Laporan Kinerja Triwulan I

Sekretariat Direktorat Jenderal
SDM Kesehatan

Direktorat Jenderal
SDM Kesehatan

2026

Kata Pengantar

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Laporan Kinerja Triwulan I Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun Anggaran 2026 dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Laporan kinerja ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan selama Triwulan I Tahun 2026, serta sebagai sarana evaluasi terhadap capaian kinerja yang telah ditetapkan. Penyusunan laporan ini mengacu pada prinsip akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagaimana diamanatkan dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP), serta berpedoman pada dokumen perencanaan strategis dan perjanjian kinerja yang berlaku.

Pada Triwulan I Tahun 2026, Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan telah melaksanakan berbagai kegiatan dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, khususnya dalam aspek dukungan manajemen yang meliputi perencanaan, keuangan, kepegawaian, organisasi dan tata laksana, hukum, teknologi informasi, serta sarana dan prasarana. Secara umum, capaian kinerja pada periode ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan telah berjalan, meskipun masih terdapat beberapa hal yang perlu ditingkatkan, baik dari sisi percepatan pelaksanaan kegiatan maupun optimalisasi pemanfaatan anggaran.

Laporan ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai capaian kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Triwulan I Tahun 2026, sekaligus menjadi bahan evaluasi dan dasar perbaikan kinerja pada periode berikutnya.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kami mengharapkan masukan dan saran yang konstruktif dari berbagai pihak guna penyempurnaan laporan kinerja di masa yang akan datang.
Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan ini.

Jakarta, 7 April 2026
Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan



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

IKHTISAR EKSEKUTIF

Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan manajemen kepada seluruh unit di lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Pelaksanaan tugas tersebut diarahkan untuk mendukung pencapaian sasaran program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan melalui penguatan tata kelola, perencanaan dan penganggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, organisasi dan sumber daya manusia, hukum, hubungan masyarakat, pengawasan internal, serta layanan administrasi umum.

Laporan Kinerja Triwulan I Tahun 2026 disusun sebagai bentuk pemantauan dan pertanggungjawaban atas pelaksanaan Perjanjian Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan selama periode Januari sampai dengan Maret 2026. Laporan ini menyajikan perkembangan capaian indikator kinerja, pelaksanaan Rincian Output, realisasi anggaran, permasalahan yang dihadapi, dan langkah tindak lanjut yang diperlukan untuk mendukung pencapaian target kinerja sampai dengan akhir tahun.

Pada Tahun 2026, sasaran kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan adalah “Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya”. Pencapaian sasaran kegiatan tersebut diukur melalui lima Indikator Kinerja Kegiatan, yaitu:

1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan;
2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan;
3. Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan;
4. Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan; dan
5. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Kelima indikator tersebut merupakan indikator yang menggambarkan kualitas dukungan manajemen, tata kelola organisasi, akuntabilitas anggaran, profesionalitas sumber daya manusia, penerapan manajemen risiko, serta kepatuhan terhadap rekomendasi hasil pemeriksaan. Pencapaian indikator didukung melalui pelaksanaan Kegiatan 6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan beserta Rincian Output yang terkait dengan masing-masing indikator.

Pengukuran kinerja pada Triwulan I Tahun 2026 memperhatikan karakteristik dan waktu pengukuran setiap indikator. Tidak seluruh indikator telah memiliki hasil pengukuran aktual pada akhir Triwulan I. Oleh karena itu, laporan ini membedakan antara capaian aktual Triwulan I Tahun 2026, data terakhir yang digunakan sebagai baseline atau pembanding, dan indikator yang belum dapat diukur.

Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki target Tahun 2026 sebesar 87. Sampai dengan akhir Triwulan I, survei kepuasan pengguna layanan Tahun 2026 belum dilaksanakan karena pengukuran dilakukan secara periodik melalui mekanisme yang dikoordinasikan oleh unit pengampu di tingkat Kementerian Kesehatan. Data terakhir yang tersedia adalah capaian Tahun 2025 sebesar 86,62. Nilai tersebut digunakan sebagai baseline dan belum dapat dinyatakan sebagai realisasi Triwulan I Tahun 2026.

Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan belum dapat diukur pada Triwulan I Tahun 2026. Kondisi tersebut disebabkan proses asesmen Rincian Output pada aplikasi monitoring dan evaluasi Kementerian Keuangan masih berlangsung, termasuk penyesuaian atas perubahan klasifikasi KRO dan RO. Status belum tersedia atau NA tidak menunjukkan rendahnya kinerja, tetapi menunjukkan bahwa nilai indikator belum terbentuk pada periode pelaporan. Meskipun demikian, pengendalian pelaksanaan anggaran, pemutakhiran capaian output, dan monitoring kualitas pelaksanaan anggaran tetap dilaksanakan sebagai langkah awal pencapaian target tahunan.

Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki target sebesar 84. Sampai dengan Triwulan I Tahun 2026, capaian indikator tercatat sebesar 81,36 atau 96,86 persen dari target. Capaian tersebut menunjukkan bahwa kualitas SDM telah mendekati target tahunan, tetapi masih memerlukan peningkatan, terutama pada pemenuhan pengembangan kompetensi, penyelarasan sasaran kinerja pegawai, dan pemutakhiran data kepegawaian secara berkala.

Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki target sebesar 4. Hasil penilaian aktual Tahun 2026 belum tersedia pada Triwulan I karena penilaian oleh Aparat Pengawasan Intern Pemerintah dilaksanakan sesuai tahapan dan jadwal penilaian yang berlaku. Data terakhir yang tersedia adalah hasil penilaian Tahun 2025 sebesar 3,67 dengan kategori Manage. Nilai tersebut digunakan sebagai baseline untuk mendorong penguatan penerapan manajemen risiko, khususnya dalam keseragaman pengendalian risiko, pelaksanaan rencana tindak pengendalian, dan monitoring risiko secara berkala.

Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Ditindaklanjuti memiliki target Tahun 2026 sebesar 95 persen. Data terakhir Tahun 2025 menunjukkan capaian sebesar 95,38 persen. Capaian tersebut digunakan sebagai baseline dan menunjukkan bahwa proses tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan telah berjalan dengan baik. Pada Tahun 2026, pemantauan tetap dilakukan untuk memastikan keberlanjutan penyelesaian rekomendasi dan pemutakhiran status tindak lanjut berdasarkan hasil verifikasi resmi.

Secara umum, hasil pemantauan Triwulan I menunjukkan bahwa pelaksanaan kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan masih berada pada tahap awal pencapaian target tahunan. Sebagian indikator belum dapat diukur karena jadwal pengukurannya dilaksanakan pada periode berikutnya. Oleh karena itu, evaluasi Triwulan I tidak hanya didasarkan pada capaian numerik, tetapi juga memperhatikan kemajuan proses, kesiapan data dukung, pelaksanaan rencana aksi, dan upaya pengendalian terhadap faktor yang berpotensi menghambat pencapaian target.

Pelaksanaan Kegiatan Dukungan Manajemen diarahkan untuk memastikan tersedianya layanan administratif dan manajerial yang mendukung pelaksanaan program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Pemantauan terhadap Rincian Output dan realisasi anggaran dilakukan untuk memastikan kesesuaian antara pelaksanaan kegiatan, keluaran yang dihasilkan, target indikator kinerja, dan penggunaan sumber daya. Hasil analisis pelaksanaan Rincian Output dan anggaran secara lebih terperinci disajikan dalam Bab III Akuntabilitas Kinerja.

Beberapa hal yang masih memerlukan perhatian antara lain belum tersedianya hasil pengukuran untuk sejumlah indikator, perlunya peningkatan pengembangan kompetensi pegawai, belum seragamnya penerapan pengendalian risiko pada seluruh unit kerja, serta perlunya percepatan pemutakhiran capaian output dan data dukung kinerja. Permasalahan tersebut menjadi dasar dalam penyusunan langkah tindak lanjut pada Triwulan II.

Upaya perbaikan yang akan dilakukan meliputi:

1. memastikan kesiapan data dan pelaksanaan survei kepuasan pengguna layanan;
2. meningkatkan pengembangan kompetensi pegawai sesuai kebutuhan organisasi dan jabatan;
3. memperkuat pemutakhiran data kepegawaian dan penyelarasan sasaran kinerja pegawai;
4. meningkatkan monitoring penerapan manajemen risiko dan pelaksanaan rencana tindak pengendalian;

5. melaksanakan pemantauan secara berkala terhadap penyelesaian rekomendasi hasil pemeriksaan BPK;
6. mempercepat pemutakhiran capaian Rincian Output dan data kinerja pada aplikasi terkait; dan
7. meningkatkan koordinasi antara tim kerja dan unit kerja dalam pengendalian pelaksanaan kegiatan dan anggaran.

DAFTAR ISI::

Kata pengantar
Ikhtisar Eksekutive
Daftar isi
Daftar Tabel
Daftar Gambar

Bab I Pendahuluan

- Ketua Pramuka SMP 1 Borcelle
- Ketua OSIS SMA 1 Borcelle
- Ketua Komunitas Seni

Bab II Perencanaan kinerja

- Ketua Pramuka SMP 1 Borcelle
- Ketua OSIS SMA 1 Borcelle
- Ketua Komunitas Seni

Bab III Akuntabilitas Kinerja

- Ketua Pramuka SMP 1 Borcelle
- Ketua OSIS SMA 1 Borcelle
- Ketua Komunitas Seni

Bab IV Penutup

- Ketua Pramuka SMP 1 Borcelle
- Ketua OSIS SMA 1 Borcelle
- Ketua Komunitas Seni

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, produktif, dan berdaya saing. Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelaksanaan program teknis, tetapi juga memerlukan dukungan manajemen yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel.

Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai peran strategis dalam mendukung pemenuhan, pemerataan, peningkatan mutu, dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan. Dalam pelaksanaan tugas tersebut, Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan berperan memberikan dukungan koordinasi dan administrasi kepada seluruh unit di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Dukungan tersebut meliputi perencanaan dan penganggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, organisasi dan sumber daya manusia, hukum, hubungan masyarakat, pengawasan internal, serta layanan administrasi umum.

Pelaksanaan tugas dan fungsi Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan harus diselenggarakan berdasarkan prinsip akuntabilitas kinerja. Akuntabilitas kinerja merupakan perwujudan kewajiban instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan program dan kegiatan dalam mencapai sasaran dan target yang telah ditetapkan. Pertanggungjawaban tersebut dilaksanakan melalui proses perencanaan, pengukuran, pengumpulan data, pengikhtisaran, pelaporan, serta evaluasi kinerja secara berkala.

Penyelenggaraan akuntabilitas kinerja berpedoman pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, yang mengatur rangkaian sistematis kegiatan perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, reviu, dan evaluasi kinerja. Selanjutnya, Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 memberikan petunjuk teknis mengenai penyusunan Perjanjian Kinerja, pelaporan kinerja, dan tata cara reviu atas laporan kinerja instansi pemerintah.

Arah kebijakan dan target kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026 mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029. Rencana Strategis tersebut menjadi dasar dalam penetapan sasaran kegiatan, Indikator Kinerja Kegiatan, dan target tahunan yang selanjutnya dituangkan dalam Perjanjian Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026.

Pada Tahun 2026, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan melaksanakan Kegiatan 6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Pelaksanaan kegiatan tersebut diarahkan untuk mencapai sasaran kegiatan “Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya”. Pencapaian sasaran diukur melalui lima Indikator Kinerja Kegiatan yang menggambarkan kualitas layanan, kinerja anggaran, kualitas sumber daya manusia, maturitas manajemen risiko, dan penyelesaian tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK.

Perjanjian Kinerja Tahun 2026 merupakan komitmen Sekretaris Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dalam mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. Untuk memastikan pencapaian target tersebut, diperlukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap perkembangan indikator kinerja, pelaksanaan Rincian Output, realisasi anggaran, serta permasalahan yang memengaruhi pelaksanaan program dan kegiatan.

Triwulan I merupakan tahap awal pelaksanaan rencana kerja dan anggaran Tahun 2026. Pada periode Januari sampai dengan Maret, pelaksanaan kegiatan pada umumnya masih mencakup konsolidasi internal, penyiapan administrasi, penyusunan jadwal kegiatan, pelaksanaan proses pengadaan, pemutakhiran data, dan koordinasi dengan unit kerja terkait. Selain itu, tidak seluruh Indikator Kinerja Kegiatan dapat diukur pada Triwulan I karena beberapa indikator memiliki waktu dan mekanisme pengukuran yang dilaksanakan pada periode berikutnya.

Kondisi tersebut menyebabkan evaluasi kinerja Triwulan I tidak hanya didasarkan pada capaian numerik, tetapi juga memperhatikan kemajuan pelaksanaan rencana aksi, kesiapan data dukung, perkembangan Rincian Output, realisasi anggaran, serta langkah pengendalian terhadap risiko dan hambatan yang dapat memengaruhi pencapaian target tahunan. Data capaian tahun sebelumnya digunakan secara terbatas sebagai baseline atau pembanding dan dibedakan dari capaian aktual Tahun 2026.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menyusun Laporan Kinerja Triwulan I Tahun 2026 sebagai instrumen pemantauan, evaluasi, dan pengendalian pelaksanaan kinerja. Laporan ini menyajikan keterkaitan antara perencanaan kinerja, pelaksanaan kegiatan, capaian indikator, Rincian Output, dan penggunaan anggaran selama periode Januari sampai dengan Maret 2026.

Hasil evaluasi dalam laporan ini diharapkan dapat memberikan informasi yang objektif kepada pimpinan mengenai perkembangan pelaksanaan kinerja, permasalahan yang dihadapi, dan langkah perbaikan yang diperlukan. Dengan demikian, laporan ini menjadi dasar untuk mempercepat pelaksanaan kegiatan pada Triwulan II serta menjaga kesinambungan pencapaian sasaran dan target kinerja sampai dengan akhir Tahun 2026.

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Laporan Kinerja Triwulan I Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2026 disusun sebagai bentuk pemantauan dan pertanggungjawaban atas pelaksanaan Perjanjian Kinerja selama periode Januari sampai dengan Maret 2026.

Laporan ini dimaksudkan untuk memberikan informasi yang objektif dan terukur mengenai perkembangan pencapaian sasaran kegiatan, pelaksanaan Indikator Kinerja Kegiatan, Rincian Output, dan realisasi anggaran. Selain itu, laporan ini menjadi instrumen pengendalian bagi pimpinan dalam menilai kesesuaian antara perencanaan dan pelaksanaan kegiatan serta menentukan langkah perbaikan pada periode berikutnya.

2. Tujuan

Penyusunan Laporan Kinerja Triwulan I Tahun 2026 bertujuan untuk:

1. mengukur perkembangan pencapaian sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sampai dengan akhir Triwulan I Tahun 2026;
2. memantau kesesuaian antara target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2026 dengan pelaksanaan program dan kegiatan selama periode pelaporan;
3. memantau pelaksanaan Rincian Output pada Kegiatan 6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;

4. mengevaluasi perkembangan realisasi anggaran dan keterkaitannya dengan pencapaian output dan indikator kinerja;
5. mengidentifikasi permasalahan, hambatan, dan risiko yang dapat memengaruhi pencapaian target kinerja;
6. merumuskan langkah tindak lanjut dan upaya percepatan pencapaian kinerja pada Triwulan II; dan
7. menyediakan informasi kinerja yang akuntabel sebagai bahan evaluasi dan pengambilan keputusan pimpinan.

Hasil pemantauan dan evaluasi tersebut selanjutnya menjadi dasar dalam pengendalian pelaksanaan kegiatan, peningkatan kualitas dukungan manajemen, dan penyempurnaan strategi pencapaian target kinerja sampai dengan akhir Tahun 2026.

C. Organisasi dan Sumber Daya Manusia

1. **Kedudukan, Tugas, dan Fungsi**

Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan unit kerja yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

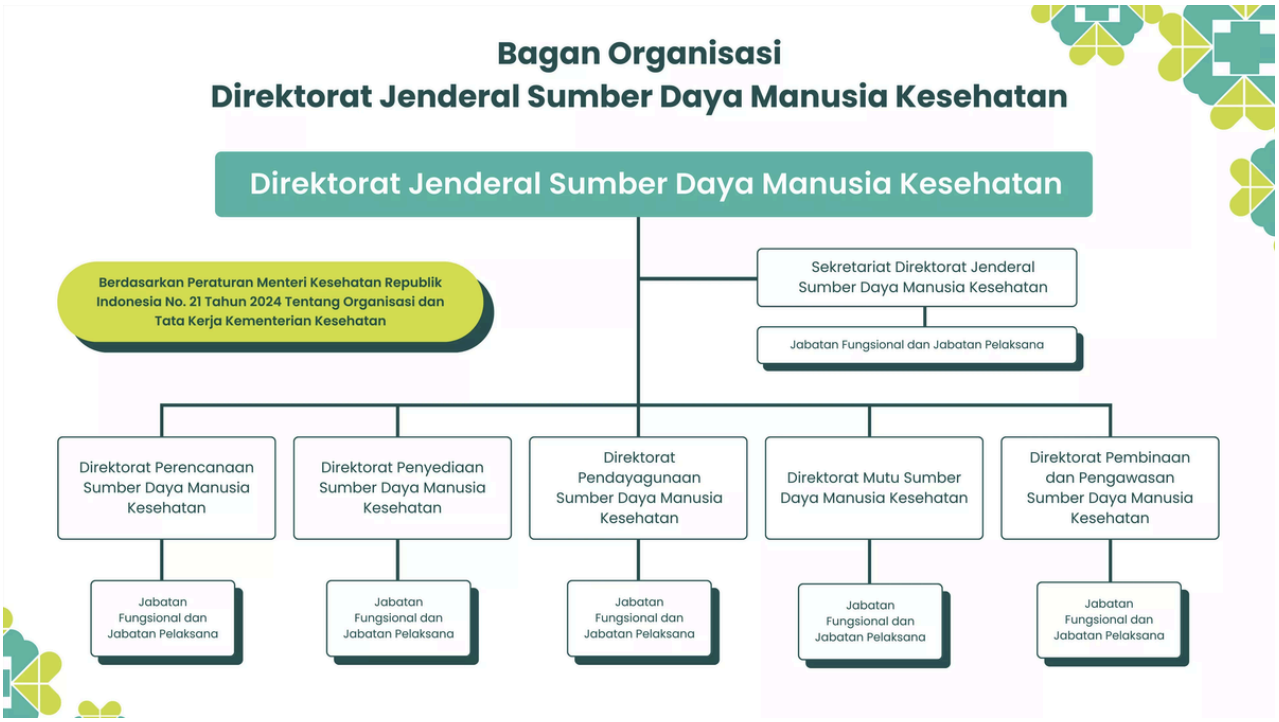
Dalam melaksanakan tugas tersebut, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

Fungsi :

1. koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan dan anggaran Direktorat Jenderal;
2. pengelolaan dan penyusunan laporan keuangan Direktorat Jenderal;
3. pengelolaan dan penyusunan laporan barang milik/kekayaan negara Direktorat Jenderal;
4. fasilitasi pelaksanaan pengelolaan satuan kerja badan layanan umum;
5. koordinasi dan pelaksanaan manajemen risiko di lingkungan Direktorat Jenderal;
6. penyusunan peraturan perundang-undangan dan produk hukum lain Direktorat Jenderal;
7. penyusunan rumusan perjanjian kerja sama Direktorat Jenderal;
8. pelaksanaan advokasi hukum Direktorat Jenderal;
9. koordinasi dan fasilitasi administrasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
10. penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana Direktorat Jenderal;

11. fasilitasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal;
12. pengelolaan sumber daya manusia Direktorat Jenderal;
13. pengelolaan hubungan masyarakat dan perpustakaan Direktorat Jenderal;
14. pengelolaan data dan sistem informasi Direktorat Jenderal;
15. pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan; dan
16. pelaksanaan urusan administrasi Sekretariat Direktorat Jenderal.

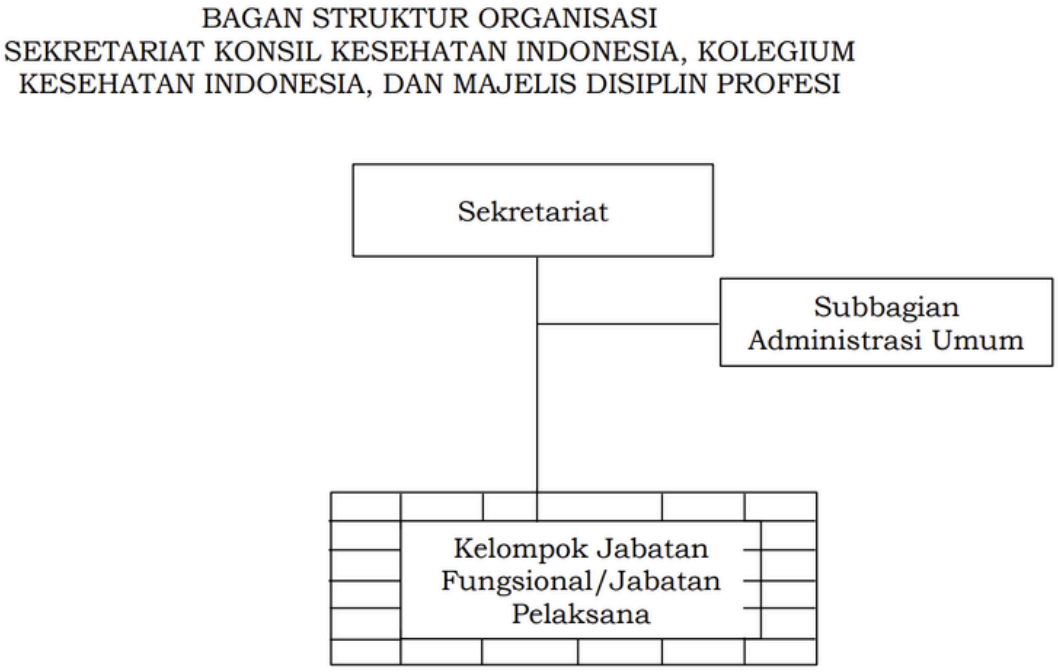
Pelaksanaan tugas dan fungsi tersebut menempatkan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sebagai unsur pendukung manajemen yang berperan dalam memastikan seluruh unit kerja memperoleh layanan administratif dan manajerial yang memadai untuk mencapai sasaran program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Struktur organisasi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan disajikan pada gambar berikut.



Gambar 1. Struktur Organisasi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tahun 2026, sesuai dengan Surat Keputusan Sekretaris Direktorat Jenderal SDM Kesehatan nomor HK.02.02/F.I/1001/2026 tentang tim kerja di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan ditetapkan tim kerja sebanyak 10 tim yang diketuai oleh seorang ketua tim kerja dan dibantu oleh anggota tim kerja. Masing-masing anggota tim kerja bertanggung jawab kepada ketua tim kerja dalam melaksanakan tugas dan fungsi dari masing-masing tim kerja sebagaimana yang tertuang dalam rincian tugas dan fungsi dari masing-masing tim kerja dan bertanggung jawab kepada Sekretaris Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Selain memberikan dukungan kepada unit kerja di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan juga mendukung koordinasi administratif dalam pelaksanaan tugas Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi sesuai dengan ketentuan organisasi dan tata kerja yang berlaku.



Gambar 2. Struktur Organisasi Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi

2. **Tim Kerja**

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan melaksanakan kegiatan melalui mekanisme tim kerja. Pembentukan tim kerja ditetapkan melalui keputusan pimpinan dan disesuaikan dengan kebutuhan pelaksanaan tugas organisasi.

Tim kerja di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan melaksanakan fungsi dukungan manajemen yang mencakup bidang perencanaan dan penganggaran, keuangan, barang milik negara, organisasi dan tata kelola, sumber daya manusia, hukum, hubungan masyarakat, perpustakaan dan kerja sama, pengawasan internal dan zona integritas, tata kelola badan layanan umum, serta dukungan manajemen dan administrasi umum.

Masing-masing tim kerja mempunyai kontribusi terhadap pelaksanaan Kegiatan 6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Pelaksanaan tugas tim kerja diarahkan untuk menghasilkan Rincian Output yang mendukung pencapaian sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026.



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

KEPUTUSAN SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.02/F.I/1001/2026
TENTANG
TIM KERJA DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Gambar 3. Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Tim Kerja pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sebagai mana tertuang dalam keputusan Sekretaris Direktorat Jenderal SDM Kesehatan antara lain:

1. Tim Kerja Perencanaan dan Anggaran
2. Tim Kerja Keuangan
3. Tim Kerja Tata Kelola Badan Layanan Umum
4. Tim Kerja Barang Milik Negara
5. Tim Kerja Organisasi, Tata Laksana dan Reformasi Birokrasi
6. Tim Kerja Sumber Daya Manusia
7. Tim Kerja Hukum
8. Tim Kerja Hubungan Masyarakat, Perpustakaan dan Kerjasama Luar Negeri
9. Tim Kerja Satuan Kepatuhan Internal dan Pembangunan Zona Integritas
10. Tim Kerja Dukungan Manajemen



Gambar 4. Struktur Organisasi Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

3. **Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia merupakan unsur penting dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Ketersediaan pegawai yang memiliki kompetensi sesuai dengan bidang tugasnya memengaruhi kualitas perencanaan, pelaksanaan kegiatan, pengelolaan anggaran, pelayanan administrasi, pengendalian internal, dan pelaporan kinerja organisasi.

Sumber daya manusia pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan terdiri atas pejabat pimpinan tinggi, pejabat administrator, pejabat fungsional, dan pejabat pelaksana. Dalam pelaksanaan tugas operasional, dukungan juga diberikan oleh tenaga pendukung sesuai dengan kebutuhan layanan perkantoran.

Komposisi sumber daya manusia Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sampai dengan 31 Maret 2026 disajikan berdasarkan status kepegawaian, jabatan, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan penempatan pada masing-masing tim kerja. Penyajian tersebut diperlukan untuk memberikan gambaran mengenai kapasitas sumber daya manusia yang mendukung pencapaian target kinerja organisasi.

Status Kepegawaian	Jumlah	Persentase
PNS	8,415	84.48%
PPPK	1,546	15.52%
Total ASN	**9,961**	**100%**

Tabel 1. Komposisi Sumber Daya Manusia Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan per 31 Maret 2026

Pengelolaan sumber daya manusia pada Tahun 2026 diarahkan pada peningkatan kualitas dan profesionalitas pegawai melalui penyelarasan sasaran kinerja pegawai dengan sasaran organisasi, pengembangan kompetensi sesuai kebutuhan jabatan, peningkatan disiplin, dan pemutakhiran data kepegawaian. Upaya tersebut berkaitan langsung dengan pencapaian Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan yang menjadi salah satu Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Berdasarkan data pada aplikasi Statistik SDM Kementerian Kesehatan sampai dengan per Maret 2026 (triwulan I), jumlah Aparatur Sipil Negara (ASN) di lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (Ditjen SDMK) tercatat sebanyak 9.961 pegawai, yang terdiri atas 8.415 Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 1.546 Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK).

Komposisi tersebut menunjukkan bahwa SDM Ditjen SDMK masih didominasi oleh PNS, sementara PPPK berperan sebagai pelengkap dalam mendukung pelaksanaan tugas dan pelayanan kesehatan.

Komposisi ASN Berdasarkan Jenis Kelamin

ASN Ditjen SDMK didominasi oleh pegawai perempuan sebanyak 6.354 orang (63,8%), sedangkan pegawai laki-laki berjumlah 3.607 orang (36,2%).

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	3,607	36.20%
Perempuan	6,354	63.80%
Total	**9,961**	**100%**

Dominasi pegawai perempuan mencerminkan karakteristik SDM kesehatan nasional yang sebagian besar berasal dari profesi kesehatan yang secara umum memiliki proporsi perempuan lebih tinggi.

Komposisi ASN Berdasarkan Tingkat Pendidikan



Struktur pendidikan ASN Ditjen SDMK menunjukkan kualitas SDM yang sangat baik karena didominasi oleh pegawai berpendidikan tinggi.

