Belajar dan *Fellowship*;
- k. Melaksanakan pembentukan Tim Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan Daerah;
- l. Melaksanakan koordinasi pengembangan sistem informasi terkait Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- m. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- n. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas Tim Kerja; dan

o. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu – waktu jika dibutuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

KEDELAPAN : Tim Kerja Peninjauan Kembali Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA angka lima mempunyai tugas melakukan:

- a. Menyusun perencanaan Tim Kerja;
- b. Melaksanakan fasilitasi penyelesaian pengaduan dan peninjauan kembali dari para pihak;
- c. Fasilitasi tim peninjauan kembali ad hoc dalam melaksanakan tugas dan fungsinya
- d. Penyusunan telaah hukum/pendapat hukum terkait perlindungan hukum profesi kesehatan
- e. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- f. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas Tim Kerja; dan
- g. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu – waktu jika dibutuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

KESEMBILAN : Tim Kerja Dukungan Manajemen sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA angka enam mempunyai tugas melakukan:

- a. Menyusun perencanaan Tim Kerja;
- b. Melakukan persiapan dan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- c. Melakukan pengelolaan keuangan, akuntansi, verifikasi, pembukuan, dan pelaporan keuangan;
- d. Melakukan penyusunan laporan evaluasi triwulan, tahunan dan laporan kinerja;
- e. Melakukan pengelolaan urusan sumber daya manusia/kcpegawaian;
- f. Melakukan penilaian kinerja pegawai dan Tim Kerja triwulan;
- g. Melakukan pengelolaan barang milik negara;
- h. Melakukan pengelolaan persuratan dan kearsipan;

i. Melaksanakan kegiatan pengaduan barang dan/atau jasa pemerintah; dan

j. Melaksanakan kegiatan pembinaan wilayah.

KESEPULUH : Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan bertanggung jawab kepada Direktur Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

KESEBELAS : Susunan kesanggauan Tim Kerja Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan yang selanjutnya disebut Tim Kerja sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUABELAS : Pada saat Keputusan ini berlaku, Keputusan Direktur Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.03/F.VI/2771/2025 tentang Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

KETIGABELAS : Keputusan ini mulai berlaku terhitung tanggal 1 Februari 2026.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 29 Januari 2026
DIREKTUR PEMBINAAN DAN
PENGAWASAN SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN,



ZUBAIDAH ELVIA

-10-

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR PEMBINAAN
DAN PENGAWASAN SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN NOMOR
HK.02.03/F.VI/199/2026 TENTANG TIM
KERJA DI LINGKUNGAN DIREKTORAT
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM KERJA
DIREKTORAT PEMBINAAN DAN PENGAWASAN SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN

I. TIM KERJA PENGEMBANGAN KARIER SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN

Ketua : drg. Ni Ketut Widyarningsih, M.K.M.
Anggota : a) drg. Nella Savira Liani, M.K.M.
b) Rizza Norta Villeny Rosita Dewi, SST, M.K.M.
c) Lestari, S.K.M., M.Si.
d) Muhammad Taufik Ramansyah, S.K.M.
e) Krisna Kristawati, S.AP.

II. TIM KERJA PEMBINAAN JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN

Ketua : Deri Pinesiti, S.K.M., M.K.M.
Anggota : a) Dewi Nuraini, S.T., M.K.M.
b) Uswati, S.K.M., M.K.M.
c) drg. Ferry Noviantri, M.M.
d) Raudah, S.K.M.
e) Ns. Muflilhati, S.Kep
f) Shintia Novari, S.K.M.
g) Yayan Nuryani, S.K.M.
h) Daniel Fernando S., S.Des.
i) Ns. Oom Komalasari, S.Kep, M.Kep
j) Priksianti, S.K.M., M.M.
k) Haunda Rahima, S.Kep

-11-

III. TIM KERJA PELINDUNGAN DAN KESEJAHTERAAN SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN

Ketua : dr. Indriya Purnamasari, MARS
Anggota : a) Rahayu Astuti, S.K.M., M.K.M.
b) Rame Manurita V. Siahaan, S.K.M., M.K.M.
c) Roseria Yulianto, S.K.M.
d) Yesi Anggra Dewi, S.K.M.
e) Farah Amalia Putri, S.K.M.
f) Agus Dwiyantri, S.K.M.
g) Budi Sabarudin, A.Md

IV. TIM KERJA PENGAWASAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Ketua : Ida Ayu Agung Mardiani Putri, S.Kom, M.K.M.
Anggota : a) Donna Frediska Pandiangan, S.K.M., M.K.M.
b) Jhovia Alodcya Prumana, S.K.M.
c) Roma Sarié Umar, S.K.M., M.M.
d) Armaditha Julindah Fadillah, S.K.M.

V. TIM KERJA PENINJAUAN KEMBALI SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN

Ketua : drg. Linda Susanti, M.K.M.
Anggota : a) Ika Nur Herliyanti, S.Tr.Keb.
b) dr. Henny Erlina Artonang, M.K.M.
c) Erick Yudo Baskoro, SH, M.M.
d) Nurfadly Khunanto, S.H.
e) Heryadi Rusy Achmad, S.E.

VI. TIM KERJA DUKUNGAN MANAJEMEN

Ketua : Fitria Ariyani, SE, MA
Anggota : a) Mohammad Yani, ST, M.Tr.AP.
b) Muhamad Lutpi Fariddudin, S.Tr.AP.
c) Zaki Fauzan Harahap, A.Md.
d) Nindya Alfiani, A.Md.
e) Rima Nestiningtyas, A.Md.
f) M. Irsyad Halim, S.Kep
g) Cyndy Stevany Sape, S.K.M.
h) Siska Andi Koirunisa, S.Kep.
i) Elsha Yuliani Putri Zulni, S.Kom
j) Mulyadi Fathurrahman, S.Kom.

-12-

k) Andriyatno
l) Made Sudiartati, A.Md.
m) Mohammad Royani, S.E.
n) Agus Kurniawan, S.Kom.
o) Taufik Ismail, A.Md.Kep.
p) Raras Purna Enrilladela, S.K.M.
q) Yulita Rizki Prawidyanti, S.Kep

DIREKTUR PEMBINAAN DAN
PENGAWASAN SUMBER DAYA
MANUSIA KESEHATAN,



ZUBAIDAH ELVIA

Documen is telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (BPSSE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Documen is telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (BPSSE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Documen is telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (BPSSE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).