Selain menggambarkan jumlah ASN, jenis kelamin dan tingkat pendidikan, data SDM Ditjen SDM Kesehatan juga menunjukkan karakteristik pegawai berdasarkan jabatan, golongan, dan kelompok generasi yang dapat menjadi dasar dalam perencanaan kebutuhan SDM, pengembangan kompetensi, serta manajemen talenta organisasi.

Komposisi ASN Berdasarkan Jabatan

Jenis Jabatan	PNS	PPPK	Total	Proporsi
Fungsional	5,619	684	6,303	63.20%
Pelaksana	2,718	871	3,589	36.00%
Struktural	78	0	78	0.80%
Total	**8,415**	**1,555**	**9,970**	**100%**

Tabel 2. Jumlah ASN berdasarkan jabatan pada Ditjen SDM Kesehatan Maret 2026

Komposisi ini menunjukkan bahwa Ditjen SDM Kesehatan telah selaras dengan kebijakan penyederhanaan birokrasi yang mengarahkan penguatan jabatan fungsional sebagai motor utama pelaksanaan tugas organisasi. Dominasi jabatan fungsional juga mencerminkan kebutuhan organisasi terhadap tenaga yang memiliki kompetensi teknis dan profesional dalam bidang SDM kesehatan, pendidikan tenaga kesehatan, serta pengelolaan program kesehatan.

Komposisi PNS Berdasarkan Golongan

Golongan	Jumlah PNS	Persentase
Golongan I	20	0.20%
Golongan II	562	6.70%
Golongan III	6,181	73.50%
Golongan IV	1,652	19.60%
Total	**8,415**	**100%**

Tabel 3. Jumlah PNS berdasarkan golongan pada Ditjen SDM Kesehatan Maret 2026

Sebagian besar PNS Ditjen SDMK berada pada Golongan III (73,5%), yang menunjukkan bahwa mayoritas pegawai berada pada kelompok jabatan profesional dan pelaksana teknis yang menjadi tulang punggung operasional organisasi. Sementara itu, Golongan IV sebesar 19,6% menunjukkan ketersediaan SDM senior yang cukup besar untuk mendukung fungsi pembinaan, pengambilan keputusan, pengawasan, serta pengembangan organisasi.

Proporsi pegawai Golongan I dan II yang relatif kecil menunjukkan bahwa struktur SDM Ditjen SDM Keeshatan didominasi oleh pegawai dengan tingkat pendidikan dan kompetensi yang lebih tinggi.

Komposisi PPPK Berdasarkan Golongan

Golongan PPPK	Jumlah
PW	213
Gol V	231
Gol VI	2
Gol VII	284
Gol IX	659
Gol X	164
Gol XI	1
Total	**1,554**

Tabel 4. Jumlah PPPK berdasarkan Golongan pada Ditjen SDM Kesehatan Maret 2026

Sebagian besar PPPK berada pada Golongan IX (42,4%), yang umumnya merupakan formasi tenaga profesional dengan kualifikasi pendidikan minimal sarjana atau profesi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengadaan PPPK di lingkungan Ditjen SDMK diarahkan untuk memenuhi kebutuhan tenaga profesional dan mendukung pelayanan kesehatan serta fungsi teknis organisasi.

Komposisi ASN Berdasarkan Generasi

Generasi	PNS	PPPK	Total
Baby Boomer	337	0	337
Generasi X	4,718	215	4,933
Generasi Y (Milenial)	3,031	1,204	4,235
Generasi Z	329	136	465
Total	**8,415**	**1,555**	**9,970**

Tabel 5. Jumlah ASN berdasarkan generasi pada Ditjen SDM Kesehatan Maret 2026

Secara persentase:
Generasi X : 49,5%
Generasi Y (Milenial) : 42,5%
Generasi Z : 4,7%
Baby Boomer : 3,4%

Komposisi generasi menunjukkan bahwa Ditjen SDMK saat ini didominasi oleh Generasi X dan Generasi Y (Milenial) yang mencapai sekitar 92% dari total ASN.

Kondisi ini memberikan keuntungan bagi organisasi karena:

- memiliki SDM yang berada pada usia produktif;
- memiliki pengalaman organisasi yang memadai;
- relatif adaptif terhadap transformasi digital dan perubahan sistem kerja.

Di sisi lain, masih terdapat pegawai dari kelompok Baby Boomer yang berperan sebagai sumber pengetahuan institusi (institutional knowledge) sehingga diperlukan strategi alih pengetahuan (knowledge transfer) kepada generasi penerus menjelang masa purnatugas.

Komposisi SDM Ditjen SDM Kesehatan per Maret 2026 menunjukkan organisasi yang:

1. Didominasi jabatan fungsional (63,2%), sejalan dengan transformasi birokrasi dan penguatan profesionalisme ASN.
2. Didominasi PNS Golongan III dan IV (93,1%), yang mencerminkan kualitas SDM yang relatif tinggi.
3. Didukung PPPK profesional, terutama pada Golongan IX, untuk memperkuat kapasitas teknis organisasi.
4. Didominasi Generasi X dan Milenial (92%), yang menjadi modal penting dalam mendorong inovasi, transformasi digital dan keberlanjutan pembangunan SDM kesehatan nasional.

Struktur SDM tersebut menjadi modal strategis bagi Ditjen SDM Kesehatan dalam mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan dan transformasi sistem kesehatan Indonesia. Adapun Dashboard jumlah pegawai di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai data dari portal office Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

Statistik SDM

- Data ASN
- Data Non ASN
- Data Kebugaran
- Indeks Profesionalitas ASN 2023-2024
- Indeks Profesionalitas ASN
- Pulse Check
- Survei Kepuasan Pegawai

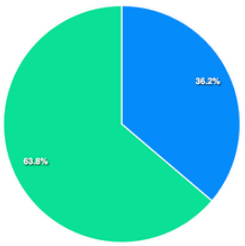
Data Pegawai

Keadaan Data : Maret 2026 (Klik tanggal untuk ubah filter)

Tipe ASN: PNS, PPPK | Tingkat Eselon 1: Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan | Filter

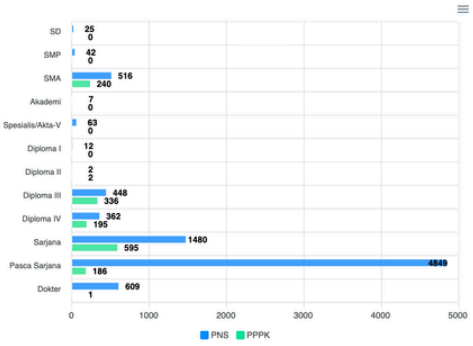
Jumlah PNS 8415 | **Jumlah PPPK 1546** | **Jumlah ASN 9961**

Berdasarkan Kelamin

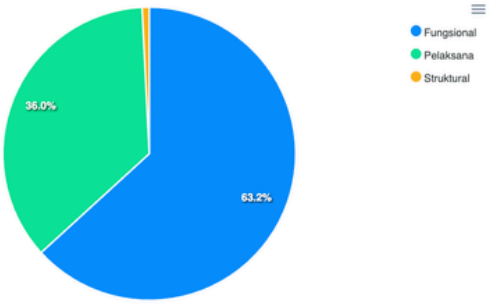


	Pria	Perempuan
PNS	2945	5470
PPPK	662	884

Berdasarkan Pendidikan

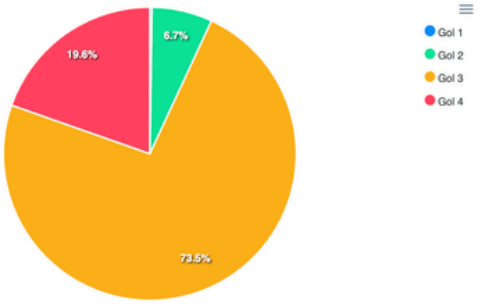


Berdasarkan Jabatan



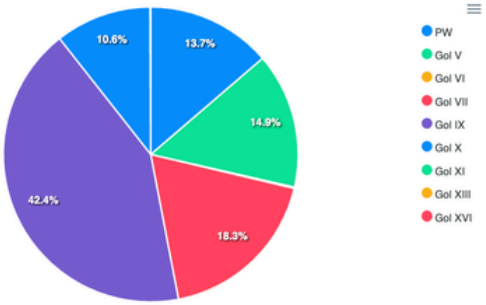
	Fungsional	Pelaksana	Struktural
PNS	5619	2718	78
PPPK	684	871	0

Berdasarkan Golongan PNS



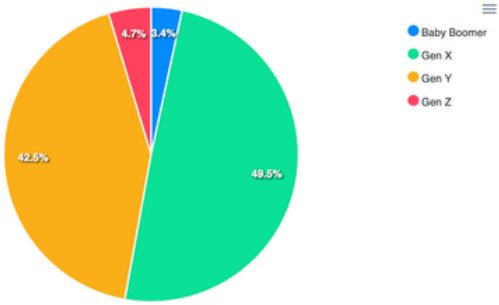
Gol 1	Gol 2	Gol 3	Gol 4
20	562	6181	1652

Berdasarkan Golongan PPPK



PW	Gol V	Gol VI	Gol VII	Gol IX	Gol X	Gol XI	Gol XIII	Gol XVI
213	231	2	284	659	164	1	0	0

Berdasarkan generasi



	Baby Boomer	Gen X	Gen Y	Gen Z
PNS	337	4718	3031	329
PPPK	0	215	1204	136

Berdasarkan data kepegawaian Ditjen SDM Kesehatan per Maret 2026, dapat disimpulkan bahwa organisasi memiliki kapasitas sumber daya manusia yang kuat baik dari sisi jumlah, kompetensi, maupun struktur kepegawaian. Jumlah ASN mencapai sekitar 9.961 pegawai, yang terdiri atas PNS dan PPPK yang tersebar pada berbagai fungsi teknis dan manajerial dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Ditjen SDM Kesehatan.

Dari aspek jabatan, struktur SDM didominasi oleh jabatan fungsional (63,2%), yang menunjukkan bahwa pelaksanaan tugas organisasi bertumpu pada tenaga profesional dan teknis sesuai arah kebijakan reformasi birokrasi dan penyederhanaan struktur organisasi. Proporsi jabatan struktural yang sangat kecil menunjukkan bahwa organisasi telah bertransformasi menuju birokrasi yang lebih lincah dan berbasis kompetensi.

Dari aspek golongan, mayoritas PNS berada pada Golongan III (73,5%) dan Golongan IV (19,6%), yang mencerminkan bahwa sebagian besar pegawai berada pada level kompetensi menengah hingga tinggi dan memiliki pengalaman yang memadai dalam mendukung pelaksanaan program pembangunan SDM kesehatan.

Dari aspek generasi, ASN Ditjen SDM Kesehatan didominasi oleh Generasi X (49,5%) dan Generasi Y/Milenial (42,5%), sehingga lebih dari 90% pegawai berada pada usia produktif. Kondisi ini menjadi modal penting bagi organisasi untuk mendukung inovasi, transformasi digital dan peningkatan kinerja organisasi. Namun demikian, keberadaan pegawai Generasi Baby Boomer yang masih mencapai sekitar 3,4% perlu menjadi perhatian dalam rangka menyiapkan proses regenerasi dan transfer pengetahuan kepada generasi penerus.

Secara keseluruhan, komposisi SDM Ditjen SDM Kesehatan menunjukkan bahwa organisasi memiliki struktur SDM yang relatif ideal, dengan dominasi tenaga profesional, tingkat kompetensi yang memadai, serta dukungan ASN usia produktif yang cukup besar. Kondisi ini menjadi modal strategis untuk mendukung pencapaian sasaran pembangunan SDM kesehatan, pelaksanaan transformasi kesehatan, serta peningkatan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan.

Pegawai Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan

Berdasarkan data kepegawaian Kantor Pusat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan, jumlah pegawai tercatat sebanyak 584 orang yang terdiri dari pegawai PNS, PPPK, CPNS dan PPPK Paruh Waktu. Komposisi SDM tersebut menunjukkan bahwa Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan didukung oleh sumber daya manusia yang beragam baik dari sisi status kepegawaian, jabatan, maupun tingkat pendidikan untuk mendukung fungsi perumusan kebijakan, koordinasi, pembinaan dan dukungan manajemen.

Komposisi Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian

Status Pegawai	Jumlah
PNS	406
PPPK	120
CPNS	45
PPPK Paruh Waktu	8
Lainnya/Belum teridentifikasi	5
Total	**584**

Tabel 6. Komposisi pegawai berdasarkan status kepegawaian pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan

Mayoritas pegawai merupakan PNS (69,5%), diikuti PPPK (20,5%) dan CPNS yang merupakan hasil pengadaan ASN terbaru untuk mendukung regenerasi organisasi.

Komposisi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah
Perempuan	353
Laki-laki	225
Total terdata	**578**

Tabel 7. Komposisi pegawai berdasarkan jenis kelamin pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan

Komposisi pegawai menunjukkan dominasi pegawai perempuan sekitar 61%, yang sejalan dengan karakteristik SDM kesehatan secara umum.

Komposisi Berdasarkan Jenis Jabatan

Jenis Jabatan	Jumlah
Jabatan Fungsional (JF)	392
Jabatan Pelaksana (JP)	179
Jabatan Struktural	8

Tabel 8. Komposisi pegawai berdasarkan jenis jabatan pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan

Dominasi jabatan fungsional (sekitar 68%) menunjukkan bahwa pelaksanaan tugas organisasi lebih banyak ditopang oleh tenaga profesional yang memiliki kompetensi teknis dan spesialis sesuai bidang tugasnya. Kondisi ini juga mencerminkan implementasi kebijakan penyederhanaan birokrasi dan penguatan jabatan fungsional di lingkungan pemerintah.

Komposisi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan pegawai Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan didominasi oleh pendidikan tinggi:

Pendidikan	Jumlah
S1	274
S2	191
DIII	63
SMA	24
DIV	11

Tabel 9. Komposisi pegawai berdasarkan tingkat pendidikan pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan

Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai memiliki kualifikasi minimal Sarjana (S1) dan Magister (S2), yang mendukung pelaksanaan fungsi kebijakan, perencanaan, pengelolaan program, keuangan, SDM, hukum dan tata kelola organisasi.

Komposisi Berdasarkan Golongan

Golongan pegawai didominasi oleh:

Golongan	Jumlah
Golongan III	304
Golongan IV	107
Golongan IX (PPPK)	97
Golongan II	38

Tabel 10. Komposisi pegawai berdasarkan golongan pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan

Dominasi Golongan III dan IV menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai berada pada jenjang profesional dan manajerial yang memiliki pengalaman dan kompetensi yang memadai untuk mendukung pelaksanaan tugas organisasi.

Secara umum, kondisi SDM Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan pada Triwulan I Tahun 2026 menunjukkan struktur organisasi yang didominasi oleh pegawai berpendidikan tinggi, jabatan fungsional dan pegawai pada usia produktif, sehingga memberikan modal yang kuat dalam mendukung pelaksanaan fungsi perumusan kebijakan, koordinasi program, pengelolaan SDM kesehatan serta penguatan tata kelola organisasi. Kehadiran CPNS dan PPPK baru juga menjadi indikasi positif dalam mendukung regenerasi dan keberlanjutan organisasi pada masa mendatang.

2. Sarana dan Prasarana

Pelaksanaan tugas Sekretariat didukung oleh sarana dan prasarana perkantoran, teknologi informasi, aplikasi manajemen pemerintahan, serta fasilitas pendukung lainnya yang digunakan untuk meningkatkan efektivitas penyelenggaraan administrasi dan pelayanan internal.

3. Dukungan Anggaran

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya pada Tahun Anggaran 2026, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memperoleh alokasi anggaran yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

1.4 Sistematika Laporan

Sistematika penulisan atau outline dari Laporan yang nantinya menjadi Laporan Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2026 mengacu Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014, adalah sebagai berikut :

D. Sistematika

Sistematika penulisan atau outline dari Laporan yang nantinya menjadi Laporan Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2026 mengacu pada Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 sebagai berikut :

RINGKASAN EKSEKUTIF

Menguraikan secara singkat isi LKj Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II PERENCANAAN KINERJA

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

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

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

BAB IV PENUTUP

BAB II
PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029

Perencanaan kinerja merupakan landasan utama dalam siklus manajemen kinerja instansi pemerintah. Perencanaan yang baik diperlukan untuk memastikan adanya keterkaitan antara arah kebijakan, sasaran, indikator kinerja, program, kegiatan, anggaran, dan hasil yang diharapkan. Dalam konteks Kementerian Kesehatan, perencanaan kinerja disusun untuk mendukung pencapaian prioritas pembangunan nasional di bidang kesehatan.

Arah pembangunan kesehatan Tahun 2025–2029 mengacu pada visi dan misi Presiden serta prioritas pembangunan nasional yang dituangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025–2029. Pembangunan sumber daya manusia menjadi salah satu prioritas utama, sebagaimana tercermin dalam Asta Cita keempat, yaitu memperkuat pembangunan sumber daya manusia, ilmu pengetahuan, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas.



Gambar 6. Visi, Misi, dan Asta Cita Presiden Tahun 2025–2029

Sebagai penjabaran arah pembangunan nasional di bidang kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029. Renstra Kementerian Kesehatan menjadi pedoman bagi seluruh unit kerja dalam menetapkan tujuan, sasaran strategis, program, kegiatan, indikator kinerja, dan target yang akan dicapai selama periode lima tahun.

Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
Tujuan 1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup		
1.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif	1. Angka Kematian Ibu 2. Angka Kematian Balita 3. Prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) 4. Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60) 5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis 6. Prevalensi depresi di umur ≥15 tahun 7. Persentase kabupaten/kota yang mencapai target kekebalan kelompok 8. Angka populasi bebas PTM 9. Angka populasi bebas PM
1.2	Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat	10. Persentase penduduk dengan literasi kesehatan 11. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup 12. Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 13. Prevalensi obesitas >18 tahun
Tujuan 2. Layanan Kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau		
2.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	14. Persentase kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar 15. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar 16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan mencapai akreditasi paripurna 17. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan 18. Persentase Belanja Kesehatan *Out of Pocket* 19. Persentase masyarakat memiliki asuransi kesehatan aktif 20. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi
Tujuan 3. Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif		
3.1	Meningkatnya kesiapsiagaan & tanggap darurat kesehatan	21. Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri 22. Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri 23. Indeks alat kesehatan memenuhi standar 24. Nilai kapasitas International Health Regulations (IHR) dalam *Joint External Evaluation* (JEE) 25. Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan
Tujuan 4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan		
4.1	Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah	26. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan 27. Pengeluaran kesehatan total per kapita 28. Skala investasi di sektor kesehatan
Tujuan 5. Teknologi Kesehatan yang Maju		

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

Pembangunan kesehatan Tahun 2025–2029 tetap diarahkan pada keberlanjutan transformasi sistem kesehatan yang mencakup enam pilar, yaitu:

1. transformasi layanan primer;
2. transformasi layanan rujukan;
3. transformasi sistem ketahanan kesehatan;
4. transformasi sistem pembiayaan kesehatan;
5. transformasi sumber daya manusia kesehatan; dan
6. transformasi teknologi kesehatan.

Transformasi sumber daya manusia kesehatan diarahkan untuk menjamin ketersediaan, pemerataan, peningkatan mutu, dan pengembangan kompetensi SDM kesehatan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan. Pelaksanaan transformasi tersebut memerlukan dukungan tata kelola pemerintahan yang efektif, akuntabel, serta didukung oleh perencanaan dan penganggaran yang berkualitas.

Salah satu tujuan yang ditetapkan dalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 adalah terwujudnya sumber daya manusia kesehatan yang kompeten dan berkeadilan. Untuk mendukung tujuan tersebut, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan melaksanakan program yang diarahkan pada:

1. peningkatan pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas;
2. peningkatan kompetensi dan sistem pendidikan serta pelatihan SDM kesehatan;
3. peningkatan sistem pembinaan jabatan fungsional dan pengembangan karier SDM kesehatan; dan
4. peningkatan tata kelola pelaksanaan program sumber daya manusia kesehatan.

Keterkaitan antara sasaran strategis Kementerian Kesehatan, sasaran program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, dan sasaran kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menunjukkan bahwa pencapaian target pembangunan SDM kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelaksanaan program teknis. Pencapaian tersebut juga memerlukan dukungan manajemen yang mampu menjamin kualitas perencanaan, penganggaran, pengelolaan sumber daya, pengendalian, dan pelaporan kinerja.

Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mempunyai peran dalam mendukung pencapaian sasaran program Direktorat Jenderal melalui pelaksanaan Kegiatan 6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Dukungan tersebut mencakup fungsi perencanaan dan penganggaran, keuangan, pengelolaan barang milik negara, organisasi dan sumber daya manusia, hukum, hubungan masyarakat, pengawasan internal, serta administrasi umum.

Peran Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan terutama berkaitan dengan sasaran strategis Kementerian Kesehatan mengenai terbangunnya tata kelola, inovasi, dan teknologi kesehatan yang berkualitas dan efektif serta meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik. Sasaran tersebut menjadi pijakan dalam penetapan sasaran kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Sinergi antara Kementerian Kesehatan sebagai penentu arah kebijakan, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sebagai pelaksana program sumber daya manusia kesehatan, dan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sebagai penyelenggara dukungan manajemen membentuk suatu rangkaian kinerja yang saling terkait. Keterkaitan tersebut diperlukan untuk memastikan bahwa perencanaan dan penggunaan sumber daya organisasi memberikan kontribusi terhadap pencapaian target pembangunan kesehatan.

Selain didukung oleh kerangka perencanaan dan pendanaan, pelaksanaan program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan juga memerlukan kerangka regulasi dan kelembagaan yang memadai. Penyusunan regulasi diarahkan untuk memberikan kepastian hukum, meningkatkan efektivitas pelaksanaan program, memperkuat koordinasi, serta mendukung pemenuhan, pemerataan, peningkatan kompetensi, dan pembinaan SDM kesehatan.

Kerangka regulasi dapat berupa peraturan pemerintah, peraturan presiden, peraturan menteri, keputusan menteri, surat edaran menteri, serta keputusan dan surat edaran Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Penyusunan regulasi dilaksanakan dengan memperhatikan aspek legalitas, kejelasan rumusan, kebutuhan organisasi dan masyarakat, kemudahan pelaksanaan, serta dampaknya terhadap pembiayaan pemerintah dan masyarakat.

Berdasarkan arah kebijakan tersebut, perencanaan kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026 disusun secara berjenjang mulai dari sasaran strategis Kementerian Kesehatan, sasaran program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, hingga sasaran kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Keterkaitan tersebut selanjutnya menjadi dasar penyusunan Perjanjian Kinerja Tahun 2026 dan pengukuran capaian kinerja yang disajikan dalam Bab III.

B. Rencana Aksi Kegiatan

Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025–2029 merupakan penjabaran dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 dan perencanaan program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Dokumen tersebut menjadi pedoman jangka menengah dalam pelaksanaan kegiatan, pencapaian sasaran, pengukuran indikator kinerja, dan pengalokasian sumber daya pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Rencana Aksi Kegiatan disusun untuk memastikan adanya kesinambungan antara sasaran strategis Kementerian Kesehatan, sasaran program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, dan sasaran kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Keterkaitan tersebut menjadi dasar dalam penyusunan rencana kinerja tahunan, Perjanjian Kinerja, rencana aksi tahunan, serta dokumen anggaran.

Pada periode Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, sasaran Kegiatan 6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah:

“Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya.”

Sasaran kegiatan tersebut menunjukkan bahwa Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tidak hanya melaksanakan fungsi administratif, tetapi juga bertanggung jawab memastikan terselenggaranya layanan dukungan manajemen yang berkualitas, efektif, efisien, dan akuntabel bagi seluruh unit di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Pencapaian sasaran kegiatan pada Tahun 2026 diukur melalui lima Indikator Kinerja Kegiatan, yaitu:

1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan target 87;
2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan target 92,75;
3. Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan target 84;
4. Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan target 4; dan
5. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan target 95 persen.



Gambar 7. Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan
Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
Tahun 2026

Kelima indikator tersebut menggambarkan aspek utama dukungan manajemen. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan mengukur kualitas layanan yang diberikan kepada pengguna layanan. Nilai Kinerja Anggaran menggambarkan kualitas perencanaan dan pelaksanaan anggaran. Indeks Kualitas SDM mengukur kualitas pegawai berdasarkan dimensi kualifikasi, kompetensi, kinerja, dan disiplin.

Nilai Maturitas Manajemen Risiko menggambarkan tingkat kematangan penerapan manajemen risiko dalam mendukung pencapaian tujuan organisasi. Sementara itu, Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Ditindaklanjuti mengukur tingkat kepatuhan dan efektivitas penyelesaian rekomendasi hasil pemeriksaan.

Dibandingkan dengan periode sebelumnya, Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025–2029 telah mengalami penyesuaian. Indikator Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan dan Persentase Realisasi Anggaran yang sebelumnya digunakan sebagai indikator utama tidak lagi menjadi Indikator Kinerja Kegiatan dalam Perjanjian Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026.

Penyesuaian indikator tersebut dilakukan untuk meningkatkan ketepatan pengukuran terhadap hasil yang menjadi tanggung jawab Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Meskipun demikian, realisasi anggaran tetap dipantau sebagai indikator direktif pimpinan dan sebagai bagian dari analisis penggunaan sumber daya dalam pelaksanaan kegiatan.

Pencapaian kelima Indikator Kinerja Kegiatan didukung melalui pelaksanaan Rincian Output dalam Kegiatan 6798. Setiap Rincian Output mempunyai kontribusi yang berbeda sesuai dengan karakteristik indikator yang didukung. Sebagian indikator mempunyai satu Rincian Output kunci, sedangkan Nilai Kinerja Anggaran dipengaruhi oleh pelaksanaan beberapa Rincian Output karena mengukur kualitas pengelolaan anggaran secara menyeluruh.

Pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan dijabarkan setiap tahun melalui Rencana Kinerja Tahunan dan rencana aksi tahunan. Setiap tim kerja menetapkan kegiatan, keluaran, jadwal pelaksanaan, kebutuhan anggaran, penanggung jawab, dan data dukung yang diperlukan untuk mencapai target indikator. Pemantauan dilakukan secara berkala untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan dan mengidentifikasi hambatan yang memerlukan tindak lanjut.

Pada Triwulan I Tahun 2026, Rencana Aksi Kegiatan menjadi dasar dalam memantau kesiapan pelaksanaan kegiatan, perkembangan Rincian Output, ketersediaan data dukung, dan kemajuan pencapaian indikator. Hasil pelaksanaan dan analisis capaian pada periode Januari sampai dengan Maret 2026 disajikan secara lebih terperinci dalam Bab III Akuntabilitas Kinerja.

C. Rencana Kinerja Tahunan Tahun 2026

Rencana Kinerja Tahunan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2026 merupakan penjabaran tahunan dari Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025–2029. Dokumen ini memuat sasaran kegiatan, Indikator Kinerja Kegiatan, target tahunan, Rincian Output, kegiatan yang akan dilaksanakan, kebutuhan anggaran, jadwal pelaksanaan, serta unit atau tim kerja yang bertanggung jawab.

Rencana Kinerja Tahunan mempunyai posisi strategis karena menghubungkan perencanaan jangka menengah dengan pelaksanaan program dan kegiatan dalam satu tahun anggaran. Penyusunannya dilakukan dengan memperhatikan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, rencana kerja dan anggaran, serta kebijakan yang berlaku pada Tahun 2026.



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

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



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



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

Berdasarkan Surat Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor PR.01.01/A/2477/2025 tentang Penyampaian Indikator Mandatory pada Program Dukungan Manajemen, terdapat 5 Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Mandatory yang wajib digunakan oleh seluruh Unit Eselon I, termasuk Ditjen SDM Kesehatan pada Tahun 2026 seperti terlihat pada tabel berikut :

Indikator Kinerja Kegiatan	Target PK 2026	Capaian/Progres Semester I	Status Ringkas
Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Ditjen SDM Kesehatan	87	0	Survei dilaksanakan pada Semester II
Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan	92.75	51,53 atau 55,56%	Nilai progresif; perlu percepatan Semester II
Indeks Kualitas SDM Ditjen SDM Kesehatan	84	84,47 atau 100,56%	Target telah tercapai
Nilai Maturitas Manajemen Risiko Ditjen SDM Kesehatan	4	Nilai resmi 0; penilaian mandiri Set.Ditjen 4,39	Menunggu reviu dan penetapan APIP
Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti	95%	Nilai resmi 0; progres Ditjen 95,24%	Menunggu pemutakhiran nasional dan validasi T+1

Tabel 13. Indikator Kinerja Kegiatan Mandatory Program Dukungan Manajemen

1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan
Mengukur tingkat kepuasan pengguna layanan internal maupun eksternal terhadap layanan yang diberikan Unit Eselon I melalui survei kepuasan berdasarkan PermenPANRB Nomor 14 Tahun 2017. Target tahun 2026 sebesar 87.

2. Nilai Kinerja Anggaran
Mengukur kualitas pengelolaan anggaran yang terdiri dari dua komponen utama, yaitu:

- Kinerja Perencanaan Anggaran (50%)
- Kinerja Pelaksanaan Anggaran/IKPA (50%) Target tahun 2026 sebesar 92,55.

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

Tabel 14. Kategori Nilai Kinerja Anggaran

3. Indeks Kualitas Pelaksanaan Manajemen ASN
Mengukur penerapan sistem merit dalam pengelolaan ASN secara transparan, akuntabel, efektif dan profesional. Nilai diperoleh dari penilaian penerapan sub-aspek sistem merit pada Unit Eselon I. Target tahun 2026 sebesar 95,1.

4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti
Mengukur tingkat penyelesaian tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah dinyatakan lengkap oleh APIP. Target tahun 2026 sebesar 95%.

5. Nilai Maturitas Manajemen Risiko
Mengukur tingkat kematangan penerapan manajemen risiko berdasarkan hasil penilaian APIP Kementerian Kesehatan. Target tahun 2026 sebesar 4,00 atau berada pada kategori Enable.

Pada Tahun 2026, fokus pengukuran kinerja Program Dukungan Manajemen di Ditjen SDM Kesehatan diarahkan pada peningkatan kualitas layanan, efektivitas pengelolaan anggaran, penerapan sistem merit ASN, penyelesaian tindak lanjut hasil pemeriksaan BPK, serta penguatan tata kelola melalui manajemen risiko. Kelima indikator ini menjadi indikator mandatory yang digunakan secara seragam oleh seluruh Unit Eselon I Kementerian Kesehatan sebagai bagian dari implementasi Renstra Kemenkes 2025–2029.

Melalui Rencana Kinerja Tahunan, sasaran dan target yang bersifat jangka menengah dijabarkan menjadi rencana pelaksanaan yang lebih operasional dan terukur. Setiap kegiatan diarahkan untuk menghasilkan keluaran yang berkontribusi terhadap pencapaian sasaran kegiatan “Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya”.

Pelaksanaan Rencana Kinerja Tahunan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan didukung melalui Kegiatan 6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kegiatan tersebut terdiri atas sejumlah Klasifikasi Rincian Output dan Rincian Output yang dilaksanakan oleh tim kerja sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Rincian Output merupakan keluaran nyata yang dihasilkan dari pelaksanaan kegiatan dan penggunaan anggaran. Oleh karena itu, penetapan target Rincian Output, jadwal pelaksanaan, dan alokasi anggaran harus diselaraskan dengan Indikator Kinerja Kegiatan yang didukung. Keterkaitan tersebut diperlukan agar pelaksanaan anggaran tidak hanya berorientasi pada penyerapan, tetapi juga menghasilkan keluaran dan manfaat yang mendukung pencapaian sasaran organisasi.

Rencana Kinerja Tahunan selanjutnya menjadi salah satu dasar dalam penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran, Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran, Petunjuk Operasional Kegiatan, dan Perjanjian Kinerja Sekretaris Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026. Hubungan antardokumen tersebut menunjukkan bahwa target kinerja dan alokasi anggaran merupakan satu kesatuan dalam proses perencanaan dan pengendalian kinerja.

Dalam pelaksanaannya, Rencana Kinerja Tahunan dijabarkan lebih lanjut ke dalam rencana aksi tahunan. Rencana aksi tersebut memuat tahapan kegiatan, target waktu, keluaran yang dihasilkan, kebutuhan data dukung, penanggung jawab, serta langkah pengendalian yang diperlukan. Setiap tim kerja bertanggung jawab terhadap pelaksanaan aktivitas dan Rincian Output sesuai dengan pembagian tugas yang telah ditetapkan.

Penyelarasan kinerja organisasi juga dilaksanakan melalui proses cascading dari sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan kepada tim kerja dan pegawai. Cascading merupakan proses penjabaran dan penyelarasan sasaran, indikator, dan target kinerja dari tingkat organisasi ke tingkat unit kerja dan individu dengan memperhatikan tugas, fungsi, serta tanggung jawab masing-masing jabatan.

Penerapan cascading bertujuan memastikan bahwa kinerja setiap tim kerja dan pegawai memberikan kontribusi terhadap pencapaian sasaran organisasi. Sasaran dan indikator organisasi dijabarkan ke dalam rencana hasil kerja pimpinan, ketua tim kerja, dan pegawai melalui Sasaran Kinerja Pegawai.

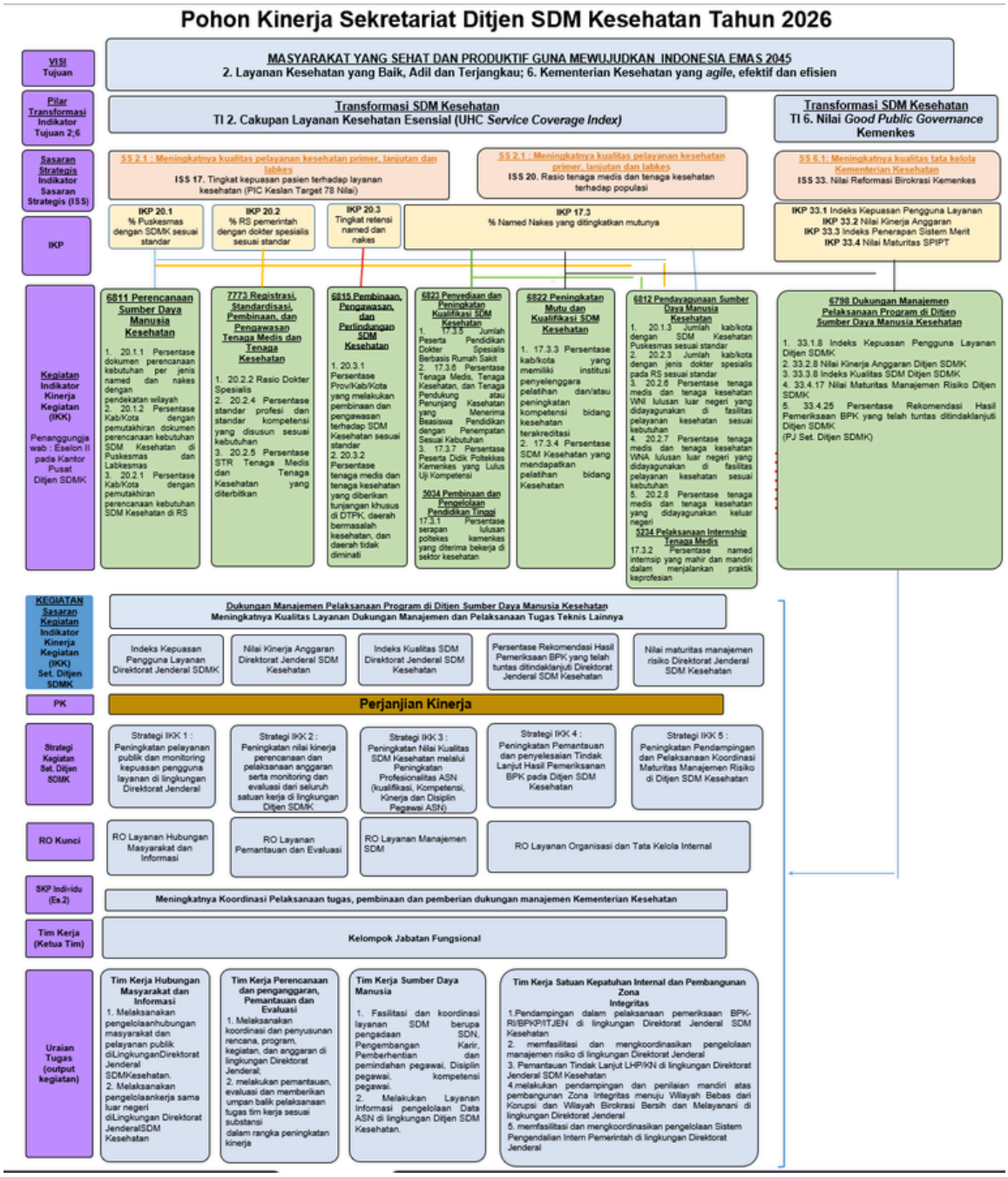


Gambar 8. Teknis Cascading Kinerja dari Tingkat Organisasi sampai dengan Individu
Sumber: Badan Kepegawaian Negara, 2025

Metode cascading pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan disesuaikan dengan karakteristik pekerjaan dan pembagian tanggung jawab. Pendekatan yang digunakan meliputi:

1. Pendekatan aspek, yaitu pembagian peran berdasarkan aspek, komponen, unsur, kriteria, atau tahapan penting dalam menghasilkan suatu keluaran;
2. Pendekatan pembagian wilayah, yaitu pembagian tanggung jawab kepada pegawai berdasarkan wilayah atau unit kerja yang menjadi lingkup pelaksanaan tugas; dan
3. Pendekatan beban target kuantitatif, yaitu pembagian target berdasarkan volume pekerjaan yang harus diselesaikan oleh masing-masing tim kerja atau pegawai.

Dalam penerapannya, proses cascading harus memperhatikan keselarasan antara rencana hasil kerja atasan dan bawahan, kejelasan pembagian peran, keterukuran target, serta ketersediaan data dukung. Cascading juga harus mencegah terjadinya duplikasi tanggung jawab dan memastikan bahwa seluruh rencana kerja individu berkontribusi terhadap pencapaian kinerja organisasi.



Gambar 9. Pohon Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026

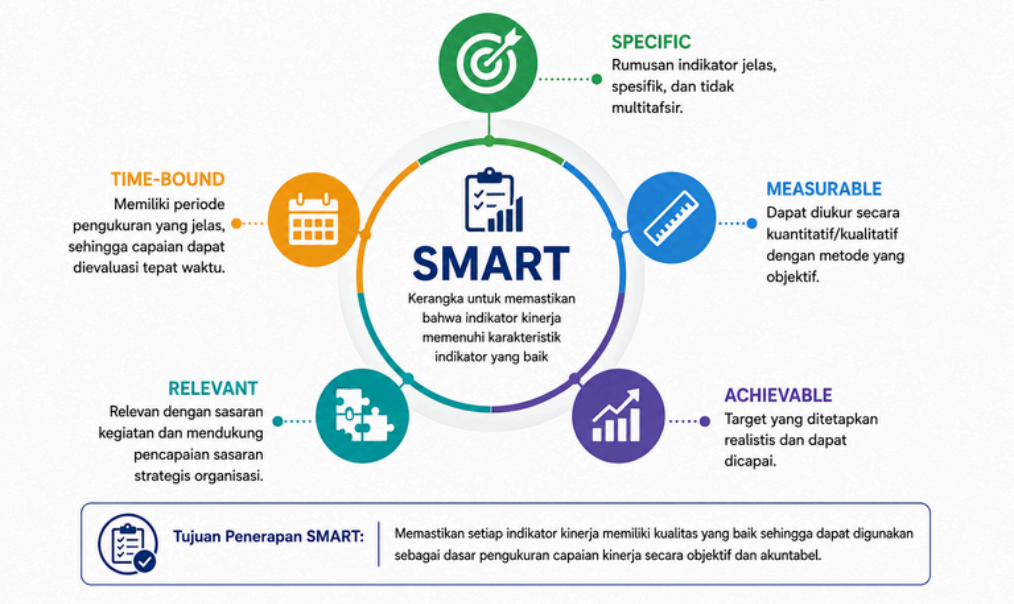
Pohon kinerja tersebut menggambarkan hubungan antara sasaran program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, sasaran kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, Indikator Kinerja Kegiatan, Rincian Output, serta rencana hasil kerja tim kerja dan pegawai. Dengan hubungan kinerja yang jelas, pelaksanaan tugas setiap unsur organisasi dapat diarahkan pada pencapaian hasil yang sama.

Pemantauan pelaksanaan Rencana Kinerja Tahunan dilakukan secara berkala dengan membandingkan rencana kegiatan, target Rincian Output, realisasi anggaran, dan perkembangan pencapaian indikator. Hasil pemantauan Triwulan I Tahun 2026 menjadi bahan evaluasi untuk menentukan langkah percepatan dan perbaikan pada periode berikutnya, sebagaimana dianalisis dalam Bab III Akuntabilitas Kinerja.

D. Kualitas Indikator Kinerja Kegiatan

Kualitas indikator kinerja merupakan salah satu unsur penting dalam penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Indikator kinerja yang baik harus mampu menggambarkan keberhasilan pencapaian sasaran organisasi secara jelas, terukur, relevan, dapat dicapai, dan memiliki batas waktu pengukuran.

Untuk memastikan kualitas Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026, dilakukan penelaahan berdasarkan kriteria SMART, yaitu Specific, Measurable, Achievable, Relevant, dan Time-bound. Penelaahan tersebut digunakan untuk menilai kesesuaian indikator dengan sasaran kegiatan, kejelasan metode pengukuran, ketersediaan sumber data, keterjangkauan target, serta periode pengukurannya.



Gambar 12. Prinsip SMART dalam Penilaian Kualitas Indikator Kinerja

1. Specific

Indikator kinerja telah dirumuskan secara spesifik karena masing-masing indikator menunjukkan aspek kinerja yang akan diukur, yaitu kepuasan pengguna layanan, kinerja anggaran, kualitas sumber daya manusia, maturitas manajemen risiko, dan penyelesaian rekomendasi hasil pemeriksaan BPK. Ruang lingkup pengukuran juga telah ditetapkan pada tingkat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

2. Measurable

Kelima indikator memiliki satuan, formula atau mekanisme pengukuran, target, dan sumber data yang dapat digunakan untuk menentukan tingkat pencapaiannya. Hasil pengukuran dinyatakan dalam bentuk indeks, nilai, tingkat maturitas, atau persentase sesuai dengan karakteristik masing-masing indikator.

3. Achievable
Target Tahun 2026 ditetapkan dengan mempertimbangkan capaian tahun sebelumnya, kapasitas organisasi, sumber daya yang tersedia, serta upaya perbaikan yang akan dilakukan. Meskipun sebagian target lebih tinggi dibandingkan capaian Tahun 2025, target tersebut masih dapat dicapai melalui pelaksanaan rencana aksi, pengendalian kegiatan, peningkatan kualitas data, dan koordinasi dengan unit kerja terkait.

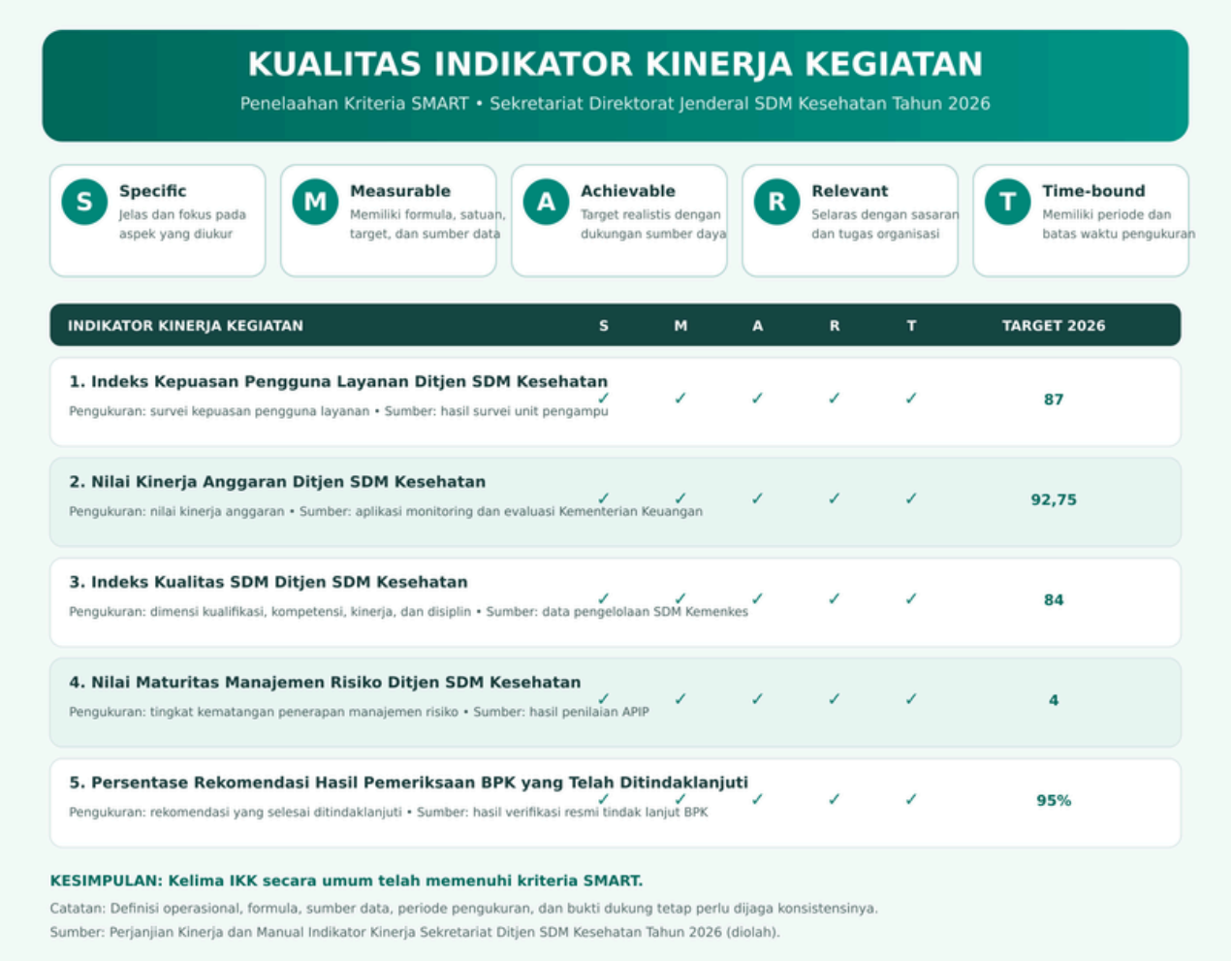
4. Relevant
Indikator kinerja memiliki keterkaitan langsung dengan sasaran kegiatan, yaitu meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya. Kelima indikator mencerminkan kualitas pelayanan, akuntabilitas anggaran, profesionalitas SDM, tata kelola risiko, serta kepatuhan terhadap rekomendasi pemeriksaan.

5. Time-bound
Setiap indikator memiliki target tahunan yang harus dicapai sampai dengan akhir Tahun 2026. Pemantauan dilakukan secara berkala sesuai periode pengukuran masing-masing indikator. Tidak seluruh indikator menghasilkan nilai aktual setiap triwulan karena beberapa indikator diukur secara semesteran, tahunan, atau berdasarkan jadwal penilaian unit yang berwenang. Kondisi tersebut dicantumkan secara jelas dalam pelaporan agar data tahun sebelumnya tidak dinyatakan sebagai realisasi tahun berjalan.

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Specific	Measurable	Achievable	Relevant	Time-bound
1	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Ditjen SDM Kesehatan	✓	✓	✓	✓	✓
2	Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan	✓	✓	✓	✓	✓
3	Indeks Kualitas SDM Ditjen SDM Kesehatan	✓	✓	✓	✓	✓
4	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Ditjen SDM Kesehatan	✓	✓	✓	✓	✓
5	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Ditindaklanjuti Ditjen SDM Kesehatan	✓	✓	✓	✓	✓

Berdasarkan hasil penelaahan tersebut, kelima Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan secara umum telah memenuhi kriteria SMART. Meskipun demikian, kualitas pengukuran masih perlu diperkuat melalui penyempurnaan definisi operasional, konsistensi formula penghitungan, penetapan sumber data yang dapat diverifikasi, kejelasan periode pengukuran, dan kelengkapan dokumen pendukung.

Penguatan tersebut diperlukan untuk menjaga konsistensi pengukuran antarperiode, menghindari penggunaan data tahun sebelumnya sebagai realisasi tahun berjalan, serta memastikan bahwa hasil pengukuran dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dan perbaikan kinerja organisasi.



Untuk memastikan konsistensi pengukuran dan keterbandingan capaian antarperiode, setiap Indikator Kinerja Kegiatan dilengkapi dengan definisi operasional, metode atau formula penghitungan, satuan, sumber data, penanggung jawab, dan periode pengukuran. Ketentuan tersebut menjadi acuan dalam pengumpulan data, penghitungan capaian, verifikasi bukti dukung, dan pelaporan kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.



Gambar 9. Ringkasan Manual Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026

E. Permasalahan dan Isu Strategis

Penyusunan perencanaan kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2026 memperhatikan hasil evaluasi capaian kinerja Tahun 2025. Evaluasi tersebut diperlukan untuk mengidentifikasi indikator yang belum mencapai target, aspek yang masih memerlukan perbaikan meskipun target telah tercapai, serta faktor yang berpotensi memengaruhi pencapaian target Tahun 2026.

Secara umum, pelaksanaan program dan kegiatan pada Tahun 2025 telah berjalan sesuai dengan arah kebijakan yang ditetapkan. Namun demikian, masih terdapat permasalahan pada aspek perencanaan dan pelaksanaan anggaran, keseragaman kualitas layanan, pengembangan kompetensi, penerapan manajemen risiko, serta penatausahaan tindak lanjut hasil pemeriksaan.

Selain itu, perubahan Indikator Kinerja Kegiatan pada periode Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 memerlukan penyesuaian terhadap dokumen perencanaan, definisi operasional, sumber data, pembagian tanggung jawab, Rincian Output pendukung, dan mekanisme pengukuran kinerja.

Berdasarkan hasil evaluasi Tahun 2025, permasalahan dan isu strategis yang menjadi perhatian dalam perencanaan kinerja Tahun 2026 adalah sebagai berikut.

1. Peningkatan Nilai Kinerja Anggaran

Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025 tercatat sebesar 89,14 dengan kategori Baik berdasarkan data cut-off 10 Januari 2026. Capaian tersebut belum memenuhi target sebesar 92,35.

Belum tercapainya target terutama dipengaruhi oleh belum optimalnya sinkronisasi antara perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan anggaran. Selain itu, kualitas dan kelengkapan data dukung Nilai Kinerja Anggaran belum sepenuhnya seragam pada seluruh unit kerja.

Kondisi tersebut menjadi isu strategis karena target Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2026 meningkat menjadi 92,75. Oleh karena itu, perencanaan Tahun 2026 diarahkan pada penguatan kualitas perencanaan anggaran, pengendalian pelaksanaan kegiatan, pemutakhiran capaian output, validasi data dukung, serta peningkatan koordinasi antara pengelola perencanaan, keuangan, dan unit pelaksana kegiatan.

2. Pemeliharaan dan Peningkatan Kualitas Layanan

Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025 mencapai 86,62 atau 112,49 persen dari target sebesar 77. Meskipun target telah terlampaui, hasil evaluasi menunjukkan masih terdapat variasi kualitas layanan antarunit kerja dan tindak lanjut hasil survei belum seluruhnya terdokumentasi secara sistematis.

Target Indeks Kepuasan Pengguna Layanan pada Tahun 2026 meningkat menjadi 87. Peningkatan target tersebut menuntut konsistensi kualitas layanan pada seluruh unit pelaksana. Oleh karena itu, diperlukan penguatan standar operasional prosedur, pemantauan tindak lanjut hasil survei, peningkatan kompetensi petugas layanan, serta penggunaan hasil survei sebagai dasar perbaikan layanan secara berkelanjutan.

3. Peningkatan Kualitas dan Kompetensi SDM

Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025 mencapai 83,11 atau 102,60 persen dari target sebesar 81. Capaian tersebut menunjukkan hasil yang baik, tetapi masih terdapat kesenjangan kompetensi antarunit kerja dan pelaksanaan pengembangan kompetensi belum sepenuhnya didasarkan pada kebutuhan jabatan dan organisasi.

Pada Tahun 2026, target Indeks Kualitas SDM meningkat menjadi 84. Untuk mencapai target tersebut, diperlukan analisis kebutuhan pengembangan kompetensi secara berkala, penyelarasan pengembangan kompetensi dengan kesenjangan jabatan, optimalisasi pembelajaran daring, pemutakhiran data kepegawaian, serta penguatan keterkaitan antara sasaran kinerja pegawai dengan sasaran organisasi.

4. Penguatan Penerapan Manajemen Risiko

Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025 mencapai 3,67 atau 92,91 persen dari target sebesar 3,95 dan berada pada kategori Manage. Capaian tersebut belum memenuhi target yang ditetapkan.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan manajemen risiko belum sepenuhnya terintegrasi dengan proses perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, dan pengambilan keputusan. Pemahaman dan budaya risiko juga belum merata pada seluruh unit kerja.

Target Nilai Maturitas Manajemen Risiko Tahun 2026 ditetapkan sebesar 4. Oleh karena itu, penguatan diarahkan pada integrasi profil risiko ke dalam perencanaan kinerja, peningkatan kualitas analisis risiko, penyusunan dan pelaksanaan rencana tindak pengendalian, pemantauan risiko secara berkala, serta peningkatan kapasitas pengelola risiko pada seluruh unit kerja.

5. Keberlanjutan Penyelesaian Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK

Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Ditindaklanjuti pada Tahun 2025 mencapai 95,38 persen dan telah melampaui target sebesar 95 persen. Meskipun target tercapai, masih terdapat sebagian kecil rekomendasi yang memerlukan koordinasi lintas unit atau pihak terkait. Penatausahaan dan kelengkapan bukti tindak lanjut juga masih perlu diperkuat.

Target Tahun 2026 tetap sebesar 95 persen. Dengan demikian, isu strategisnya bukan hanya mempertahankan persentase capaian, tetapi juga memastikan penyelesaian sisa rekomendasi, ketepatan bukti tindak lanjut, kejelasan penanggung jawab, dan pemutakhiran status berdasarkan hasil verifikasi resmi.

6. Peningkatan Kualitas Pelaksanaan dan Realisasi Anggaran

Realisasi anggaran Tahun 2025 pada Kantor Pusat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mencapai 81,61 persen, sedangkan realisasi anggaran Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mencapai 60,02 persen. Capaian tersebut masih berada di bawah target sebesar 96 persen.

Kondisi tersebut dipengaruhi oleh pelaksanaan kegiatan yang belum merata sepanjang tahun, dinamika perubahan pagu, penyesuaian kebijakan, proses revisi anggaran, serta kesiapan pelaksanaan kegiatan. Meskipun Persentase Realisasi Anggaran tidak lagi menjadi Indikator Kinerja Kegiatan Tahun 2026, indikator ini tetap digunakan sebagai penugasan direktif pimpinan dan menjadi bagian penting dalam analisis penggunaan sumber daya.

Perencanaan Tahun 2026 perlu diarahkan pada penyusunan jadwal kegiatan dan rencana penarikan dana yang lebih realistis, percepatan proses pengadaan dan kontrak, pengendalian pelaksanaan kegiatan sejak awal tahun, serta monitoring berkala terhadap realisasi dan capaian output.

7. Penyesuaian Indikator dan Rincian Output

Perubahan indikator pada periode Renstra Tahun 2025–2029 memerlukan penyesuaian terhadap dokumen perencanaan dan pengukuran kinerja. Penyesuaian juga diperlukan karena adanya perubahan klasifikasi KRO dan RO yang berdampak pada struktur kegiatan dan penganggaran Tahun 2026.

Kondisi tersebut memerlukan pemetaan yang jelas antara Indikator Kinerja Kegiatan, Rincian Output kunci, komponen kegiatan, anggaran, penanggung jawab, dan data dukung. Penyesuaian harus dilakukan secara konsisten pada Rencana Aksi Kegiatan, Rencana Kinerja Tahunan, Perjanjian Kinerja, dokumen anggaran, aplikasi pelaporan, dan Sasaran Kinerja Pegawai.

8. Penguatan Kualitas dan Tata Kelola Data Kinerja

Data kinerja berasal dari berbagai unit kerja dan aplikasi dengan waktu pemutakhiran yang berbeda. Kondisi tersebut dapat menyebabkan perbedaan data, keterlambatan penyampaian, atau ketidaksesuaian antara data capaian dan dokumen pendukung.

Setiap data kinerja perlu dilengkapi dengan sumber, periode atau cut-off, metode penghitungan, dan bukti pendukung yang dapat diverifikasi. Koordinasi antara pengelola indikator, unit penyedia data, dan tim kerja perlu diperkuat untuk memastikan kualitas data yang digunakan dalam pengukuran dan pelaporan kinerja.

Hasil evaluasi Tahun 2025 tersebut menjadi dasar dalam penetapan strategi pelaksanaan Tahun 2026. Indikator yang belum mencapai target menjadi prioritas perbaikan, sedangkan indikator yang telah mencapai target tetap memerlukan pengendalian agar kualitas capaian dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

Perkembangan aktual atas permasalahan tersebut, pengaruhnya terhadap capaian Triwulan I Tahun 2026, serta langkah tindak lanjut yang telah dan akan dilakukan dianalisis lebih lanjut dalam Bab III Akuntabilitas Kinerja.

F. Perjanjian Kinerja Tahun 2026

Perjanjian Kinerja merupakan dokumen penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan unit kerja yang lebih rendah untuk melaksanakan program dan kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja dan target yang terukur. Dokumen ini sekaligus menjadi bentuk komitmen penerima amanah untuk mencapai target kinerja dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel.

Penyusunan Perjanjian Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2026 mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, Rencana Kinerja Tahunan, serta dokumen pelaksanaan anggaran Tahun 2026.

Perjanjian Kinerja menjadi dasar dalam pelaksanaan pemantauan, pengukuran, evaluasi, dan pelaporan kinerja. Melalui dokumen tersebut, pencapaian sasaran organisasi dinilai berdasarkan perbandingan antara target yang diperjanjikan dan realisasi yang diperoleh selama periode pelaporan.

Perjanjian Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026 memuat sasaran kegiatan "Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya". Pencapaian sasaran tersebut diukur melalui lima Indikator Kinerja Kegiatan, yaitu:

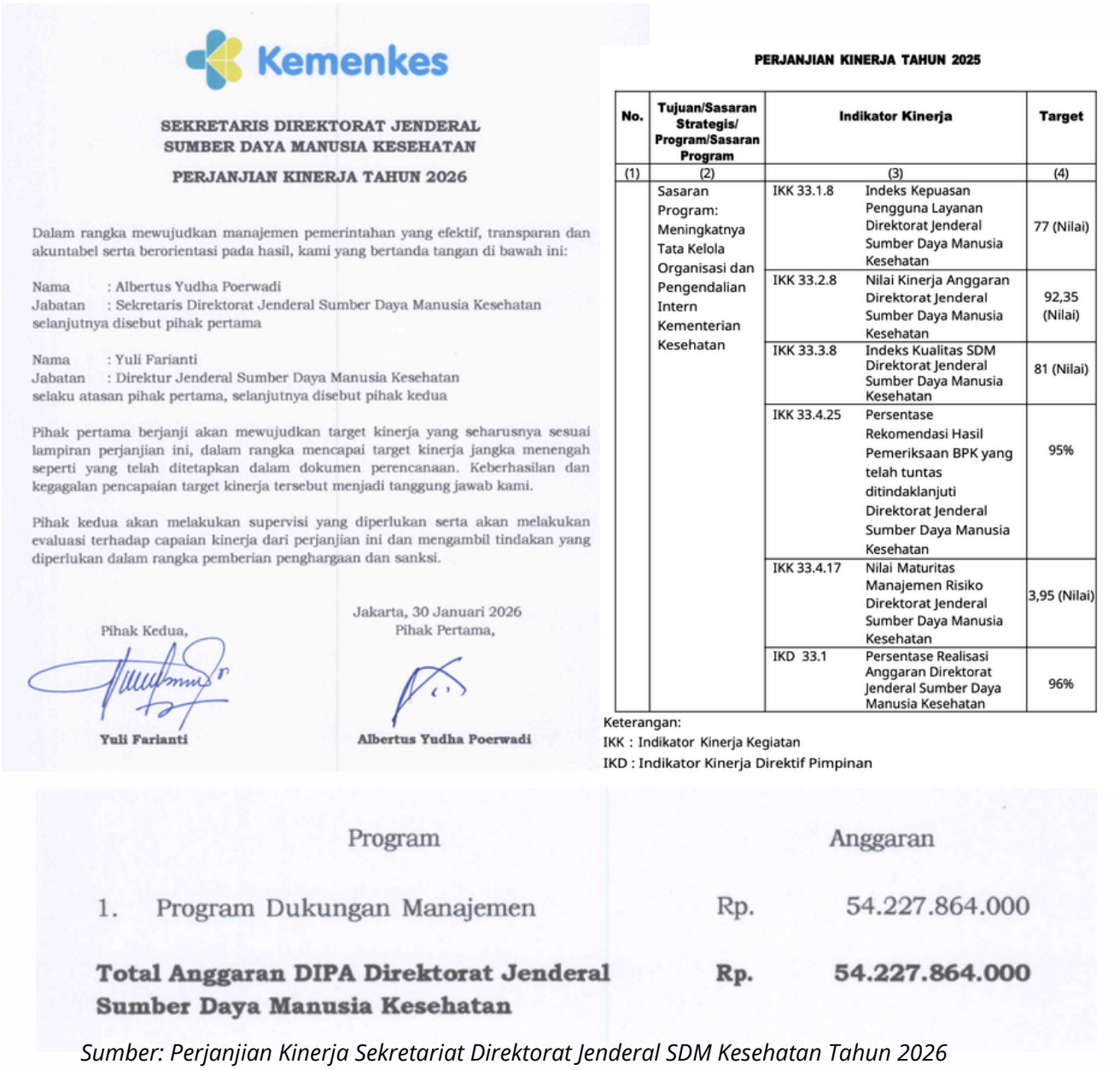
1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan target 87;
2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan target 92,75;
3. Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan target 84;
4. Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan target 4; dan
5. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan target 95 persen.

Indikator dan target tersebut menunjukkan adanya penguatan kualitas kinerja dibandingkan dengan hasil capaian Tahun 2025. Beberapa target ditingkatkan untuk mendorong perbaikan berkelanjutan, sedangkan target yang dipertahankan tetap memerlukan pengendalian agar kualitas capaian dan akuntabilitas pelaksanaannya dapat dijaga.

Target Nilai Kinerja Anggaran ditingkatkan dari 92,35 pada Tahun 2025 menjadi 92,75 pada Tahun 2026. Target Indeks Kepuasan Pengguna Layanan meningkat dari 77 menjadi 87, sedangkan target Indeks Kualitas SDM meningkat dari 81 menjadi 84. Target Nilai Maturitas Manajemen Risiko ditetapkan sebesar 4, meningkat dari target Tahun 2025 sebesar 3,95. Sementara itu, target Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Ditindaklanjuti tetap sebesar 95 persen.

Penetapan target tersebut mempertimbangkan hasil capaian dan permasalahan Tahun 2025. Indikator yang belum mencapai target menjadi fokus peningkatan, sedangkan indikator yang telah mencapai atau melampaui target tetap memerlukan upaya pemeliharaan dan peningkatan kualitas.

Perjanjian Kinerja Tahun 2026 ditandatangani oleh Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagai pihak penerima amanah dan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan sebagai pihak pemberi amanah. Penandatanganan tersebut menunjukkan komitmen pimpinan dalam mencapai target, meningkatkan kualitas tata kelola, dan menyampaikan pertanggungjawaban kinerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku.



Kemenkes

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

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

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

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

Jakarta, 30 Januari 2026

Pihak Kedua,

Yuli Farianti

Pihak Pertama,

Albertus Yudha Poerwadi

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Keterangan:
IKK : Indikator Kinerja Kegiatan
IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Program		Anggaran
1. Program Dukungan Manajemen	Rp.	54.227.864.000
Total Anggaran DIPA Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	**Rp.**	**54.227.864.000**

Sumber: Perjanjian Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026

Gambar 10. Perjanjian Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2026

Perjanjian Kinerja juga mencantumkan dukungan anggaran yang dialokasikan untuk pelaksanaan Kegiatan 6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Anggaran tersebut dijabarkan ke dalam Klasifikasi Rincian Output, Rincian Output, komponen, subkomponen, dan akun sesuai dengan dokumen pelaksanaan anggaran.

Target yang tercantum dalam Perjanjian Kinerja merupakan target satu tahun. Dengan demikian, pengukuran pada Triwulan I dilakukan dengan memperhatikan karakteristik dan periode pengukuran masing-masing indikator. Indikator yang belum memperoleh hasil pengukuran pada akhir Triwulan I dipantau melalui perkembangan proses, kesiapan data dukung, dan pelaksanaan rencana aksi.

Pelaksanaan Perjanjian Kinerja dijabarkan kepada tim kerja dan pegawai melalui proses cascading. Setiap tim kerja bertanggung jawab melaksanakan kegiatan dan menghasilkan Rincian Output yang mendukung pencapaian indikator sesuai dengan tugas dan fungsinya. Selanjutnya, kontribusi tim kerja diterjemahkan ke dalam rencana hasil kerja pegawai melalui Sasaran Kinerja Pegawai.

Dalam hal terdapat perubahan kebijakan, indikator, target, struktur program, Rincian Output, atau alokasi anggaran yang memengaruhi pelaksanaan kinerja, Perjanjian Kinerja dapat disesuaikan melalui mekanisme perubahan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Setiap perubahan harus didukung oleh dokumen resmi dan tetap menjaga keterkaitan antara sasaran, indikator, target, kegiatan, output, dan anggaran.

G. Program, Kegiatan, dan Alokasi Anggaran Tahun 2026

Pelaksanaan sasaran dan target kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2026 didukung melalui Program Dukungan Manajemen dan Kegiatan 6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Anggaran merupakan salah satu sumber daya yang digunakan untuk menghasilkan keluaran dan mendukung pencapaian sasaran kegiatan. Oleh karena itu, perencanaan anggaran harus disusun secara selaras dengan Indikator Kinerja Kegiatan, target Rincian Output, jadwal pelaksanaan, dan kebutuhan masing-masing tim kerja.

Berdasarkan DIPA/POK Kantor Pusat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan posisi sampai dengan 31 Maret 2026, alokasi anggaran untuk Kegiatan 6798 sebesar Rp. Dari jumlah tersebut, alokasi yang dikelola oleh Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sebesar Rp.42.945.371.000.

Apabila selama Triwulan I terdapat perubahan pagu, penyajian anggaran perlu membedakan antara pagu awal dan pagu setelah revisi sampai dengan 31 Maret 2026. Penjelasan tersebut diperlukan agar perubahan struktur anggaran dapat ditelusuri dan tidak menimbulkan perbedaan antara data perencanaan dan data realisasi yang dianalisis dalam Bab III.

Alokasi anggaran Kegiatan 6798 dijabarkan ke dalam Klasifikasi Rincian Output dan Rincian Output yang mendukung pelaksanaan fungsi perencanaan dan penganggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, organisasi dan sumber daya manusia, hukum, hubungan masyarakat, pengawasan internal, layanan administrasi umum, sarana internal, serta fungsi dukungan manajemen lainnya.

No	KRO/RO	Target	Satuan	Pagu (Rp)
1	6798.ABG.036 – Regulasi Bidang SDM Kesehatan	20	Rekomendasi Kebijakan	2,470,000
2	6798.AFA.001 – Kebijakan Bidang SDM Kesehatan	20	NSPK	3,800,000
3	6798.BDD.001 – Pembinaan Masyarakat Program Kesehatan	13	Kelompok Masyarakat	1,919,235,000
4	6798.EBA.956 – Layanan BMN	8	Layanan	53,532,000
5	6798.EBA.957 – Layanan Hukum	1	Layanan	19,800,000
6	6798.EBA.958 – Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	6	Layanan	63,692,000
7	6798.EBA.960 – Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	4	Layanan	76,334,000
8	6798.EBA.962 – Layanan Umum	1	Layanan	421,212,000
9	6798.EBA.969 – Layanan Bantuan Hukum	6	Perkara	48,672,000
10	6798.EBA.994 – Layanan Perkantoran	1	Layanan	39,966,771,000
11	6798.EBB.951 – Layanan Sarana Internal	1	Unit	1,500,000
12	6798.EBC.954 – Layanan Manajemen SDM	9,995	Orang	49,891,000
13	6798.EBC.996 – Layanan Pendidikan dan Pelatihan	553	Orang	11,900,000
14	6798.EBD.952 – Layanan Perencanaan dan Penganggaran	3	Layanan	79,838,000
15	6798.EBD.953 – Layanan Pemantauan dan Evaluasi	1	Dokumen	69,310,000
16	6798.EBD.955 – Layanan Manajemen Keuangan	7	Dokumen	107,063,000
17	6798.EBD.961 – Layanan Reformasi Kinerja	1	Dokumen	12,540,000
18	6798.EBD.965 – Layanan Audit Internal	3	Dokumen	22,308,000
19	6798.EBD.974 – Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	1	Dokumen	15,503,000
			Jumlah Pagu Kegiatan 6798	42,945,371,000

Gambar 11. Alokasi Anggaran Kegiatan 6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026

Setiap Rincian Output mempunyai kontribusi terhadap pencapaian sasaran kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan. Keterkaitan tersebut menjadi dasar untuk memastikan bahwa anggaran tidak hanya diarahkan pada pelaksanaan aktivitas administratif, tetapi juga mendukung pencapaian hasil yang terukur.

Indeks Kepuasan Pengguna Layanan terutama didukung oleh RO 6798.EBA.958 Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi. Indeks Kualitas SDM didukung oleh RO 6798.EBC.954 Layanan Manajemen SDM. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Ditindaklanjuti didukung oleh RO 6798.EBA.960, khususnya subkomponen pemantauan tindak lanjut hasil pemeriksaan dan penyelesaian permasalahan hasil pemeriksaan. Nilai Maturitas Manajemen Risiko juga didukung melalui RO 6798.EBA.960 pada subkomponen manajemen risiko.

Nilai Kinerja Anggaran mempunyai karakteristik yang berbeda karena dipengaruhi oleh kualitas perencanaan dan pelaksanaan beberapa Rincian Output dalam Kegiatan 6798. Dengan demikian, pencapaiannya tidak hanya bergantung pada satu RO, tetapi mencerminkan kualitas pengelolaan anggaran dan capaian output secara lebih menyeluruh.



Gambar 12. Keterkaitan Indikator Kinerja Kegiatan dengan Rincian Output Pendukung Tahun 2026

Dalam pelaksanaan anggaran, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan melakukan pengendalian terhadap kesesuaian antara rencana kegiatan, jadwal pelaksanaan, rencana penarikan dana, realisasi anggaran, dan capaian output. Pengendalian tersebut diperlukan untuk mengurangi deviasi pelaksanaan, mengantisipasi keterlambatan kegiatan, dan meningkatkan kualitas belanja.

Data pagu pada Bab II merupakan data perencanaan dengan posisi sampai dengan 31 Maret 2026. Selanjutnya, realisasi anggaran, persentase penyerapan, perkembangan capaian Rincian Output, serta analisis atas penggunaan sumber daya sampai dengan akhir Triwulan I disajikan dalam Bab III Akuntabilitas Kinerja.

BAB III
AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN INDIKATOR KINERJA KEGIATAN

Pada Tahun 2026, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menetapkan satu sasaran kegiatan, yaitu “Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya”, yang diukur melalui lima Indikator Kinerja Kegiatan.

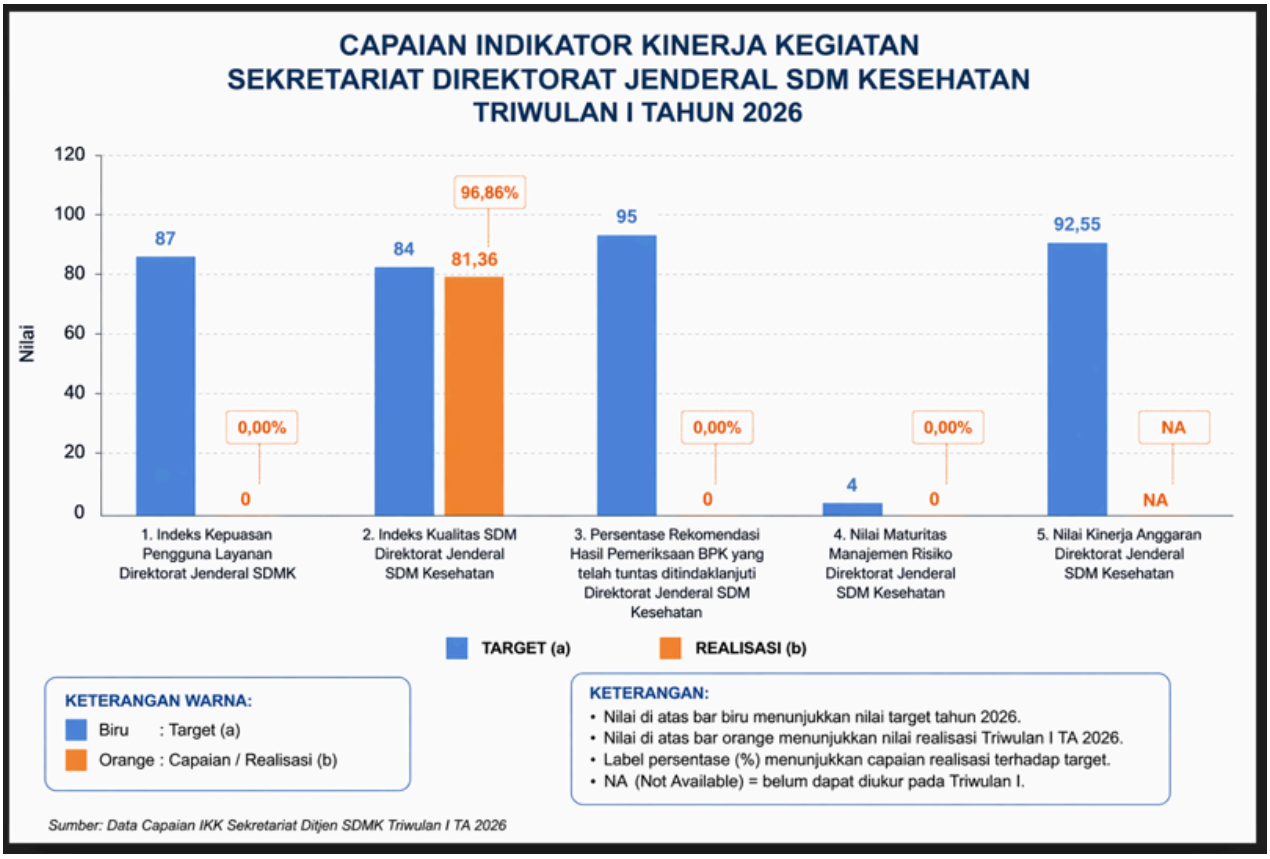
Sampai dengan akhir Triwulan I Tahun 2026, Indeks Kualitas SDM merupakan indikator yang telah memiliki realisasi aktual, yaitu sebesar 81,36 dari target 84 atau mencapai 96,86 persen. Empat indikator lainnya belum memiliki hasil pengukuran aktual karena waktu dan mekanisme pengukurannya dilaksanakan pada periode berikutnya.

RINGKASAN CAPAIAN INDIKATOR KINERJA KEGIATAN TRIWULAN I TAHUN 2026

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Target 2026	Realisasi TW I	Capaian	Status
1	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Ditjen SDM Kesehatan	87	NA	Belum dapat dihitung	Survei Tahun 2026 belum dilaksanakan
2	Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan	92.75	NA	Belum dapat dihitung	Nilai indikator belum terbentuk
3	Indeks Kualitas SDM Ditjen SDM Kesehatan	84	81.36	96.86%	Realisasi aktual TW I
4	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Ditjen SDM Kesehatan	4	NA	Belum dapat dihitung	Penilaian APIP belum dilaksanakan
5	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Ditindaklanjuti Ditjen SDM Kesehatan	95%	NA	Belum dapat dihitung	Menunggu pemutakhiran dan verifikasi resmi

Gambar 13. C apiain Indikator Kinerja Kegiatan Triwulan I Tahun 2026

Pada Tahun 2026, pencapaian sasaran kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan diukur melalui lima Indikator Kinerja Kegiatan. Berdasarkan hasil pemantauan sampai dengan akhir Triwulan I, satu indikator telah memiliki realisasi aktual, sedangkan empat indikator lainnya belum memiliki nilai hasil pengukuran sesuai mekanisme dan periode pengukuran masing-masing.

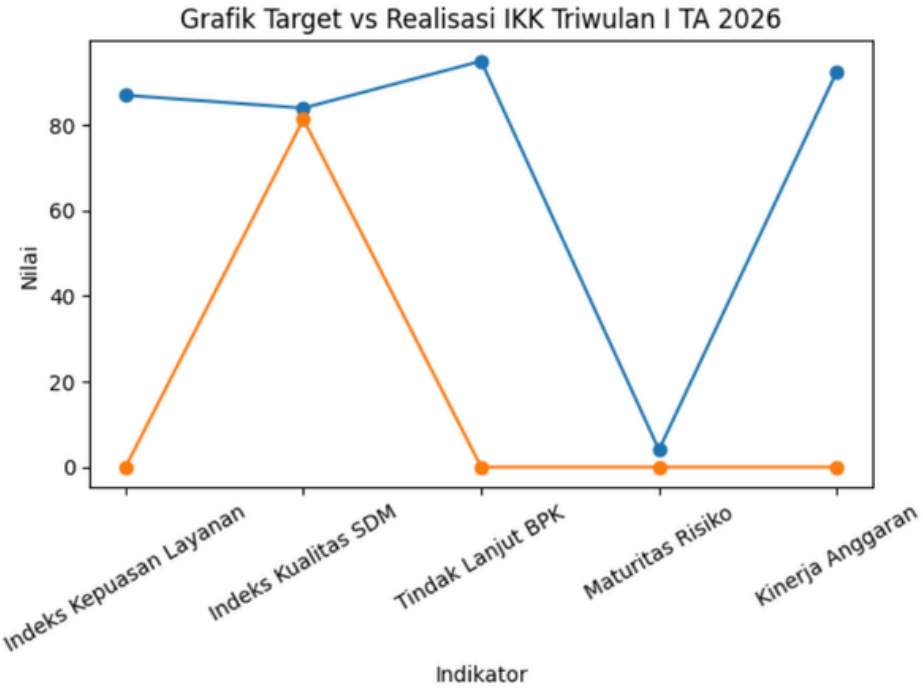


Gambar 14. Grafik capaian indikator kinerja kegiatan pada Set.Ditjen SDM Kesehatan triwulan I ta. 2026

Berdasarkan Gambar 14, Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan merupakan indikator yang telah memiliki realisasi aktual pada Triwulan I Tahun 2026, yaitu sebesar 81,36. Sementara itu, Indeks Kepuasan Pengguna Layanan, Nilai Maturitas Manajemen Risiko, dan Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Ditindaklanjuti belum memiliki hasil pengukuran aktual. Nilai Kinerja Anggaran juga belum tersedia atau berstatus NA karena nilai indikator belum terbentuk pada aplikasi monitoring dan evaluasi Kementerian Keuangan.

Nilai nol atau ketiadaan nilai pada grafik tidak menunjukkan bahwa indikator berkinerja rendah atau tidak dilaksanakan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa hasil pengukuran belum tersedia sampai dengan akhir periode pelaporan. Oleh karena itu, indikator yang belum diukur tidak dihitung persentase capaiannya terhadap target tahunan.

Perbandingan antara target dan realisasi diperlukan untuk menunjukkan posisi pencapaian masing-masing indikator sampai dengan akhir Triwulan I Tahun 2026. Perbandingan hanya menggunakan realisasi aktual tahun berjalan. Indikator yang belum memiliki hasil pengukuran disajikan dengan status belum tersedia atau NA dan tidak digantikan dengan capaian Tahun 2025.



Gambar 15. Grafik perbandingan antara target dan realisasi IKK kegiatan Dukungan Manajemen Program triwulan I ta. 2026

Berdasarkan Gambar 15, Indeks Kualitas SDM telah mencapai 81,36 dari target tahunan sebesar 84 atau sebesar 96,86 persen. Capaian tersebut menunjukkan bahwa posisi indikator telah mendekati target tahunan dengan selisih sebesar 2,64 poin.

Empat indikator lainnya belum dapat dibandingkan secara numerik dengan target karena belum memiliki hasil pengukuran aktual. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan belum tersedia karena survei Tahun 2026 belum dilaksanakan. Nilai Kinerja Anggaran berstatus NA karena proses asesmen Rincian Output masih berlangsung. Nilai Maturitas Manajemen Risiko menunggu hasil penilaian APIP, sedangkan capaian tindak lanjut rekomendasi BPK menunggu pemutakhiran dan verifikasi resmi.

ANALISIS CAPAIAN INDIKATOR KINERJA KEGIATAN

1 IKK 33.1.8 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Target Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2026 ditetapkan sebesar 87. Sampai dengan akhir Triwulan I Tahun 2026, survei kepuasan pengguna layanan belum dilaksanakan sehingga indikator belum memiliki realisasi aktual dan persentase capaiannya belum dapat dihitung.

Pelaksanaan survei merupakan bagian dari pengukuran indikator mandatori yang dikoordinasikan oleh Biro Komunikasi dan Informasi Publik Kementerian Kesehatan dengan dukungan pihak ketiga. Oleh karena itu, waktu pelaksanaan survei, pengolahan data, dan penyampaian hasilnya mengikuti mekanisme serta jadwal yang ditetapkan oleh unit pengampu.

Capaian Triwulan I Tahun 2026

Target 2026	Realisasi TW I 2026	Capaian	Status
87	NA	Belum dapat dihitung	Survei Tahun 2026 belum dilaksanakan

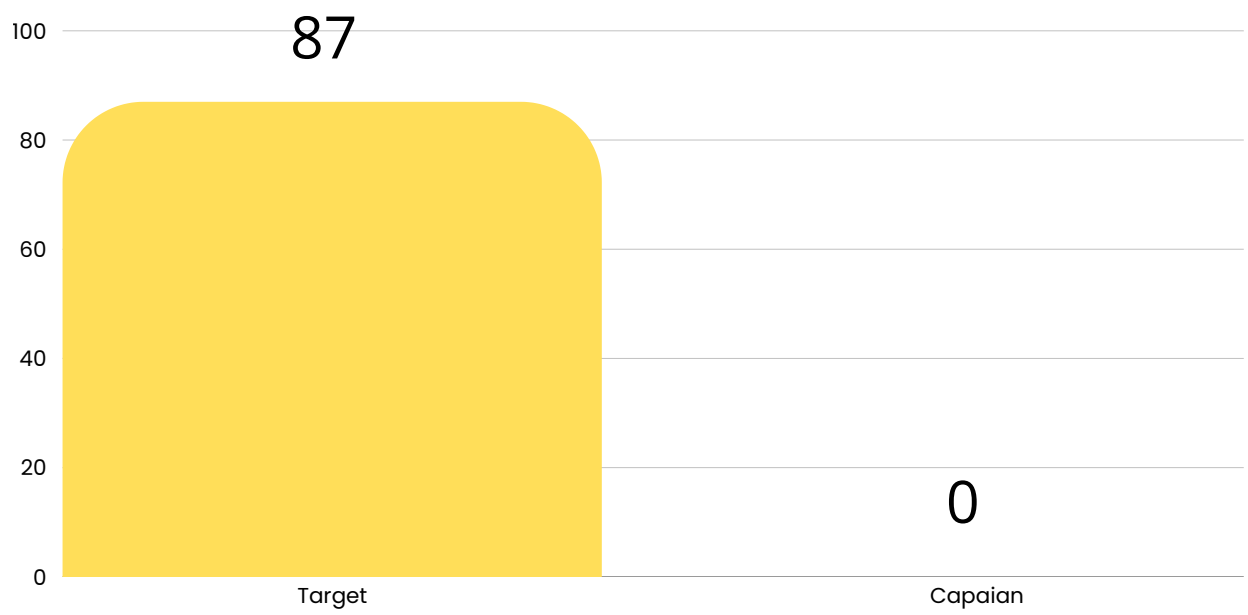
Belum tersedianya nilai indikator tidak menunjukkan rendahnya kualitas layanan atau realisasi sebesar nol. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa hasil pengukuran Tahun 2026 belum terbentuk sampai dengan akhir periode pelaporan. Dengan demikian, capaian Tahun 2025 tidak digunakan sebagai realisasi Triwulan I Tahun 2026.

Perbandingan dengan Capaian Tahun 2025

Indeks Kepuasan Pengguna Layanan mulai diterapkan sebagai Indikator Kinerja Kegiatan pada Tahun 2025 sehingga belum memiliki capaian yang dapat dibandingkan dengan Tahun 2024. Hasil survei Tahun 2025 menunjukkan capaian sebesar 86,62 dari target sebesar 77 atau mencapai 112,49 persen.

Tahun	Target	Realisasi	Capaian	Keterangan
2024	—	—	—	Belum menjadi IKK
2025	77	86.62	112.49%	Melampaui target
TW I 2026	87 berdasarkan PK	Belum tersedia	Belum dapat dihitung	Survei belum dilaksanakan

Secara diagram batang terlihat sebagai berikut :



Analisis Capaian Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Triwulan I Tahun 2026

Dari tabel dan diagram bar diatas capaian indikator kinerja dari indeks kepuasan pengguna layanan dapat di gambarkan sebagai berikut:

Pada Triwulan I Tahun 2026, capaian indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan belum terealisasi dengan nilai 0 dari target sebesar 87. Berdasarkan rentang penilaian sesuai Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017, capaian tersebut berada pada kategori "Tidak Baik" (25,00–64,49). Namun demikian, capaian ini tidak secara langsung mencerminkan kualitas layanan yang rendah, melainkan disebabkan oleh indikator yang belum dilakukan pengukuran pada periode Triwulan I.

Indikator ini mengukur tingkat kepuasan seluruh pengguna layanan, baik internal maupun eksternal, melalui Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang dilaksanakan berdasarkan ketentuan Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 beserta perubahannya, serta mengacu pada Permenkes Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kemenkes 2025–2029. Pengukuran dilakukan terhadap 9 unsur pelayanan, meliputi persyaratan, sistem dan prosedur, waktu penyelesaian, biaya/tarif, produk layanan, kompetensi dan perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, serta sarana dan prasarana.

Secara teknis, pelaksanaan survei kepuasan pengguna layanan berada di bawah koordinasi Biro Komunikasi dan Informasi Publik Kementerian Kesehatan dan akan dilaksanakan melalui mekanisme pihak ketiga guna menjamin objektivitas dan validitas hasil. Pada Triwulan I, kegiatan masih berada pada tahap persiapan dengan progres sekitar 25%, meliputi penyusunan rencana kegiatan, koordinasi lintas unit, serta persiapan pengadaan penyedia jasa. Oleh karena itu, pengumpulan data dan penghitungan indeks belum dapat dilakukan, yang berdampak pada belum adanya realisasi capaian.

Selanjutnya, pada Triwulan II Tahun 2026 direncanakan akan dilakukan sosialisasi kepada seluruh unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan, sebagai tahap awal implementasi survei. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan kesiapan unit layanan, pemahaman terhadap instrumen survei, serta dukungan terhadap proses pengumpulan data.

Dengan demikian, capaian 0 pada Triwulan I lebih mencerminkan belum dilaksanakannya pengukuran dibandingkan dengan rendahnya kualitas layanan. Ke depan, diperlukan percepatan pada proses pengadaan pihak ketiga, pelaksanaan sosialisasi, serta penguatan koordinasi lintas unit agar pelaksanaan survei dapat berjalan sesuai jadwal dan target nilai indeks sebesar 87 (kategori "Baik") dapat tercapai pada akhir tahun 2026.

Analisis Perbandingan Capaian Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Tahun 2025 dan Triwulan I Tahun 2026

Indikator Kinerja ini merupakan indikator yang merupakan tahun pelaksanaan yang kedua sesuai Renstra Kemenkes 2025-2029 dan baru dilaksanakan tahun lalu pada triwulan ke-IV 2025 sehingga pada triwulan I tahun lalu belum menjadi indikator kinerja utama (IKU) pada Set. Ditjen SDM Kesehatan.

Jika dibandingkan dengan capaian tahun 2025, indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menunjukkan perbedaan yang signifikan secara angka, namun perlu dipahami dalam konteks waktu pengukuran dan siklus pelaksanaan kegiatan serta hadirnya indikator ini menjadi IKU pada program dukungan manajemen program.

Pada tahun 2025, indikator ini memiliki target sebesar 77 dan berhasil mencapai realisasi sebesar 86,62, yang termasuk dalam kategori “Baik” dan mendekati “Sangat Baik” berdasarkan standar Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017. Capaian tersebut menunjukkan bahwa secara substansi kualitas layanan yang diberikan telah memenuhi ekspektasi pengguna. Namun demikian, perlu dicatat bahwa nilai tersebut baru diperoleh pada akhir tahun (Triwulan IV), seiring dengan pelaksanaan survei kepuasan yang juga baru dilaksanakan pada periode tersebut.

Kondisi ini dipengaruhi oleh fakta bahwa indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan baru mulai diberlakukan pada Oktober 2025, setelah terbitnya Permenkes Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kemenkes 2025–2029. Dengan demikian, pelaksanaan survei pada tahun 2025 dilakukan dalam waktu yang relatif singkat namun tetap mampu menghasilkan capaian yang optimal.

Sementara itu, pada Triwulan I Tahun 2026, capaian indikator masih 0 dari target 87 dan secara klasifikasi berada pada kategori “Tidak Baik”. Namun kondisi ini tidak dapat dibandingkan secara langsung dengan capaian tahun 2025, karena pada Triwulan I tahun 2026 pengukuran belum dilaksanakan. Sama halnya dengan tahun sebelumnya, pengukuran indeks kepuasan pengguna layanan baru akan dilakukan setelah seluruh tahapan persiapan, pengadaan dan pelaksanaan survei selesai.

Secara progres, pelaksanaan pada tahun 2026 telah mencapai sekitar 25%, yang mencakup tahap perencanaan dan persiapan teknis. Selain itu, pelaksanaan survei tetap berada di bawah koordinasi Biro Komunikasi dan Informasi Publik Kementerian Kesehatan dan akan dilaksanakan melalui mekanisme pihak ketiga, sehingga membutuhkan waktu dalam proses pengadaan dan koordinasi lintas unit.

Jika dilihat dari pola capaian, indikator ini bersifat *end-year oriented*, di mana hasil pengukuran baru dapat diperoleh setelah seluruh tahapan survei selesai, umumnya pada triwulan akhir. Oleh karena itu, capaian 0 pada Triwulan I merupakan hal yang wajar dan konsisten dengan pola capaian tahun sebelumnya. Selain itu juga terdapat perubahan target indikator di pelaksanaan tahun anggaran sehingga secara capaian tidak relevan untuk disandingkan.

Namun demikian, terdapat hal penting yang perlu menjadi perhatian dalam pencapaian target tahun 2026, yaitu potensi perubahan lokasi survei. Mengingat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki sekitar 38 satuan kerja (Satker) yang tersebar di seluruh Indonesia, maka perubahan cakupan atau lokasi pengambilan sampel survei dapat berdampak pada hasil capaian indeks. Variasi karakteristik layanan, tingkat kesiapan unit, serta perbedaan persepsi pengguna layanan di masing-masing wilayah dapat memengaruhi nilai indeks secara keseluruhan.

Oleh karena itu, perlu dipertimbangkan secara matang:

- Konsistensi atau perubahan lokasi/satker yang menjadi objek survei dibandingkan tahun sebelumnya
- Keterwakilan sampel dari seluruh wilayah untuk menjaga validitas hasil
- Kesiapan masing-masing satker dalam mendukung pelaksanaan survei
- Strategi pembinaan dan peningkatan kualitas layanan pada satker dengan potensi nilai rendah

Dengan mempertimbangkan faktor tersebut, capaian tahun 2025 yang sudah baik menjadi dasar optimisme bahwa target tahun 2026 sebesar 87 (kategori "Baik") tetap realistis untuk dicapai. Namun, keberhasilan tersebut sangat bergantung pada ketepatan strategi pelaksanaan survei, konsistensi metodologi, serta penguatan koordinasi lintas unit dan wilayah. Secara grafik sandingan antara tahun 2025 dengan tahun 2026 sebagai berikut:



Gambar 16. Diagram perbandingan target dan capaian indeks kepuasan pengguna layanan tahun 2025-2026

Dengan membandingkan kedua tahun tersebut, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pola capaian indikator bersifat *end-year oriented*, di mana nilai indeks baru dapat diperoleh pada akhir periode pelaksanaan.
2. Capaian tahun 2025 menjadi baseline positif, yang menunjukkan bahwa target tahun 2026 sebesar 87 (kategori "Baik") masih realistis untuk dicapai.
3. Nilai 0 pada Triwulan I Tahun 2026 tidak mencerminkan penurunan kinerja, melainkan karena indikator belum memasuki tahap pengukuran.
4. Keberhasilan tahun 2025 memberikan keyakinan bahwa dengan perencanaan yang lebih matang di tahun 2026, capaian dapat dipertahankan atau ditingkatkan.

2 IKK 33.2.8 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

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

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

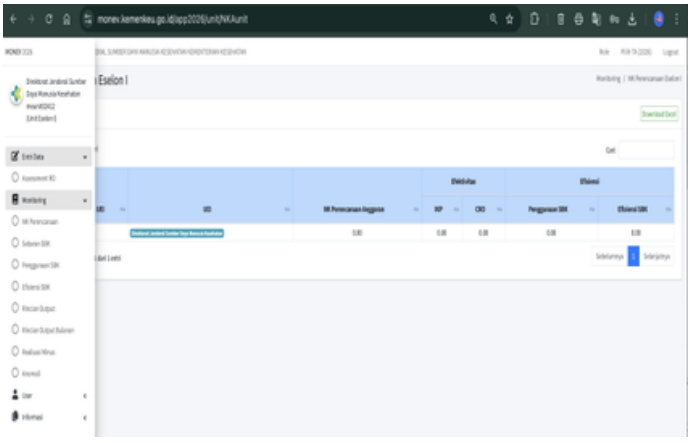
2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman lll DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.
*Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon I.

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

Sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan disebutkan bahwa Nilai Kinerja Anggaran Kementerian/Lembaga merupakan hasil penjumlahan dari:
a. 50% (lima puluh persen) dari nilai kinerja atas perencanaan anggaran; dan
b. 50% (lima puluh persen) dari nilai kinerja atas pelaksanaan anggaran.

Capaian Target NKA

Capaian indikator kinerja anggaran Ditjen SDM Kesehatan pada Dashboard *E-monev* Kemenkeu pada triwulan I tahun 2026 *Cut off* 5 april 2026 masih belum tersedia (NA) disebabkan di pada triwulan I kementerian keuangan masih memetakan RO sehingga belum dapat memformulasi nilai kinerja anggaran satker.



Gambar 17. Tampilan NKA Ditjen SDMK pada *Dashboard emonev* Kemenkeu pada triwulan I 2026 *cut off* 5 april 2026

Analisis capaian Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan pada triwulan I tahun 2026

Berdasarkan dashboard SMART Kemenkeu per tanggal 5 April 2026, terlihat bahwa Nilai Kinerja Anggaran (NKA) pada Direktorat Jenderal SDM Kesehatan belum tersedia. Hal ini ditunjukkan dengan seluruh komponen penilaian, baik pada aspek Perencanaan Anggaran, Efektivitas (IKP dan CRO), maupun Efisiensi (Penggunaan dan Efisiensi SBK) masih bernilai 0,00.

Kondisi tersebut bukan mencerminkan rendahnya kinerja anggaran, melainkan disebabkan oleh belum selesainya proses penilaian (assessment) oleh Kementerian Keuangan, khususnya pada tahapan Reviu Output (RO). Sebagaimana informasi pada dashboard, status saat ini menunjukkan bahwa data NKA masih dalam proses assessment RO, sehingga nilai kinerja anggaran belum dapat dihitung dan ditampilkan secara resmi.

Secara konseptual, NKA merupakan indikator komprehensif yang mengukur kualitas pengelolaan anggaran berdasarkan dua aspek utama, yaitu:

1. Perencanaan Anggaran
2. Pelaksanaan Anggaran

Penilaian terhadap kedua aspek tersebut memerlukan data realisasi yang telah diverifikasi dan divalidasi, sehingga pada awal tahun anggaran—terutama Triwulan I—nilai NKA umumnya belum tersedia atau masih bersifat sementara.

Implikasi dari kondisi ini adalah:

- Belum dapat dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap kinerja anggaran pada Triwulan I
- Nilai indikator terkait NKA dalam laporan kinerja masih berstatus NA (Not Available)
- Perlu menunggu hasil finalisasi dari Kementerian Keuangan sebelum nilai dapat digunakan sebagai dasar penilaian kinerja



Gambar 18. Capaian Indikator NKA Ditjen SDM Kesehatan pada triwulan I 2026

Dengan demikian, capaian indikator Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada Triwulan I Tahun 2026 belum dapat disajikan secara kuantitatif. Diperlukan pemantauan lanjutan terhadap proses assessment oleh Kemenkeu serta kesiapan data dukung dari unit kerja agar nilai NKA dapat segera tersedia pada triwulan berikutnya. Secara diagaram batang terlihat seperti gambar disamping.

Status NA pada IKK tersebut menunjukkan bahwa:

- Data belum tersedia secara resmi karena belum melalui proses validasi dan penilaian dari Kemenkeu
- Pengukuran indikator belum dapat dilakukan, sehingga capaian tidak dapat dihitung maupun dibandingkan dengan target
- Penilaian kinerja anggaran bersifat bergantung (dependent indicator) terhadap sistem eksternal, dalam hal ini hasil pengukuran dari SMART Kemenkeu

Dengan demikian, status NA bukan mencerminkan kinerja yang rendah, melainkan karena indikator tersebut belum dapat diukur pada periode Triwulan I akibat proses penilaian yang masih berlangsung.

Analisis Risiko Keterlambatan Penilaian NKA

Keterlambatan dalam proses penilaian NKA berpotensi menimbulkan beberapa risiko terhadap pengelolaan kinerja dan pelaporan, antara lain:

1. Risiko Keterlambatan Pelaporan Kinerja

Tidak tersedianya nilai NKA dapat menghambat penyusunan laporan kinerja secara lengkap dan tepat waktu, terutama pada indikator yang bersifat mandatory.

2. Risiko Distorsi Penilaian Kinerja Organisasi

Ketiadaan nilai pada satu indikator dapat memengaruhi gambaran kinerja secara keseluruhan, sehingga evaluasi menjadi kurang komprehensif.

3. Risiko Pengambilan Keputusan yang Kurang Optimal

Tanpa data NKA, pimpinan memiliki keterbatasan dalam menilai efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran sebagai dasar pengambilan keputusan strategis.

4. Risiko Ketergantungan pada Pihak Eksternal

Proses penilaian yang sepenuhnya bergantung pada Kementerian Keuangan menyebabkan keterbatasan kendali dari unit kerja dalam mempercepat ketersediaan data.

5. Risiko Keterlambatan Tindak Lanjut Perbaikan Kinerja

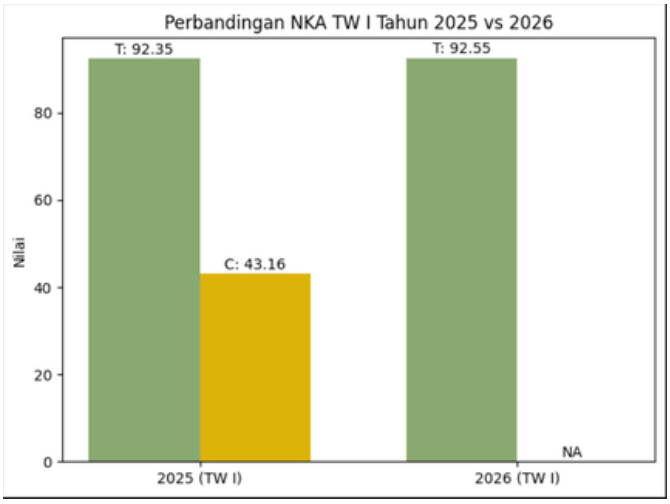
Apabila hasil NKA terlambat diperoleh, maka rekomendasi perbaikan terhadap aspek perencanaan, efektivitas, dan efisiensi anggaran juga akan tertunda.

Upaya Mitigasi yang Perlu Dilakukan :

- Untuk meminimalkan risiko tersebut, beberapa langkah yang dapat dilakukan antara lain:
- Melakukan koordinasi aktif dengan Kementerian Keuangan terkait progres assessment NKA
- Memastikan kelengkapan dan kualitas data dukung yang dibutuhkan dalam proses penilaian
- Melakukan monitoring internal secara berkala terhadap indikator turunan NKA (perencanaan, efektivitas, efisiensi)
- Menyusun analisis sementara (early warning) sebagai dasar pengambilan keputusan sebelum nilai resmi diterbitkan

Analisis Perbandingan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2025-2026 pada Triwulan I

Perbandingan capaian Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025-2026 pada triwulan I dapat terlihat pada gambar berikut :



- Tahun 2025 (TW I)Target: 92,35

Capaian: 43,16 → kategori sangat kurang

Artinya: sudah ada penilaian awal, namun kinerja anggaran masih rendah di awal tahun

- Tahun 2026 (TW I)Target: 92,55

Capaian: NA (belum tersedia)

Artinya: belum dapat dinilai karena masih proses assessment RO

Indikator	2025		2026	
	target	Capaian	target	Capaian
NKA Ditjen SDMK	92.35	94,94 (Sangat Baik)	92.55	NA/0

Gambar 19. Grafik sandingan capaian kinerja anggaran Ditjen SDM Kesehatan pada triwulan I 2025-2026

Berdasarkan hasil perbandingan capaian Nilai Kinerja Anggaran (NKA) pada Triwulan I Tahun 2025 dan 2026, terlihat adanya perbedaan kondisi capaian yang dipengaruhi oleh faktor waktu pengukuran dan proses penilaian.

Pada Triwulan I Tahun 2025, indikator NKA telah memiliki capaian sebesar 43,16 dari target 92,35, yang termasuk dalam kategori sangat kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pada awal tahun anggaran, kinerja pengelolaan anggaran umumnya belum optimal, baik dari sisi perencanaan, efektivitas, maupun efisiensi. Kondisi tersebut lazim terjadi karena realisasi anggaran dan capaian output masih dalam tahap awal pelaksanaan.

Sementara itu, pada Triwulan I Tahun 2026, capaian indikator NKA belum tersedia (NA) dari target sebesar 92,55. Hal ini disebabkan oleh belum selesainya proses penilaian oleh Kementerian Keuangan, khususnya pada tahapan assessment Reviu Output (RO) dalam aplikasi SMART Kemenkeu. Dengan demikian, ketiadaan nilai pada Triwulan I Tahun 2026 bukan mencerminkan kinerja yang rendah, melainkan karena indikator tersebut belum dapat diukur sehingga belum bisa dibandingkan.

Jika dibandingkan, terdapat perbedaan mendasar:

- Tahun 2025 sudah memiliki nilai awal (meskipun rendah)
- Tahun 2026 belum memiliki nilai sama sekali (NA) akibat faktor administratif

Namun demikian, kedua kondisi tersebut menunjukkan pola yang sama, yaitu bahwa indikator NKA tidak optimal di awal tahun dan cenderung meningkat pada periode selanjutnya, seiring dengan peningkatan realisasi anggaran dan penyempurnaan kualitas pelaksanaan kegiatan.

Proyeksi dan Implikasi Kinerja Tahun 2026

Berkaca pada capaian tahun 2025, terdapat kecenderungan bahwa nilai NKA akan:

- Mulai terbentuk pada Triwulan II–III setelah proses assessment rincian Output selesai
- Mengalami peningkatan signifikan pada Triwulan IV

Dengan target tahun 2026 sebesar 92,55, yang berada pada kategori kinerja tinggi, maka pencapaian target tersebut sangat bergantung pada:

- Percepatan proses assessment oleh Kemenkeu
- Kualitas perencanaan dan konsistensi pelaksanaan anggaran
- Efektivitas pencapaian output kegiatan
- Efisiensi penggunaan sumber daya

Kesimpulan

1. Capaian triwulan I belum mencerminkan kinerja akhir, baik pada tahun 2025 maupun 2026
2. Perbedaan utama terletak pada ketersediaan data, bukan pada kualitas kinerja
3. Tahun 2025 menjadi referensi pola capaian, bahwa peningkatan signifikan terjadi di akhir tahun
4. Tahun 2026 memiliki potensi mencapai target, dengan catatan proses penilaian dan pelaksanaan berjalan tepat waktu

Rekomendasi tindak lanjut :

1. Melakukan koordinasi intensif dengan Kementerian Keuangan untuk percepatan assessment
2. Memastikan kualitas data dukung pada setiap komponen penilaian NKA
3. Melakukan monitoring internal berbasis komponen NKA (perencanaan, efektivitas, efisiensi)
4. Menyusun *early warning system* untuk mengantisipasi potensi deviasi capaian.

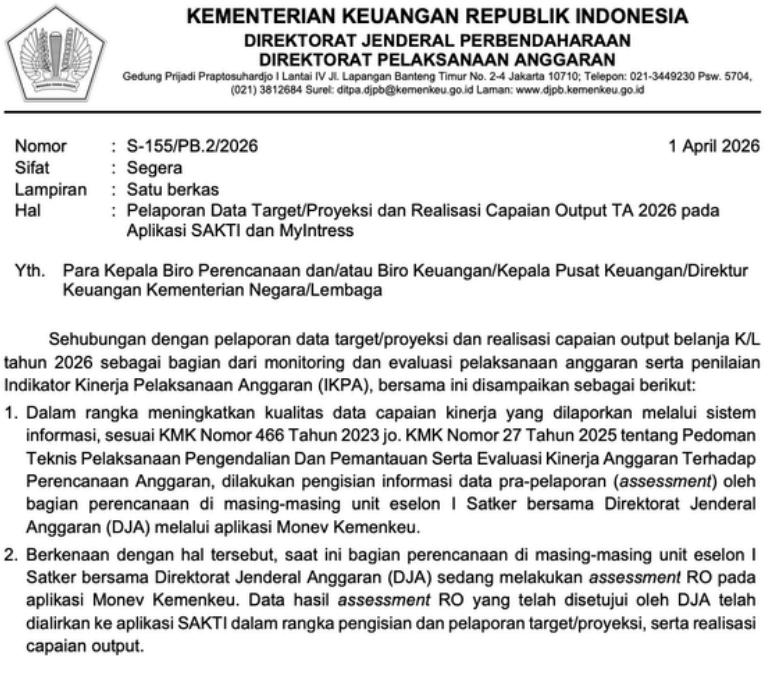
Nilai kinerja Anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan

Nilai kinerja anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan selaku satuan kerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada triwulan I tahun 2026 *cut off* 5 April 2026 masih berstatus *not available* (NA) yang tergambarkan melalui dashboard eselon I Ditjen SDM Kesehatan. Aspek penilaian kinerja anggaran ini secara komprehensif belum dapat dinilai disebabkan memerlukan proses verifikasi dan validasi baik pada nilai kinerja perencanaan maupun nilai kinerja pelaksanaan.

Sebagai salah satu satuan kerja di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan, capaian NKA Kantor Pusat sangat bergantung pada hasil penilaian dari Kementerian Keuangan yang mencakup aspek perencanaan anggaran, efektivitas pelaksanaan dan efisiensi penggunaan anggaran. Pada Triwulan I, ketiga aspek tersebut umumnya belum dapat dinilai secara komprehensif karena realisasi anggaran dan capaian output masih dalam tahap awal serta masih memerlukan proses verifikasi dan validasi data.

Seperti halnya pada nilai NKA eselon I, nilai NKA pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan pada triwulan I tahun 2026 yang belum tersedia ini bukan berarti mencerminkan rendahnya kinerja anggaran, melainkan menunjukkan bahwa indikator tersebut belum dapat diukur. Kondisi ini juga sejalan dengan pola umum penilaian NKA, di mana nilai kinerja anggaran baru mulai tersedia setelah proses assessment berjalan dan data dukung telah lengkap, biasanya.

Sampai dengan bulan April 2026, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan masih melakukan proses pelaporan data target/proyeksi dan realisasi capaian output TA 2026 pada aplikasi SAKTI dan MyIntress yang mana pelaksanaannya sampai dengan tanggal 30 April 2026.



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PERBENDAHARAAN
DIREKTORAT PELAKSANAAN ANGGARAN
Gedung Prijadi Praptosuhardjo I Lantai IV Jl. Lapangan Banteng Timur No. 2-4 Jakarta 10710; Telepon: 021-3449230 Psw. 5704, (021) 3812684 Surel: ditpa.djpb@kemenkeu.go.id Laman: www.djpb.kemenkeu.go.id

Nomor : S-155/PB.2/2026 — 1 April 2026
Sifat : Segera
Lampiran : Satu berkas
Hal : Pelaporan Data Target/Proyeksi dan Realisasi Capaian Output TA 2026 pada Aplikasi SAKTI dan MyIntress

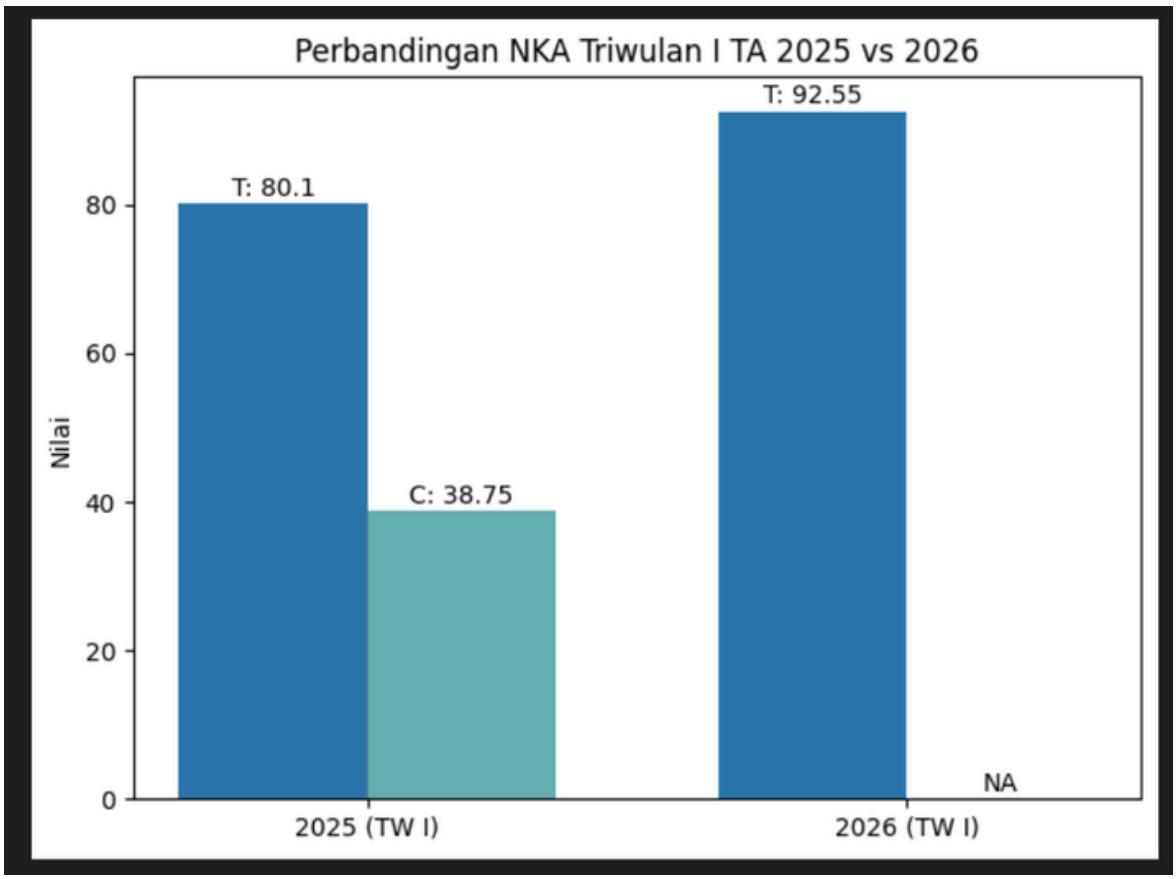
Yth. Para Kepala Biro Perencanaan dan/atau Biro Keuangan/Kepala Pusat Keuangan/Direktur Keuangan Kementerian Negara/Lembaga

Sehubungan dengan pelaporan data target/proyeksi dan realisasi capaian output belanja K/L tahun 2026 sebagai bagian dari monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran serta penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), bersama ini disampaikan sebagai berikut:

1. Dalam rangka meningkatkan kualitas data capaian kinerja yang dilaporkan melalui sistem informasi, sesuai KMK Nomor 466 Tahun 2023 jo. KMK Nomor 27 Tahun 2025 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian Dan Pemantauan Serta Evaluasi Kinerja Anggaran Terhadap Perencanaan Anggaran, dilakukan pengisian informasi data pra-pelaporan (*assessment*) oleh bagian perencanaan di masing-masing unit eselon I Satker bersama Direktorat Jenderal Anggaran (DJA) melalui aplikasi Monev Kemenkeu.
2. Berkenaan dengan hal tersebut, saat ini bagian perencanaan di masing-masing unit eselon I Satker bersama Direktorat Jenderal Anggaran (DJA) sedang melakukan *assessment* RO pada aplikasi Monev Kemenkeu. Data hasil *assessment* RO yang telah disetujui oleh DJA telah dialirkan ke aplikasi SAKTI dalam rangka pengisian dan pelaporan target/proyeksi, serta realisasi capaian output.

Analisis perbandingan nilai NKA Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan pada TW I ta. 2026

Nilai capaian indikator kinerja anggaran pada triwulan I tahun 2026 disandingkan dengan nilai capaian triwulan I tahun 2025 dapat terlihat seperti gambar diagram batang di samping.



Gambar 20. Diagram sandingan capaian NKA triwulan I 2025-2026

Berdasarkan grafik, terlihat perbedaan kondisi capaian yang cukup jelas antara tahun 2025 dan 2026 pada Triwulan I:

1. Tahun 2025 (TW I)
- Target: 80,1
- Capaian: 38,75
- Kategori: Sangat kurang

Hal ini menunjukkan bahwa:
- Penilaian NKA sudah tersedia, namun kinerja anggaran masih rendah
- Penyebab utama adalah realisasi anggaran dan output masih awal tahun
- Pola ini normal, karena efektivitas dan efisiensi belum terbentuk optimal di TW I

2. Tahun 2026 (TW I)
Target : 92,55
Capaian : NA (belum tersedia)

Maknanya:
Belum bisa dinilai sama sekali, bukan karena kinerja rendah
Disebabkan oleh proses assessment RO yang masih berjalan di Kemenkeu
Secara sistem, nilai belum keluar → otomatis menjadi NA

Aspek	2025 TW I	2026 TW I
Status data	Sudah ada	Belum tersedia
Nilai capaian	Rendah (38,75)	NA
Penyebab utama	Kinerja awal tahun	Proses assessment
Makna	Kinerja belum optimal	Belum bisa diukur

Tabel 19. Perbandingan capaian nka tw 1 tahun 2025 dan 2026

Dari tabel di atas dapat terlihat tahun 2025 menunjukkan nilai nyata meskipun masih sangat rendah (sangat kurang). Tahun 2026 menunjukkan keterlambatan administratif (assestment RO). Secara nilai capaian target tahun 2026 dengan 2025 juga mengalami peningkatan sesuai dengan target yang terdapat pada rencana strategi Kementerian Kesehatan (Permenkes 12 tahun 2025). Sehingga secara nilai capaian belum dapat disandingkan.

Kendala/permasalahan dan tindak lanjut :
Adapun kendala yang dihadapi dalam pencapaian kinerja antara lain:

1. Belum tersedianya nilai NKA (status NA). Disebabkan karena masih dalam proses assessment Reviu Output (RO) oleh Kementerian Keuangan, sehingga nilai belum dapat dihitung.
2. Ketergantungan pada sistem dan penilaian eksternal (SMART Kemenkeu). Satuan kerja tidak memiliki kendali penuh terhadap waktu terbitnya nilai NKA.
3. Realisasi anggaran dan output masih tahap awal tahun. Pada Triwulan I, komponen efektivitas dan efisiensi belum terbentuk secara optimal.
4. Keterlambatan atau belum optimalnya input data dukung. Data yang diperlukan untuk penilaian (perencanaan, output, efisiensi) masih dalam proses konsolidasi antar tim kerja dan mitra kerja.
5. Belum optimalnya pemahaman unit kerja terhadap komponen pembentuk NKA. Sehingga kualitas data dan kesiapan dokumen belum seragam.

Tindak Lanjut / Strategi Penyelesaian :

1. Percepatan koordinasi dengan Kementerian Keuangan
- Monitoring progres assessment RO
- Klarifikasi jika terdapat kendala dalam proses penilaian

2. Peningkatan kualitas dan kelengkapan data dukung
- Memastikan seluruh komponen (perencanaan, output, efisiensi) terdokumentasi dengan baik
- Validasi data sebelum diinput ke sistem

3. Penguatan monitoring internal secara berkala
- Menyusun *early warning system* untuk potensi deviasi

4. Percepatan realisasi anggaran dan capaian output
- Mendorong percepatan pelaksanaan kegiatan pada Triwulan II
- Sinkronisasi antara perencanaan dan pelaksanaan

5. Peningkatan kapasitas SDM pengelola kinerja dan anggaran
- Sosialisasi dan pembinaan terkait komponen penilaian NKA
- Pendampingan teknis kepada unit kerja

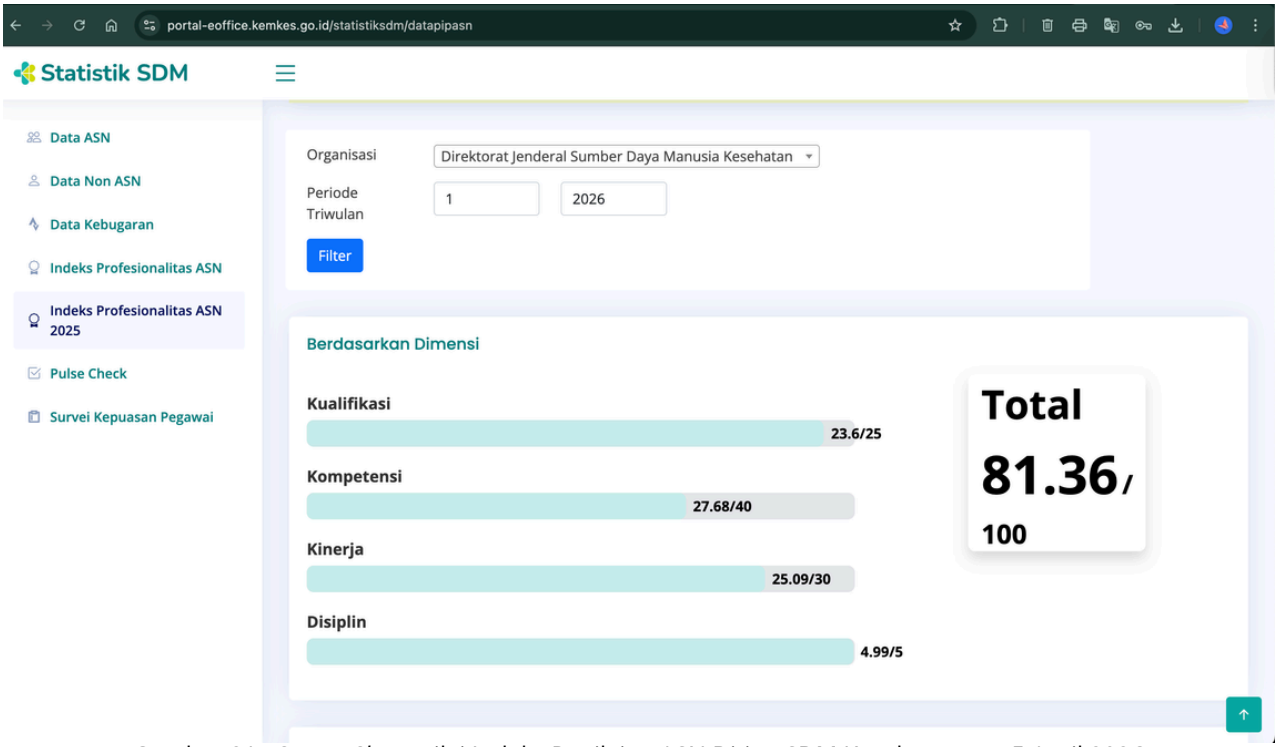
3 IKK 33.3.8 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

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

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

Hasil Capaian :

Indikator	Indikator	Capaian	%
Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.	84	81.36	96.86



Gambar 21. *Screen Shoot* nilai Indeks Penilaian ASN Ditjen SDM Kesehatan per 5 April 2026

Sumber : Aplikasi portal e-office Kemenkes per 5 April 2026 pada TW I

Dari gambar di atas dapat terlihat Triwulan I Tahun 2026, capaian Indeks Kualitas SDM Ditjen SDM Kesehatan sebesar 81,36 dari target 84, dengan tingkat capaian 96,86%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator berada pada kondisi on track dan mendekati target yang telah ditetapkan.

Jika dilihat dari dimensi penyusunnya:

1. Kualifikasi (23,6/25) dan
2. Disiplin (4,99/5) menunjukkan capaian sangat tinggi dan hampir maksimal
3. Kinerja (25,09/30) juga relatif baik dan berkontribusi signifikan
4. Kompetensi (27,68/40) masih menjadi komponen dengan capaian paling rendah dibanding dimensi lain, sehingga menjadi area yang perlu ditingkatkan

Secara umum, hasil ini mencerminkan bahwa kualitas SDM di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan telah berjalan baik sejak awal tahun. Meskipun demikian, masih terdapat gap kecil terhadap target yang perlu dikejar, terutama melalui peningkatan kompetensi SDM dan optimalisasi program pengembangan kapasitas.

Analisis per Dimensi

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

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

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

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

Cara Perhitungan Indeks
Rumus sederhana yang digunakan adalah:
Indeks Kualitas SDM = Kualifikasi + Kompetensi + Kinerja + Disiplin
Berdasarkan data capaian:

- Kualifikasi = 23,6
- Kompetensi = 27,68
- Kinerja = 25,09
- Disiplin = 4,99

👉 **Total Indeks Kualitas SDM = 23,6 + 27,68 + 25,09 + 4,99 = 81,36**

Penetapan target 84 merujuk pada target hasil pertemuan tiga pihak (Kementerian Keuangan, Kementerian Kesehatan dan Kementerian PPN/Bappenas tanggal 18 Februari 2026 di mana sekaligus menunjukkan bahwa organisasi menargetkan:
Level profesionalitas ASN kategori "Baik", dengan asumsi tidak seluruh dimensi mencapai nilai maksimal, namun tetap memenuhi standar kompetensi, kinerja dan disiplin ASN sesuai regulasi. Target ini bersifat realistis dan moderat, mempertimbangkan:

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

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

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

dengan kata lain : 81,36 adalah gambaran kualitas SDM Ditjen secara keseluruhan pada triwulan pertama tahun 2026 yang merupakan nilai agregrat dari seluruh capaian dari seluruh satuan kerja di Ditjen SDM Kesehatan.

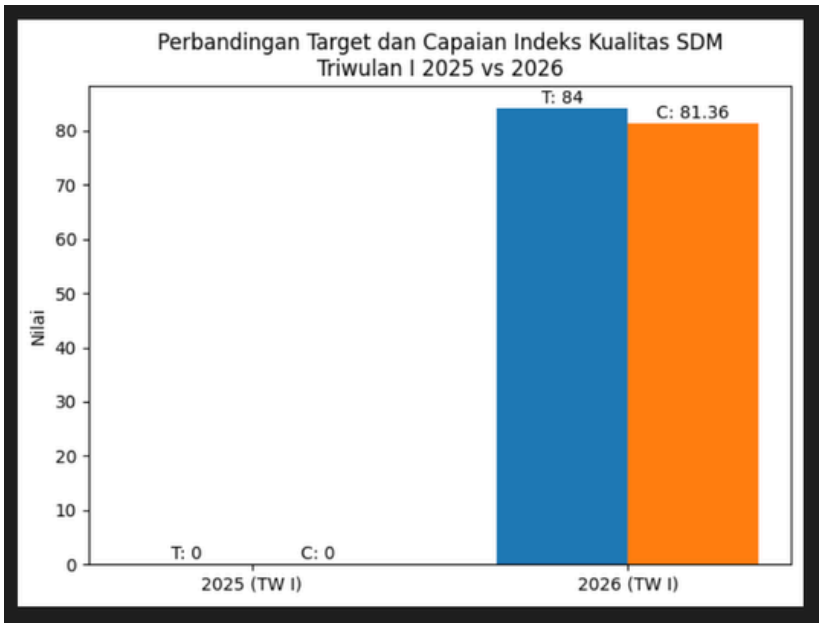
Indikator Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan diukur berdasarkan penerapan dimensi profesionalitas Aparatur Sipil Negara (ASN) sesuai dengan Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 tentang Pengukuran Indeks Profesionalitas ASN dan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 8 Tahun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

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

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

"Indeks Kualitas SDM Ditjen SDM Kesehatan dihitung berdasarkan penjumlahan nilai penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Permen PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019. Dengan target sebesar 84, capaian indeks sebesar 81,36 menunjukkan bahwa profesionalitas ASN telah melampaui standar yang ditetapkan dan berada pada kategori baik walaupun masih belum mencapai target di triwulan I 2026. Dengan harapan di akhir tahun target ini akan tercapai.

Indikator Indeks kualitas SDM Kesehatan **tidak dapat disandingkan** dengan capaian tahun 2025 di triwulan I karena indikator ini masih baru menjadi indikator kinerja utama pada Ditjen SDM Kesehatan pada waktu akhir tahun 2025. Secara grafik capaian terlihat sebagai berikut :



Gambar 22. Grafik sandingan indikator indeks kepuasan SDM pada Ditjen SDM Kesehatan ta. 2025-2026



IKK 33.4.17 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Definisi Operasional :

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

Cara Perhitungan :

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

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

Capaian :

Indikator	Target	Capaian	%	Kategori
Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	4	0	0	Naive: ≤1

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

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

Tabel 20. Perubahan target indikator kinerja kegiatan pada indikator nilai maturitas risiko pada unit utama di lingkungan Kemenkes RI

Sampai dengan triwulan I tahun 2026 capain indikator Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan belum tercapai disebabkan pelaksanaan penilaian maturitas manajemen risiko Ditjen SDM Kesehatan masih akan dilaksanakan pada triwulan ke-2. Progress kegiatan manajemen risiko sampai dengan april 2026 sebesar 25%.

Capaian Indikator pada triwulan I tahun ini tidak dapat disandingkan dengan capaian tahun lalu (TW-I 2025) disebabkan indikator ini belum menjadi indikator kinerja utama pada Ditjen SDM Kesehatan walaupun secara teknis terdapat pelaksanaan kegiatan manajemen risiko pada Ditjen SDM Kesehatan.

Permasalahan Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko

Permasalahan dalam pencapaian indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko di lingkungan Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan antara lain:

1. Belum konsistennya level maturitas antar unit kerja, sehingga pengendalian risiko di tingkat Eselon I belum berjalan secara seragam.
2. Penerapan manajemen risiko masih bersifat formalitas, ditandai dengan kelengkapan dokumen yang belum diikuti dengan implementasi nyata dalam pelaksanaan tugas.
3. Pemahaman terkait manajemen risiko belum merata, di mana sebagian pegawai masih menganggap bahwa manajemen risiko merupakan tugas tim tertentu saja, bukan tanggung jawab bersama.
4. Komitmen pimpinan belum optimal, sehingga belum sepenuhnya mendorong integrasi manajemen risiko dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan kegiatan.

Rencana Tindak Lanjut

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, langkah-langkah yang akan dilakukan antara lain:

1. Penguatan komitmen pimpinan

Mendorong peran aktif pimpinan dalam penerapan manajemen risiko sebagai bagian dari tata kelola organisasi.

2. Internalisasi manajemen risiko

- Pelaksanaan bimbingan teknis (bimtek) bagi seluruh pegawai
- Coaching clinic pada masing-masing unit kerja untuk meningkatkan pemahaman dan implementasi

3. Penguatan monitoring dan evaluasi

- Penyusunan dashboard risiko bulanan sebagai alat pemantauan
- Pelaksanaan rapat monitoring secara rutin untuk mengevaluasi penerapan manajemen risiko.

4. Penyederhanaan dokumen manajemen risiko

- Melakukan review dokumen agar tidak terlalu kompleks
- Memfokuskan pada risiko utama (key risks) agar lebih mudah diimplementasikan



IKK 33.4.25 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

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

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

Capaian Indikator :

Indikator	Target	Capaian	%
Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	95.4	0	0

Tabel 21. Capaian indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

Dari tabel di atas pada Triwulan I Tahun 2026, capaian indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti masih sebesar 0% dari target 95%. Kondisi ini disebabkan karena kegiatan pemeriksaan dan tindak lanjut rekomendasi BPK belum dilaksanakan pada periode Triwulan I dan umumnya baru akan berlangsung pada Triwulan II dan III sesuai dengan jadwal pemeriksaan dari BPK dan Inspektorat Jenderal.

Meskipun capaian masih 0%, secara progres kegiatan telah mencapai sekitar 25%, yang meliputi:

- Penyiapan data dukung hasil temuan
- Inventarisasi rekomendasi yang akan ditindaklanjuti
- Koordinasi awal dengan unit terkait

Hal ini menunjukkan bahwa proses persiapan sudah berjalan, namun belum masuk pada tahap realisasi tindak lanjut yang dapat dihitung sebagai capaian indikator.

Perbandingan dengan Triwulan I Tahun 2025

Jika dibandingkan dengan Triwulan I Tahun 2025, capaian indikator juga menunjukkan nilai yang sama yaitu 0%. Hal ini mengindikasikan adanya pola yang konsisten, di mana indikator ini:

- Belum dapat direalisasikan pada awal tahun (TW I)
- Sangat bergantung pada jadwal pemeriksaan eksternal (BPK dan Itjen)
- Capaian baru mulai terlihat pada Triwulan II atau III

Dengan demikian, capaian 0% pada Triwulan I Tahun 2026 merupakan kondisi yang wajar dan berulang (pattern-based), bukan menunjukkan penurunan kinerja.

Kendala / Hambatan :

1. Ketergantungan pada jadwal pemeriksaan eksternal
   Pelaksanaan tindak lanjut sangat bergantung pada waktu pemeriksaan oleh BPK dan Itjen.
2. Belum dimulainya proses pemeriksaan pada Triwulan I
   Sehingga belum terdapat rekomendasi baru yang dapat ditindaklanjuti dan dihitung sebagai capaian.
3. Proses administrasi dan verifikasi yang memerlukan waktu
   Tindak lanjut rekomendasi harus melalui tahapan verifikasi hingga dinyatakan “tuntas”.
4. Koordinasi lintas unit kerja
   Tindak lanjut melibatkan banyak unit sehingga memerlukan sinkronisasi data dan waktu.

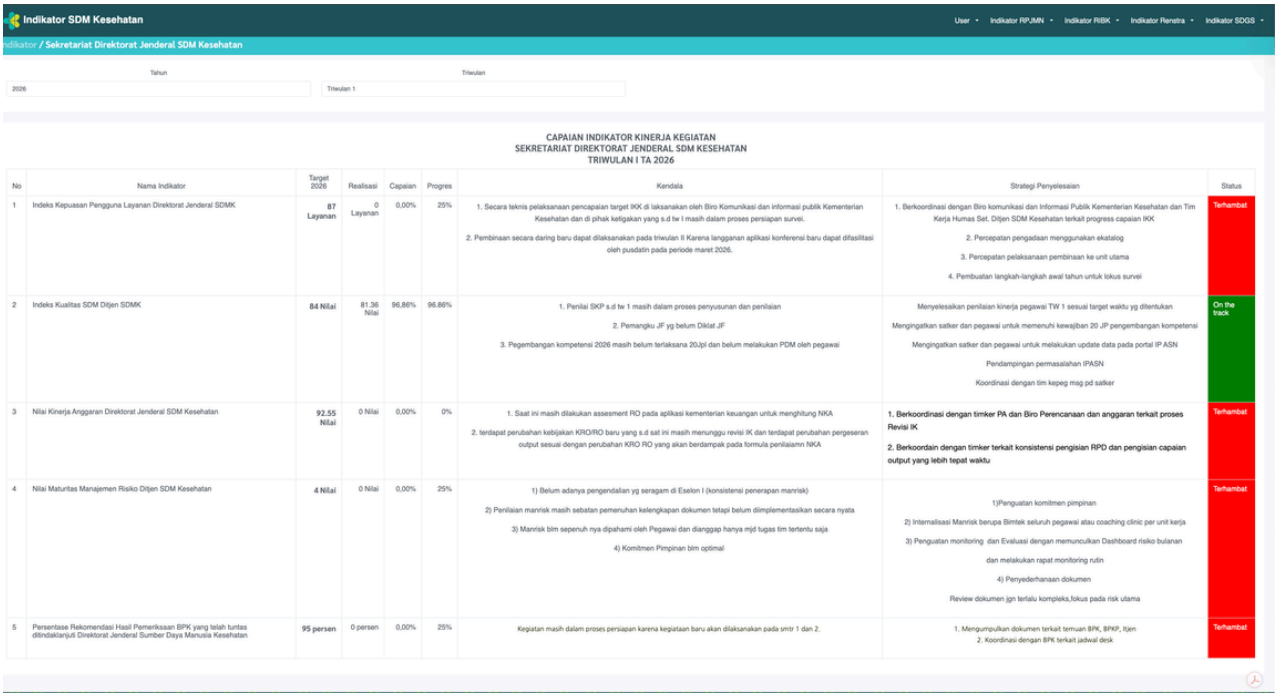
Rencana Tindak Lanjut :

1. Percepatan penyiapan data dukung
   Menyelesaikan seluruh dokumen pendukung temuan sebelum pelaksanaan pemeriksaan.
2. Penguatan koordinasi dengan BPK dan Inspektorat Jenderal
   Untuk memastikan kesiapan dan kelancaran proses pemeriksaan serta tindak lanjut.
3. Monitoring berkala tindak lanjut rekomendasi
   Melalui rapat rutin dan pemantauan progres per unit kerja.
4. Penunjukan PIC (penanggung jawab) per temuan
   Agar proses tindak lanjut lebih terarah dan akuntabel.
5. Penyusunan timeline percepatan tindak lanjut
   Khususnya untuk mengejar capaian pada Triwulan II dan III.

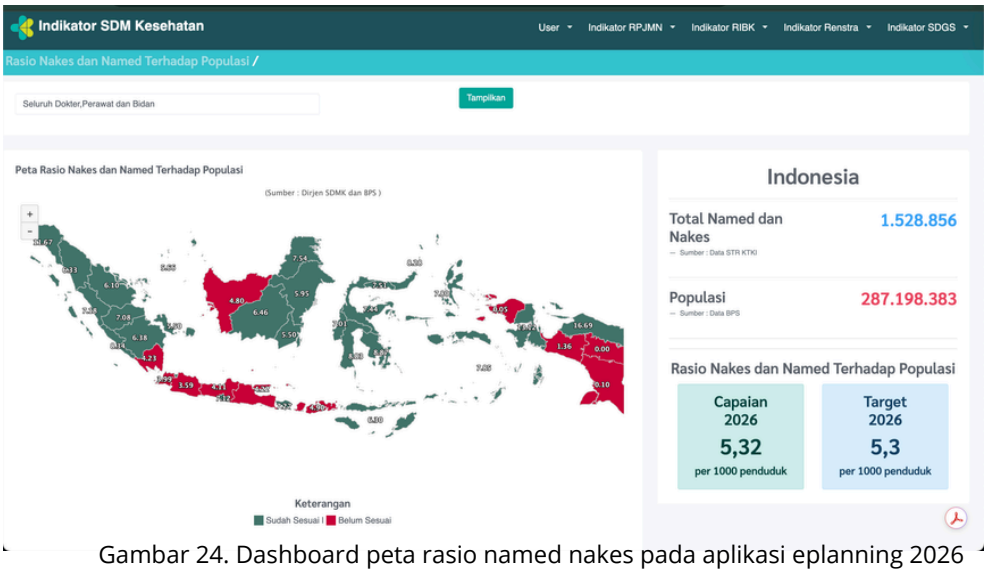
Capaian 0% pada Triwulan I Tahun 2026 merupakan kondisi yang normal dan sesuai pola tahun sebelumnya, karena indikator ini bersifat *time-lagging* dan bergantung pada proses pemeriksaan eksternal. Dengan progres awal yang sudah mencapai 25%, terdapat peluang besar untuk peningkatan capaian pada triwulan berikutnya, sehingga target 95% tetap dapat dikejar pada akhir tahun.

Inovasi-Aplikasi Dashboard Eplanning tahun 2026

Tahun 2026, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan melakukan pengembangan pada aplikasi e-planning dengan menambahkan fitur dashboard kinerja yang dapat diakses dan harus diinput per triwulannya oleh seluruh unit kerja pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan. Sampai dengan triwulan I 2026 dilakukan sosialisasi pada unit kerja terkait penginputan capaian indikator kinerja kegiatan pada masing-masing unit kerja. Capaian Indikator Kinerja kegiatan pada dashboard kinerja eplanning kesehatan pada Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan terlihat sebagai berikut:



Gambar 23. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Set. Ditjen SDM Kesehatan pada aplikasi *e-planning* di Triwulan I 2026



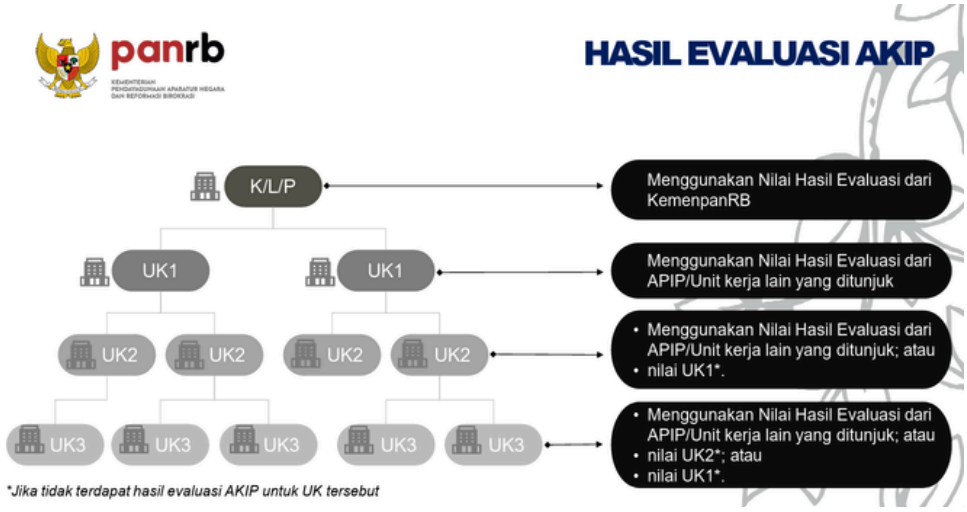
Gambar 24. Dashboard peta rasio named nakes pada aplikasi eplanning 2026

IKM 33.1.1 Nilai Sakip Ditjen SDM Kesehatan

Definisi Operasional :

Nilai SAKIP Ditjen SDM Kesehatan adalah hasil evaluasi implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) pada Direktorat Jenderal SDM Kesehatan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dan/atau Kementerian PANRB. Nilai ini mencerminkan tingkat kualitas penerapan siklus manajemen kinerja yang meliputi perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi internal, serta capaian kinerja secara menyeluruh.

Nilai SAKIP dinyatakan dalam bentuk skor (0–100) dan diklasifikasikan ke dalam kategori penilaian (misalnya: AA, A, BB, B, CC, C, D) sesuai dengan ketentuan evaluasi SAKIP yang berlaku. Penilaian kinerja organisasi sesuai dengan Peraturan Menpan RB no.22 tahun 2024 tentang penilaian kinerja organisasi.



Gambar 25. Alur/Skema Hasil Evalusi AKIP pada Organisasi

Cara Perhitungan Nilai SAKIP / PKO sesuai dengan Permenpan 22 tahun 2024:

1. Komponen Penilaian
   Nilai SAKIP (PKO) terdiri dari dua komponen utama:

- Capaian Kinerja / Perjanjian Kinerja (PK)
- Hasil Evaluasi AKIP

2. Tahapan Perhitungan (Sesuai Alur Resmi)
   Langkah 1: Menghitung Capaian Kinerja per Indikator

$$\text{Capaian Kinerja} = \frac{\text{Realisasi}}{\text{Target}} \times 100\%$$

Langkah 2: Normalisasi Capaian

==> Jika capaian >110%, maka dinormalisasi menjadi 110%

Langkah 3: Koreksi Berdasarkan Predikat AKIP

Capaian yang sudah dinormalisasi kemudian dikoreksi berdasarkan hasil evaluasi AKIP :

Predikat AKIP	Koreksi	Nilai Akhir
AA	0%	100% × capaian
A / BB	10%	90% × capaian
B	15%	85% × capaian
CC	20%	80% × capaian
C / D	30%	70% × capaian

Sumber Permenpan no. 22 tahun 2024

👉 Rumus:

$$\text{Nilai Akhir Indikator} = \text{Capaian Normalisasi} \times (100\% - \text{Koreksi})$$

Faktor koreksi menggunakan 2 komponen yaitu prevalensi korupsi dan integritas pelaksanaan SPI.

Langkah 4: Menjumlahkan Seluruh Indikator

Total Capaian Kinerja = ∑Nilai Akhir seluruh indikator

Langkah 5: Menghitung Nilai Kinerja Organisasi (NKO)

$$\text{NKO} = \frac{\text{Total Capaian Kinerja}}{\text{Jumlah indikator}}$$

👉 **NKO = rata-rata capaian seluruh indikator**

Langkah 6: Menentukan Predikat Kinerja

NILAI KINERJA ORGANISASI (NKO)	PREDIKAT PKO
X > 100%	ISTIMEWA
80% < X ≤ 100%	BAIK
60% < X ≤ 80%	BUTUH PERBAIKAN
20% < X ≤ 60%	KURANG
0% ≤ X ≤ 20%	SANGAT KURANG

3. Rumus Ringkas

$$\text{SAKIP (PKO)} = \text{Rata-rata}\,(\text{Capaian Indikator} \times (100\% - \text{Koreksi AKIP}))$$

Berdasarkan PermenPANRB 22/2024:

- Penilaian tidak hanya capaian, tapi juga dikaitkan dengan kualitas AKIP
- Ada penalti/koreksi jika AKIP rendah
- Menekankan hasil (outcome), bukan sekadar output/dokumen

Perhitungan SAKIP/PKO dalam PermenPANRB 22/2024:
👉 **Menggabungkan capaian kinerja + kualitas AKIP**
👉 **Menggunakan normalisasi dan koreksi**
👉 **Hasil akhir berupa rata-rata kinerja organisasi (NKO)**

Hasil Capaian:

Nilai Sakip Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025 sampai dengan triwulan I tahun 2026 masih belum ada disebabkan masih dalam proses persiapan pelaksanaan SAKIP sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan oleh Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran Kementerian Kesehatan tangal 16 April 2026 di mana waktu pelaksanaan Evaluasi SAKIP entitas unit organisasi eselon I dilaksanakan **tanggal 23 s.d 30 April 2026.** Sementara Evaluasi SAKIP entitas Unit Kerja Kantor Pusat dan Satuan Kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kemenkes dilaksanakan tanggal 16 s.d 22 April 2026 (Unit/Satker yang sudah melaksanakan evaluasi sebelum tanggal tersebut, tidak perlu melaksanakan evaluasi ulang).

Pelaksanaan kegiatan penilaian Sakip pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan selaku unit kerja pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan sudah melaksanakan kegiatan penilaian secara internal oleh tim SKI (Satuan Kepatuhan Internal) Set. Ditjen SDM Kesehatan pada bulan Maret dan sudah memperoleh hasil **capaian SAKIP sebesar 95,05 atau sebesar 114,52%, nilai ini melebihi dari target sebesar 83.**

Lampiran II Surat
Nomor : PR.01.04/A.I/1201/2026
Tanggal : 16 April 2026

CATATAN PERTEMUAN RAPAT PERSIAPAN DAN KESEPAKATAN EVALUASI ATAS IMPLEMENTASI SAKIP DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN
JAKARTA, 09 s.d. 10 APRIL 2026

---

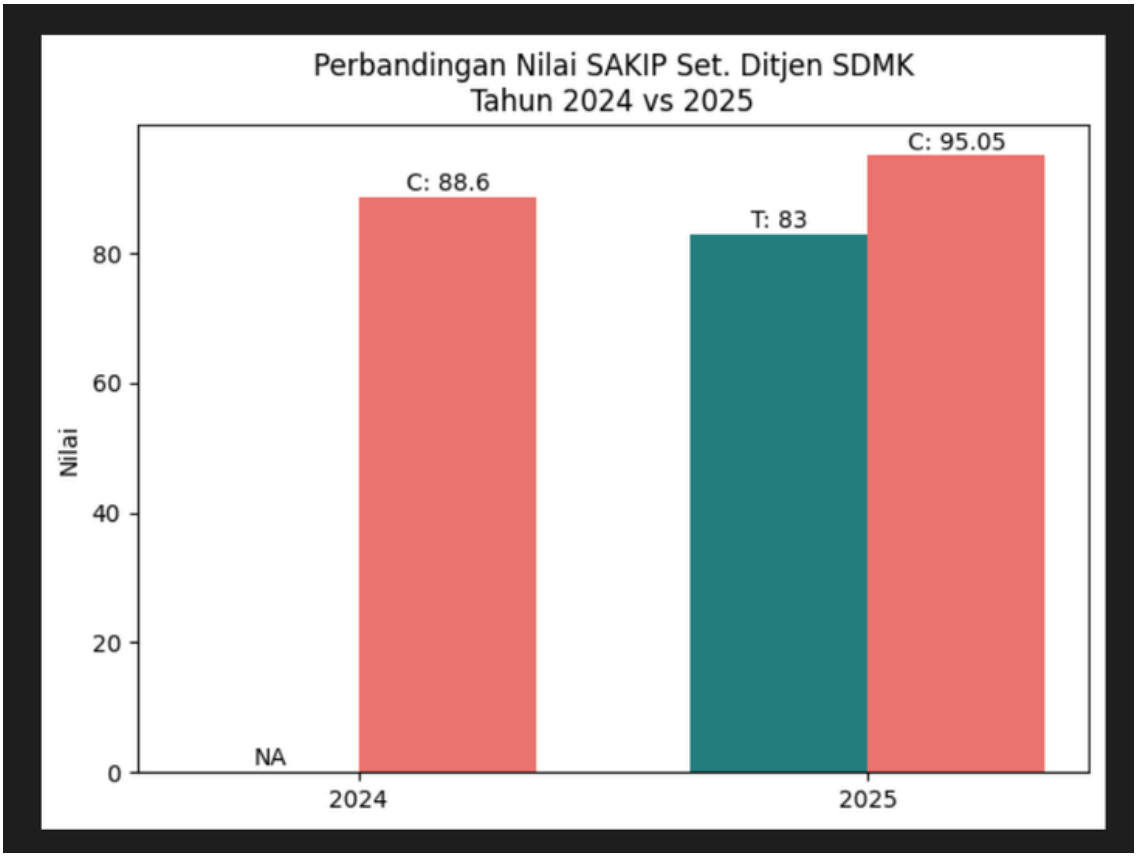
1. Pelaksana (Evaluator) Evaluasi Implementasi SAKIP
   a. Evaluasi SAKIP entitas Unit Kerja (Uker) Kantor Pusat dan Satuan Kerja (Satker) Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kemenkes **dilakukan oleh SPI/SKI**.
   b. Evaluasi SAKIP entitas Unit Organisasi/ Eselon I **dilakukan oleh APIP**

2. Waktu Pelaksanaan Evaluasi SAKIP
   a. Evaluasi SAKIP entitas Unit Kerja Kantor Pusat dan Satuan Kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kemenkes dilaksanakan tanggal **16 s.d 22 April 2026** (Unit/Satker yang sudah melaksanakan evaluasi sebelum tanggal tersebut, tidak perlu melaksanakan evaluasi ulang)
   b. Evaluasi SAKIP entitas Unit Organisasi Eselon I dilaksanakan tanggal **23 s.d 30 April 2026.**

3. Mekanisme Pelaporan Hasil Evaluasi SAKIP
   a. Setelah selesai melakukan evaluasi, setiap Evaluator (SPI/SKI/APIP) membuat Laporan Hasil Evaluasi dengan lampiran Kertas Kerja Evaluasi (KKE) dan Lembar Hasil Evaluasi (LHE).
   b. Evaluator (SPI/SKI/APIP) mengirimkan Laporan Hasil Evaluasi entitas Uker/Satker secara resmi melalui Srikandi kepada Kepala Unit/Satker masing-masing dan ditembuskan ke Inspektur Pembina.

4. Penyelenggaraan evaluasi SAKIP
   a. Pelaksanaan evaluasi SAKIP pada entitas Unit Kerja Kantor Pusat dan Satuan Kerja Unit Pelaksana Teknis dikoordinasikan oleh Sekretariat Unit Utama masing-masing.
   b. Pelaksanaan evaluasi SAKIP pada entitas Unit Organisasi Eselon I dikoordinasikan oleh Biro Perencanaan dan Anggaran.

Gambar 26. *Screenshoot* lampiran surat perihal kesepakatan evaluasi SAKIP di lingkungan Kementerian Kesehatan



Gambar 27. Diagram Sandingan capaian NIllai SAKIP Set. Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025 dengan 2024

Tahun	Target	Capaian	Persentase
2024	NA	88.6	NA
2025	83	95.05	114.52%

Tabel 22. Perbandingan nilai SAKIP Ditjen SDM Kesehatan tahun 2024 dan 2025

Dari tabel di atas terlihat bahwa terjadi peningkatan nilai capaian secara signifikan. Bukan hanya memenuhi target bahkan *over achievement* hal ini disebabkan Indikator nilai SAKIP tahun 2024 belum menjadi Indikator kinerja mandiri (IKM) (tanpa target) sedangkan tahun 2025 sudah menjadi Indikator kinerja mandiri (IKM) sesuai yang tertuang dalam dokumen perjanjian kinerja (PK) sehingga secara nilai capaian tahun 2025 belum dapat disandingkan dengan nilai capaian tahun 2024.

Capaian Nilai SAKIP Set. Ditjen SDMK menunjukkan tren positif, di mana pada tahun 2025 tidak hanya meningkat dibanding tahun sebelumnya, tetapi juga berhasil melampaui target yang telah ditetapkan. Hal ini mencerminkan semakin baiknya implementasi sistem akuntabilitas kinerja di lingkungan organisasi.



IKM 33.3.1 Indeks Integritas Ditjen SDM Kesehatan

Definisi Operasional:

Indeks Integritas Ditjen SDM Kesehatan adalah nilai yang menggambarkan tingkat integritas organisasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik dan tata kelola pemerintahan, yang diukur melalui persepsi pemangku kepentingan (internal dan eksternal) terhadap praktik pencegahan korupsi, transparansi, akuntabilitas dan kualitas layanan. Indeks ini diperoleh melalui Survei Penilaian Integritas (SPI) atau instrumen sejenis yang dilaksanakan oleh lembaga berwenang dan mencerminkan:

- Persepsi terhadap potensi dan pengalaman korupsi
- Kualitas sistem pencegahan korupsi
- Budaya integritas di lingkungan organisasi

Indeks Integritas merupakan indikator penting yang mengukur kualitas tata kelola dan budaya anti korupsi dalam organisasi, dengan pendekatan berbasis survei dan persepsi yang terstandar secara nasional oleh KPK.

Nilai indeks dinyatakan dalam skala 0–100, di mana semakin tinggi nilai menunjukkan tingkat integritas yang semakin baik.

Cara Perhitungan :

1. Sumber Data
Nilai Indeks Integritas diperoleh dari Hasil Survei Penilaian Integritas (SPI) oleh Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK)

2. Komponen Penilaian (SPI KPK)

Secara umum, indeks dihitung berdasarkan tiga dimensi utama:

1. Faktor Internal
- Budaya kerja
- Sistem pengendalian internal
- Pencegahan korupsi

2. Faktor Eksternal
- Pengalaman pengguna layanan
- Persepsi terhadap potensi korupsi

3. Faktor Ahli (Expert Assessment)
- Penilaian independen terhadap tata kelola dan risiko integritas

3. Rumus Perhitungan

Nilai Indeks Integritas dihitung dengan pembobotan terhadap masing-masing dimensi:

$$\text{Indeks Integritas} = \sum(\text{Nilai Dimensi} \times \text{Bobot Dimensi})$$

Atau secara sederhana:

$$\text{Indeks Integritas} = \frac{\text{Total Skor Survei}}{\text{Skor Maksimum}} \times 100$$

4. Kategori Penilaian
Hasil survei berbentuk angka skala 1 hingga 100. Semakin tinggi angka integritas sebuah instansi, maka sistem yang berjalan di instansi dalam mendeteksi risiko korupsi dan menangani ketika terjadi tindak pidana korupsi, juga semakin baik. Penilaian dikategorikan sebagai berikut:

- Indeks integritas 0-72.99 dikategorikan rentan,
- Indeks integritas 73 – 77.99 dikategorikan waspada,
- Indeks integritas mulai dari 78 termasuk kategori terjaga.

- **Indikator ini bersifat time lagging → nilai biasanya tersedia setelah survei selesai (umumnya tahunan)**
- **Tidak sepenuhnya dikendalikan internal karena melibatkan penilaian eksternal (KPK/responden)**
- **Lebih mencerminkan persepsi + sistem, bukan hanya output kegiatan**

Hasil Capaian :

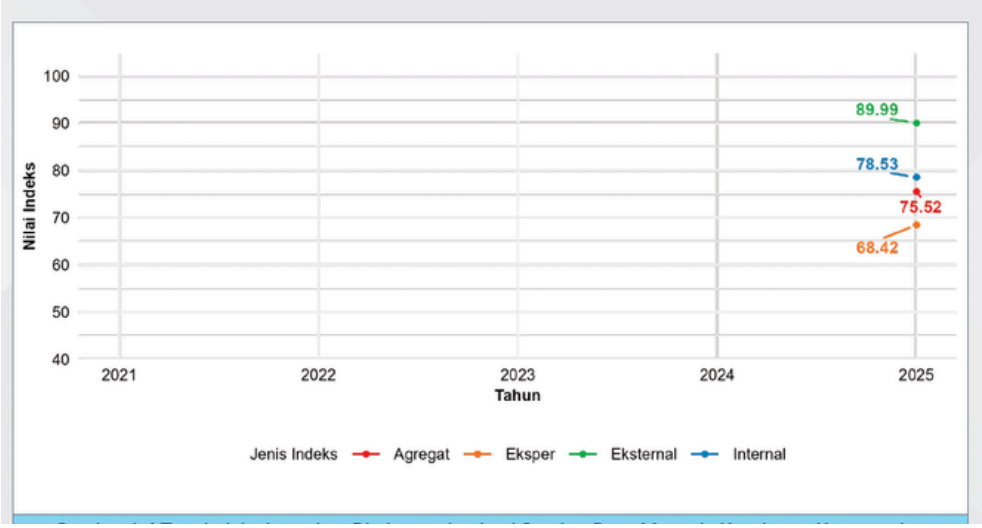
Berdasarkan Hasil survei penilaian Integritas yang dilakukan oleh Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) menunjukkan bahwa Indeks Integritas Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2025 berada pada **angka 75.52 (nilai agregat dari 3 komponen)** yang menempatkan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada kategori Waspada. Secara agregat, capaian indeks tahun ini tidak dapat dibandingkan secara langsung dengan tahun sebelumnya. Oleh karena itu, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan perlu memfokuskan perhatian pada analisis mendalam terhadap hasil yang diperoleh saat ini.

Responden SPI tahun 2025 terdiri dari :

1. Kelompok pertama ==> ASN Lokus Survei (Responden internal 1.792 responden)
2. Kelompok kedua ==> Pengguna layanan/vendor/penyedia barang/jasa (Responden Eksternal 780 Responden)
3. Kelompok ketiga ==> Penegak hukum, lembaga pengawas, lembaga legislatif daerah, pelaku usaha dan mitra donor pemerintah daerah, organisasi non pemerintah hingga jurnalis yang memahami mengenai kualitas layanan instansi yang menjadi lokus survei (Responden Ekspert).

Dari total responden SPI tersebut memberikan hasil penilaian sebagai berikut :
1. Komponen Internal seniai 78,53 (Kategori Terjaga)
2. Komponen Eksternal senilai 89,99 (Kategori Terjaga)
3. Komponen Ekspert senilai 68,42 (Kategori Rentan)

Sebagai tindak lanjut atas hasil SPI 2025, Instansi Peserta SPI diharapkan memfokuskan upaya perbaikan pada indikator yang berada pada kategori indeks rentan/waspada dan memiliki tingkat risiko tinggi hingga sangat tinggi. Nilai capaian nilai integritas Ditjen SDM Kesehatan dapat terlihat pada grafik berikut:



Gambar 28. Tren Indeks Integritas Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan

Pada tahun 2025, Indeks Integritas Ditjen SDMK menunjukkan capaian agregat sebesar 75,52, yang berada pada kategori waspada. Nilai ini merupakan hasil kombinasi dari tiga komponen utama dengan karakteristik yang berbeda:

- Komponen Eksternal (89,99 – Terjaga)

Menunjukkan persepsi masyarakat/pengguna layanan sangat baik terhadap integritas dan kualitas layanan. Ini menjadi kekuatan utama organisasi.

- Komponen Internal (78,53 – Terjaga)

Menggambarkan bahwa sistem dan budaya integritas internal sudah berjalan cukup baik, meskipun masih berada pada batas bawah kategori “terjaga”.

- Komponen Ekspert (68,42 – Rentan)

Menjadi titik lemah utama, yang menunjukkan masih adanya risiko integritas dari sisi tata kelola, pengendalian, dan penilaian ahli.

Dari gambar di atas juga terlihat terdapat kesenjangan (gap) antara persepsi eksternal yang tinggi dan penilaian ekspert yang rendah. Artinya secara tampilan layanan sudah baik namun secara sistem dan pengendalian internal masih perlu diperkuat. **Indeks integritas Ditjen SDMK tahun 2025 menunjukkan kondisi cukup baik namun belum optimal, dengan tantangan utama pada aspek penguatan tata kelola dan mitigasi risiko integritas, terutama yang disoroti oleh komponen ekspert.**

Analisis Lanjutan Indeks SPI Internal 2025 Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal

Hasil Indeks integritas Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan untuk komponen internal dengan nilai 78,53 dengan tergolong terjaga. Nilai indeks per dimensi internal diperoleh seperti pada tabel berikut:

Dimensi	Nilai SPI 2025	Kategori Dimensi
Integritas Dalam Pelaksanaan Tugas	74.98	Waspada
Pengelolaan Anggaran	83.10	Terjaga
Pengelolaan PBJ	85.94	Terjaga
Pengelolaan SDM	77.52	Waspada
Perdagangan Pengaruh (Trading in Influence)	76.84	Waspada
Sosialisasi Antikorupsi	68.89	Rentan
Transparansi	83.60	Terjaga

Tabel 23. Nilai Indeks per Dimensi Internal Ditjen SDM Kesehatan

Secara umum, nilai SPI per dimensi menunjukkan bahwa kondisi integritas internal Ditjen SDM Kesehatan berada pada kategori cukup baik namun belum merata, dengan masih terdapat beberapa area yang perlu perhatian serius.

1. Dimensi Kuat (Terjaga)

- Pengelolaan Anggaran (83,10)
- Pengelolaan PBJ (85,94)
- Transparansi (83,60)

👉 Ketiga dimensi ini menunjukkan sistem tata kelola yang relatif baik, terutama dalam:

- Pengelolaan keuangan
- Proses pengadaan barang/jasa
- Keterbukaan informasi

Hal ini mencerminkan bahwa aspek governance formal dan prosedural sudah berjalan efektif.

2. Dimensi Perlu Perhatian (Waspada)

- Integritas dalam Pelaksanaan Tugas (74,98)
- Pengelolaan SDM (77,52)
- Perdagangan Pengaruh (76,84)

👉 Dimensi ini menunjukkan:

- Masih terdapat potensi risiko integritas dalam praktik sehari-hari
- Belum optimalnya penguatan budaya integritas di level individu
- Indikasi adanya potensi konflik kepentingan atau intervensi informal

3. Dimensi Kritis (Rentan)

- Sosialisasi Antikorupsi (68,89)

👉 Ini merupakan titik terlemah, yang menunjukkan:

- Kurangnya efektivitas penyebaran nilai-nilai antikorupsi
- Rendahnya pemahaman atau internalisasi integritas di kalangan pegawai
- Program sosialisasi belum menjangkau atau belum berdampak signifikan

1. Kekuatan utama: sistem dan tata kelola (anggaran, PBJ, transparansi)
2. Kelemahan utama: budaya integritas dan internalisasi nilai antikorupsi
3. Terdapat gap antara sistem yang baik dengan perilaku individu

Rekomendasi :

- Fokus pada penguatan budaya integritas (soft aspect)
- Intensifikasi sosialisasi dan edukasi antikorupsi
- Penguatan pengendalian terhadap conflict of interest & trading in influence
- Integrasi nilai integritas dalam manajemen SDM dan kinerja

👉 **Ditjen SDMK sudah kuat di sistem, tetapi perlu memperkuat perilaku dan budaya integritas agar hasil SPI meningkat secara menyeluruh.**

Analisis Lanjutan Indeks SPI Eksternal 2025 Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan

Hasil indeks integritas Ditjen SDM Kesehatan pada komponen eksternal memiliki skor **89,99** dengan klasifikasi **terjaga**. Nilai ini merupakan agregrat dari penilaian 3 dimensi yaitu integritas pegawai, transparansi dan keadilan layanan dan upaya pencegahaan korupsi. Secara tabel nilai per dimensi diperoleh sebagai berikut:

Dimensi	Nilai SPI 2025	Kategori Dimensi
Integritas Pegawai	98.48	Terjaga
Transparansi dan Keadilan Layanan	85.54	Terjaga
Upaya Pencegahan Korupsi	84.89	Terjaga

Gambar 29. Nilai Indeks Per Dimensi Eksternal Ditjen SDM Kesehatan

Dari tabel di atas terlihat hasil capaian SPI internal, seluruh dimensi berada pada kategori “Terjaga”, yang menunjukkan bahwa tingkat integritas internal di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan secara umum sudah sangat baik dan terkendali.

Dimensi Integritas pegawai memiliki 3 variabel penilaian yaitu :
a. Pengalaman frekuensi kejadian pegawai menerima pemberian (uang, barang dll)
b. Pengamalan diminta sesuai (uang, barang, dll) oleh petugas.
c. Pengalaman memberikan sesuatu (uang, barang, dll) pada pegawai/petugas.

Nilai capaian per variabel seperti tabel berikut :

Variabel	Nilai Indeks	Kategori Indeks	Kategori Risiko
Pengalaman frekuensi kejadian pegawai menerima pemberian (uang, barang, dll)	95.56	Terjaga	Rendah
Pengalaman diminta sesuatu (uang, barang, dll) oleh petugas	99.36	Terjaga	Rendah
Pengalaman memberikan sesuatu (uang, barang, dll) pada pegawai/petugas	99.68	Terjaga	Rendah

Tabel 24. Nilai indeks-risiko korupsi Dimensi Integritas Pegawai Ditjen SDM Kesehatan

Kesimpulan terkait Dimensi Integritas Pegawai (98,48)

- Merupakan dimensi dengan capaian tertinggi
- Menunjukkan bahwa pegawai memiliki komitmen integritas yang sangat kuat, termasuk dalam kepatuhan terhadap aturan dan nilai-nilai anti korupsi
- Menggambarkan budaya organisasi yang sudah terbentuk dengan baik

Dimensi Transparansi dan keadilan layanan memiliki nilai 85,54. Nilai ini merupakan nilai agregat dari 4 (empat) variabel penilaian yaitu:
a. kejelasan informasi layanan
b. kemudahan memahami prosedur layanan
c. perlakukan istimewa tidak sesuai aturan
d.pengaruh suku, agama, kekerabatan, almamater dan sejenisnya dalam pelaksanaan tugas/pemberian layanan/perizinan

Nilai capaian per variabel penilaian terlihat pada tabel berikut:

Variabel	Nilai Indeks	Kategori Indeks	Kategori Risiko
Kejelasan Informasi layanan	84.85	Terjaga	Sedang
Kemudahan memahami prosedur layanan	84.72	Terjaga	Sedang
Perlakuan Istimewa tidak sesuai aturan	86.94	Terjaga	Rendah
Pengaruh suku, agama, kekerabatan, almamater, dan sejenisnya dalam pelaksanaan tugas/pemberian layanan/perizinan	86.50	Terjaga	Rendah

Tabel 25. Nilai Indeks-Risiko Korupsi Dimensi Transparansi dan Keadilan Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan

Transparansi dan Keadilan Layanan (85,54) menunjukkan bahwa layanan publik telah berjalan dengan prinsip:

- Keterbukaan informasi
- Perlakuan adil kepada pengguna layanan
- Capaian ini mengindikasikan bahwa proses pelayanan sudah relatif bebas dari diskriminasi dan praktik tidak transparan

Dimensi Upaya Pencegahan Korupsi dengan nilai capaian survei sebesar 84,89 dengan kategori **terjaga**. Direktorat Jenderal SDM Kesehatan perlu memperkuat strategi pencegahan berbasis risiko. Nilai dimensi ini merupakan nilai agregat dari 5 variebel seperti tampak pada tabel berikut:

Variabel	Nilai Indeks	Kategori Indeks	Kategori Upaya Pencegahan
Keberadaan kampanye/himbauan anti korupsi	81.20	Terjaga	Di atas rata-rata
Upaya perbaikan untuk pencegahan korupsi	83.53	Terjaga	Di atas rata-rata
Keberadaan media pengaduan/pelaporan masyarakat dan Perlindungan terhadap pelapor korupsi	88.35	Terjaga	Di atas rata-rata
Pegawai menjunjung tinggi kejujuran	86.03	Terjaga	Di atas rata-rata
Pegawai menjalankan tugas sesuai aturan	85.68	Terjaga	Di atas rata-rata

Tabel 26. Nilai Indeks-Risiko Korupsi Dimensi Upaya Pencegahan Korupsi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan

Upaya Pencegahan Korupsi (84,89) menggambarkan bahwa sistem pencegahan korupsi sudah berjalan baik mencakup:
- Pengendalian internal
- Mekanisme pengawasan
- Kebijakan anti korupsi

Namun demikian, nilai ini masih sedikit lebih rendah dibanding dimensi lainnya, sehingga tetap perlu penguatan berkelanjutan.

Analisis Hasil SPI 2025 dari Perspektif Ekspert

Hasil indeks integritas Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan untuk komponen ekspert dengan skor 68.42, komponen eksper tergolong Rentan. Direktoral Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan perlu melakukan telaah lebih lanjut terhadap temuan yang ada. Nilai komponen ini merupakan hasil nilai agregat dari 12 Variable dengan nilai sebagai berikut:

Variabel	Nilai Indeks	Kategori Indeks	Kategori Risiko
Adanya praktik suap terjadi di KLPD tersebut	53.23	Rentan	
Adanya praktik pungli terjadi di KLPD tersebut	61.19	Rentan	
Adanya Konflik kepentingan terjadi di KLPD tersebut	57.21	Rentan	
Kualitas transparansi layanan publik	83.08	Terjaga	
Kemungkinan adanya Intervensi dari pihak lain	51.00	Rentan	
Kualitas transparansi anggaran	75.37	Waspada	
Kualitas transparansi dan akuntabilitas pengadaan barang dan jasa	55.97	Rentan	
Tingkat objektivitas kebijakan SDM	74.63	Waspada	
Kemampuan untuk mendeteksi kasus korupsi pihak internal	75.62	Waspada	
Tingkat penerapan pesan-pesan sosialisasi antikorupsi di kalangan pegawai-pejabat	76.92	Waspada	
Penilaian tentang integritas pegawai	78.11	Terjaga	
Keterlibatan masyarakat dalam pencegahan korupsi	76.87	Waspada	

Tabel 27. Nilai Indeks-Risiko Korupsi Dimensi Integritas Instansi (Ekspert) Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan

Nilai 68,42 menempatkan komponen ekspert pada kategori “Rentan”, yang menunjukkan bahwa dari perspektif ahli, masih terdapat risiko integritas yang cukup signifikan dalam tata kelola Ditjen SDM Kesehatan. Nilai ini juga mengindikasikan adanya kesenjangan antara sistem formal dan implementasi nyata di lapangan.

Analisis Indeks Integritas Komponen Ekspert (68,42 – Rentan)

A. Area Risiko Tinggi (Kategori Rentan)
Variabel dengan skor rendah yang menjadi perhatian utama:

- Intervensi pihak lain (51,00) → paling rendah
- Praktik suap (53,23)
- Pengadaan barang/jasa (55,97)
- Konflik kepentingan (57,21)
- Pungutan liar (61,19)

👉 Makna:

- Masih terdapat potensi intervensi eksternal dan konflik kepentingan
- Risiko terbesar berada pada area pengambilan keputusan dan pengadaan
- Indikasi bahwa pengendalian terhadap praktik koruptif belum sepenuhnya efektif

B. Area Menengah (Kategori Waspada)

- Transparansi anggaran (75,37)
- Objektivitas kebijakan SDM (74,63)
- Deteksi kasus korupsi internal (75,62)
- Sosialisasi antikorupsi (76,92)
- Keterlibatan masyarakat (76,87)

👉 Makna:

- Sistem sudah berjalan, namun belum konsisten dan belum kuat
- Perlu peningkatan pada:

1. Deteksi dini (early warning system)
2. Partisipasi publik
3. Internalisasi nilai integritas

C. Area Kuat (Kategori Terjaga)

- Transparansi layanan publik (83,08)
- Integritas pegawai (78,11)

👉 Makna Secara umum:

- Layanan publik sudah relatif transparan dan baik
- Individu pegawai memiliki integritas yang cukup baik

Namun kekuatan ini belum cukup untuk menutup risiko pada level sistem

👉 Individu dan layanan sudah baik, tetapi sistem pengendalian masih lemah

- Pegawai relatif berintegritas
- Namun:

1. Sistem pengadaan
2. Pengendalian konflik kepentingan
3. Intervensi eksternal

masih menjadi titik rawan

Kendala/Hambatan:

1. Pengendalian konflik kepentingan belum optimal
2. Pengawasan terhadap pengadaan belum kuat
3. Budaya integritas belum sepenuhnya mengakar secara sistemik
4. Mekanisme deteksi dan pencegahan belum proaktif

Nilai 68,42 (Rentan) menunjukkan bahwa:

- Risiko korupsi masih ada pada area strategis
- Kelemahan utama bukan pada individu, tetapi pada sistem dan tata kelola
- Diperlukan penguatan pada aspek:

👉 governance, kontrol, dan pencegahan risiko

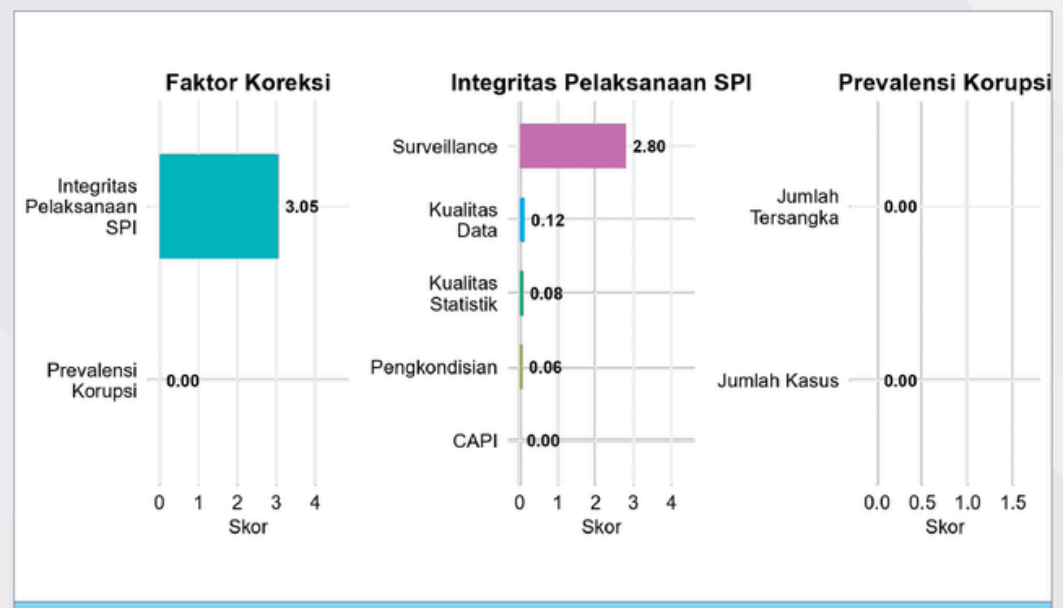
Rekomendasi Prioritas

- Penguatan pengendalian konflik kepentingan dan intervensi
- Perbaikan tata kelola pengadaan barang/jasa
- Penguatan sistem deteksi dini (*fraud control & risk management*)
- Integrasi budaya integritas ke dalam manajemen kinerja
- Peningkatan peran pengawasan internal dan eksternal

👉 Ditjen SDMK sudah baik di level individu dan layanan,
namun perlu memperkuat sistem pengendalian risiko dan tata kelola agar integritas organisasi meningkat secara menyeluruh.

Analisis Faktor Koreksi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan

Faktor koreksi pada Ditjen SDM Kesehatan akan dikurangi oleh faktor koreksi. Faktor koresksi dihitung dengan memanfaatkan 2 (dua) komponen yaitu prevalensi korupsi dan integritas pelaksanaan SPI. Nilai faktor koreksi Ditjen SDM Kesehatan sebesar 3,05. Nilai ini menjadi komponen penguran nilai agregat final. Komponen faktor koreksi Ditjen SDM Kesehatan tergambar sebagai berikut:



Gambar 30. Komponen Faktor Koreksi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan

Dari gambar di atas terlihat bahwa kontribusi nilai dominan untuk mengurangi nilai integritas Ditjen SDM Kesehatan yaitu nilai surveilance (2,80) dibandingkan dengan komponen lainnya seperti kualitas data, kualitas statistik, pengkondisian. Hal ini mengkondisikan masih terdapat catatan dalam kualitas pelaksanaan survei dan validitas proses pengukuran. Sementara prevalensi korupsi tidak memberikan pengurangan terhadap nilai agregat Ditjen SDM Kesehatan yang sekaligus menunjukkan tidak terdapat kasus/temuan yang terdeteksi dalam periode penilaian.

Faktor koreksi sebesar 3,05 menunjukkan bahwa nilai agregat Indeks Integritas Ditjen SDMK tahun 2025 mengalami penurunan yang cukup signifikan akibat kelemahan pada aspek pelaksanaan survei, khususnya pada komponen surveillance. Sementara itu, tidak adanya koreksi dari prevalensi korupsi menjadi hal positif, namun belum cukup untuk menutup dampak koreksi dari sisi metodologi.

Berikut adalah penjelasan untuk setiap indikator :

1. Kualitas Data: Nilai 0.12. Semakin rendah nilai pada indikator ini, menunjukkan semakin lengkap data populasi responden internal, eksternal dan ekspert yang disampaikan oleh Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan kepada KPK selama pelaksanaan SPI.
2. Proactive Survey Engagement / CAPI: Nilai 0, semakin rendah nilai pada indikator ini menunjukkan semakin ideal pelaksanaan SPI pada Ditjen SDM Kesehatan Kemenkes.
3. Anomali: Nilai 0.08, merefleksikan adanya beberapa ketidakwajaran dalam data SPI yang diperoleh. Semakin rendah nilai pada indikator ini, maka semakin ideal pelaksanaan SPI pada Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan.
4. Pengkondisian: Nilai 0.06, menunjukkan adanya upaya pengkondisian responden yang signifikan dalam mengisi survei.
5. Skor Pengamatan Tertutup oleh Pelaksana dan Surveillance KPK: Nilai 2.8, menandakan ada/tidak adanya pengamatan tertutup yang dilakukan. Semakin tinggi nilai pada indikator ini, berarti KPK telah mengadakan pengamatan tertutup terhadap pelaksanaan SPI di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan dalam rangka menjaga kualitas hasil SPI.

Perbandingan Hasil SPI Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan dengan tahun sebelumnya dan dengan Lembaga sebanding

Secara aspek internal, *Eksternal* maupun *Ekspert*, capaian indeks tidak dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Direktorat Jenderal SDM Kesehatan perlu melakukan :

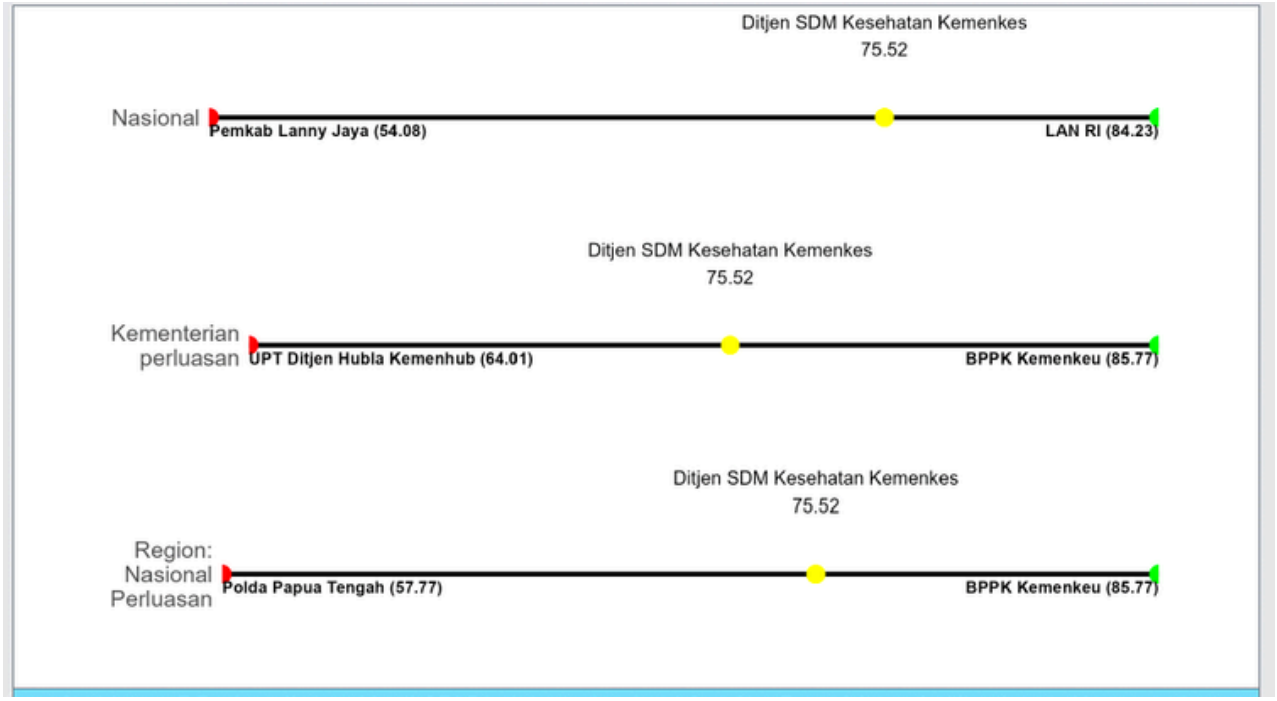
1. penguatan tata kelola dan pengendalian internal berdasarkan hasil saat ini. (komponen internal)
2. perlu memfokuskan upaya pada evaluasi dan penguatan area yang masih memerlukan perbaikan (komponen eksternal)
3. perlu melakukan telaah lebih lanjut terhadap temuan yang ada (komponen ekspert)

Berdasarkan hasil survei Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) diperoleh perbandingan indeks integritas Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan lembaga-lembaga lain yang berpartisipasi dalam SPI 2025 sebagai berikut:

1. Dari total group perluasan sebanyak 111 instansi yang dinilai, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berada di peringkat 32 dari 111 instansi dengan skor SPI 2025 sebesar 75,52. Pada group ini instansi dengan skor tertinggi ditempati oleh Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan dengan skor 85,77 dan yang terendah adalah kepolisian Daerah Papua Tengah dengan skor 57,77.

2. Dalam kelompok Kemenkes dari 5 Instansi, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan meraih peringkat 3 dengan skor SPI 2025 sebesar 75,52. Pada kelompok ini instansi dengan skor tertinggi adalah Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dengan skor 76,62 dan yang terendah adalah Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan dengan skor 74, 57.

Secara grafik sandingan antar lembaga lain dapat terlihat sebagai berikut:



Gambar 31. Perbandingan Hasil SPI Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan secara nasional

Kesimpulan :

1. Aspek kejelasan informasi layanan: penyajian informasi prosedur layanan kurang mudah dipahami oleh audiens, tidak dievaluasi dan tidak melibatkan pengguna layanan untuk masukan.
2. Ditjen SDM Kesehatan belum memiliki kebijakan, regulasi dan mekanisme penanganan benturan kepentingan.
3. Tidak adanya aturan terkait mewajibkan pimpinan atau pejabat untuk melakukan deklarasi konflik kepentingan sebelum dan setelah menjabat.

Saran KPK :

1. Ditjen SDM Kesehatan perlu memperhatikan kejelasan informasi layanan sebagai langkah awal dalam meningkatkan kualitas pelayanan.
2. Perlu adanya inovasi pada pengemasan informasi prosedur layanan secara jelas dan interaktif serta terus melakukan pengembangan sehingga masyarakat dapat dengan mudah mengakses dan memahami prosedur yang berlaku.
3. Perlu melakukan evaluasi melalui survei kepuasan layanan untuk mendapatkan umpan balik yang konstruktif untuk perbaikan berkelanjutan.
4. Perlu adanya sanksi atau hukuman terkait pelanggaran dalam pelaksanaan tugas berdasarkan kode etik dan regulasi internal lainnya secara adil dan konsisten.
5. Perlu melakukan sosialisasi penyegaran tentang aturan gratifikasi, benturan kepentingan dan larangan suap menyuap.
6. Perlu mengkaji penerapan kebijakan pengendalian gratifikasi.
7. Perlu memberikan sanksi berat sesuai aturan apabila terjadi pelanggaran untuk memberi efek jera bagi pegawai yang melanggar aturan.
8. Evaluasi dan perbaikan prosedur kegiatan pelayanan secara berkala dengan melakukan identifikasi pada area yang perlu dilakukan perbaikan.
9. Informasi yang dapat diakses oleh publik.
10. Perlu melakukan mitigasi risiko dengan melakukan analisis risiko secara menyeluruh, identifikasi masalah dan merumuskan strategi untuk mengatasi.
11. Perlu membangun budaya organisasi yang mendukung inovasi dan perbaikan berkelanjutan.

IKD 33.2.8 PERSENTASE REALISASI ANGGARAN DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

a. Realisasi Ditjen SDM Kesehatan Triwulan I 2026 per Jenis Belanja

Realisasi anggaran Ditjen SDM Kesehatan pada triwulan I tahun 2026 terlihat sebagai tabel berikut :



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PERBENDAHARAAN
DJPb

REALISASI BELANJA ESELON 1 PER JENIS BELANJA

NO	Eselon 1	Keterangan	Jenis Belanja									Total
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	Bansos	Lain-Lain	Transfer	
1	02412 I DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	PAGU	1.214.175.104.000	2.932.921.628.000	285.424.954.000	0	0	0	0	0	0	4.432.521.686.000
		REALISASI	275.262.699.521	427.459.219.473	1.265.716.233	0	0	0	0	0	0	703.987.635.227
			22.67%	14.57%	0.44%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	15.88%
		SISA	938.912.404.479	2.505.462.408.527	284.159.237.767	0	0	0	0	0	0	3.728.534.050.773
GRAND TOTAL		PAGU	1.214.175.104.000	2.932.921.628.000	285.424.954.000	0	0	0	0	0	0	4.432.521.686.000
		REALISASI	275.262.699.521	427.459.219.473	1.265.716.233	0	0	0	0	0	0	703.987.635.227
		%	22.67%	14.57%	0.44%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	15.88%
		SISA	938.912.404.479	2.505.462.408.527	284.159.237.767	0	0	0	0	0	0	3.728.534.050.773

Sumber : MyIntress Kemenkeu

Tabel 28. Realisasi anggaran per jenis belanja di Ditjen SDM Kesehatan pada Triwulan I Ta. 2026

Berdasarkan data realisasi belanja Eselon I, total pagu anggaran Ditjen SDM Kesehatan sebesar Rp4,43 triliun dengan realisasi sampai periode pelaporan sebesar Rp703,99 miliar atau 15,88% atau sebesar 16,54 % dari target 96%, sehingga masih terdapat sisa anggaran sebesar Rp3,73 triliun (84,12%).

Secara rinci, analisis per jenis belanja pada Ditjen SDM Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Belanja Pegawai

- Pagu: Rp1.214.175.104.000
- Realisasi: Rp275.262.699.521
- Persentase Realisasi: 22,67%
- Sisa Anggaran: Rp938.912.404.479

Analisis :
Belanja pegawai menjadi jenis belanja dengan tingkat realisasi tertinggi dibanding kelompok belanja lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa komponen pengeluaran rutin seperti gaji, tunjangan dan pembayaran hak pegawai telah berjalan relatif sesuai jadwal. Namun demikian, realisasi masih berada di bawah proporsi ideal triwulanan sehingga perlu dipastikan tidak terjadi penumpukan pembayaran pada periode berikutnya.

2. Belanja Barang
Pagu: Rp2.932.921.628.000
Realisasi: Rp427.459.219.473
Persentase Realisasi: 14,57%
Sisa Anggaran: Rp2.505.462.408.527

Analisis:
Belanja barang merupakan komponen dengan alokasi terbesar dalam struktur anggaran Ditjen SDM Kesehatan. Namun realisasi masih relatif rendah. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar kegiatan operasional, pengadaan barang/jasa, layanan pendukung dan pelaksanaan program masih berada pada tahap persiapan atau awal pelaksanaan. Perlu dilakukan percepatan pelaksanaan kontrak dan penyelesaian proses pengadaan untuk menjaga ritme penyerapan anggaran.

3. Belanja Modal
Pagu: Rp285.424.954.000
Realisasi: Rp1.265.716.233
Persentase Realisasi: 0,44%
Sisa Anggaran: Rp284.159.237.767

Analisis:
Belanja modal menunjukkan realisasi yang sangat rendah. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kegiatan yang menghasilkan aset atau investasi pemerintah masih belum berjalan optimal, kemungkinan dipengaruhi oleh:

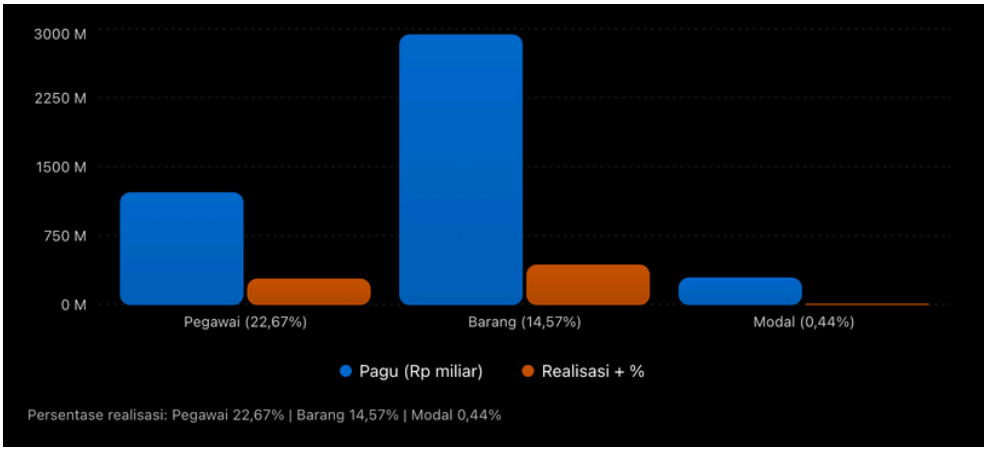
- proses perencanaan teknis yang masih berlangsung;
- penyelesaian dokumen pengadaan;
- pelaksanaan kontrak yang belum efektif; atau
- jadwal pelaksanaan fisik yang memang direncanakan pada semester berikutnya.

Belanja modal perlu menjadi perhatian karena keterlambatan awal berpotensi menimbulkan penumpukan pelaksanaan dan risiko tidak optimalnya penyelesaian kegiatan di akhir tahun.

4. Belanja Lainnya (Beban Bunga, Subsidi, Hibah, Bansos, Lain-lain, Transfer)
Pagu dan realisasi: Nihil (0)

Analisis:
Tidak terdapat alokasi anggaran pada kelompok belanja ini sehingga tidak memengaruhi tingkat realisasi keseluruhan.

Secara grafik dapat tergambarkan sebagai berikut:



Gambar 32. Realisasi Belanja Ditjen SDM Kesehatan per Jenis Belanja – Triwulan I TA 2026

Interpretasi :
Belanja Pegawai – 22,67% → penyerapan tertinggi dan relatif sesuai pola belanja rutin.
Belanja Barang – 14,57% → pelaksanaan kegiatan masih bertahap dan perlu percepatan.
Belanja Modal – 0,44% → **sangat rendah dan menjadi area prioritas percepatan pelaksanaan kegiatan.**

b. Realisasi Ditjen SDM Kesehatan Triwulan I 2026 per Kegiatan

Secara keseluruhan, realisasi anggaran Ditjen SDM Kesehatan mencapai Rp703,99 miliar dari pagu Rp4,43 triliun (15,88%). Realisasi masih relatif rendah pada awal tahun dan menunjukkan sebagian besar kegiatan masih berada pada tahap awal pelaksanaan. Data per kegiatan dapat terlihat pada tabel berikut :

REALISASI BELANJA PER JENIS KEGIATAN

NO	Kode I Nama Kegiatan	Keterangan	Jenis Belanja								Total
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	Bansos	Lain-Lain	Transfer	
1	5034 I Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi	PAGU	0	1.518.060.750.000	285.423.454.000	0	0	0	0	0	0	1.803.484.204.000
		REALISASI	0	175.872.593.026	1.264.217.233	0	0	0	0	0	0	177.136.810.259
			0%	11.59%	0.44%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	9.82%
		SISA	0	1.342.188.156.974	284.159.236.767	0	0	0	0	0	0	1.626.347.393.741
2	5234 I Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan	PAGU	0	556.120.064.000	0	0	0	0	0	0	0	556.120.064.000
		REALISASI	0	109.214.870.255	0	0	0	0	0	0	0	109.214.870.255
			0%	19.64%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	19.64%
		SISA	0	446.905.193.745	0	0	0	0	0	0	0	446.905.193.745
3	6798 I Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Tenaga Kesehatan	PAGU	1.214.175.104.000	357.358.358.000	1.500.000	0	0	0	0	0	0	1.571.534.962.000
		REALISASI	275.262.699.521	51.569.516.378	1.499.000	0	0	0	0	0	0	326.833.714.899
			22.67%	14.43%	99.93%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	20.80%
		SISA	938.912.404.479	305.788.841.622	1.000	0	0	0	0	0	0	1.244.701.247.101
4	6822 I Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	PAGU	0	379.850.909.000	0	0	0	0	0	0	0	379.850.909.000
		REALISASI	0	80.761.759.081	0	0	0	0	0	0	0	80.761.759.081
			0%	21.26%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	21.26%
		SISA	0	299.089.149.919	0	0	0	0	0	0	0	299.089.149.919
5	7970 I Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	PAGU	0	121.531.547.000	0	0	0	0	0	0	0	121.531.547.000
		REALISASI	0	10.040.480.733	0	0	0	0	0	0	0	10.040.480.733
			0%	8.26%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	8.26%
		SISA	0	111.491.066.267	0	0	0	0	0	0	0	111.491.066.267
GRAND TOTAL		PAGU	1.214.175.104.000	2.932.921.628.000	285.424.954.000	0	0	0	0	0	0	4.432.521.686.000
		REALISASI	275.262.699.521	427.459.219.473	1.265.716.233	0	0	0	0	0	0	703.987.635.227
		%	22.67%	14.57%	0.44%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	15.88%
		SISA	938.912.404.479	2.505.462.408.527	284.159.237.767	0	0	0	0	0	0	3.728.534.050.773

Sumber : MyIntress Kemenkeu

Tabel 29. Realisasi anggaran per kegiatan di Ditjen SDM Kesehatan pada Triwulan I Ta. 2026

1. Kegiatan 5034 – Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi
Pagu : Rp1,80 triliun
Realisasi : Rp177,14 miliar
Persentase : 9,82%

Analisis:
Kegiatan ini memiliki alokasi anggaran terbesar kedua namun realisasinya masih rendah. Realisasi terutama berasal dari:

- Belanja Barang (11,59%)
- Belanja Modal (0,44%)

Sementara belanja modal hampir belum berjalan. Hal ini menunjukkan sebagian besar kegiatan pendidikan tinggi masih dalam tahap persiapan, pengadaan, dan pelaksanaan awal.
Perhatian: percepatan kontraktual dan pelaksanaan kegiatan fisik perlu menjadi fokus.

2. Kegiatan 5234 – Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan
Pagu: Rp556,12 miliar
Realisasi: Rp109,21 miliar
Persentase: 19,64%

Analisis:
Kegiatan internship menunjukkan realisasi yang cukup baik dibanding rata-rata total Ditjen. Realisasi sepenuhnya berasal dari Belanja Barang (19,64%) Hal ini menunjukkan pelaksanaan program internship mulai berjalan sesuai jadwal pada awal tahun.

Perhatian: menjaga kesinambungan pelaksanaan agar tidak terjadi penumpukan pembayaran pada semester akhir.

3. Kegiatan 6798 – Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen SDM Kesehatan

Pagu: Rp1,57 triliun
Realisasi: Rp326,83 miliar
Persentase: 20,80% (tertinggi)

Analisis:
Kegiatan ini menjadi kontributor realisasi terbesar.
Realisasi didukung oleh:

- Belanja Pegawai (22,67%)
- Belanja Barang (14,43%)
- Belanja Modal (99,93%) (hampir seluruh pagu modal terserap)

Tingginya realisasi menunjukkan fungsi dukungan operasional dan manajemen berjalan relatif baik.
Perhatian: menjaga kualitas belanja agar tetap berorientasi hasil.

4. Kegiatan 6822 – Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan

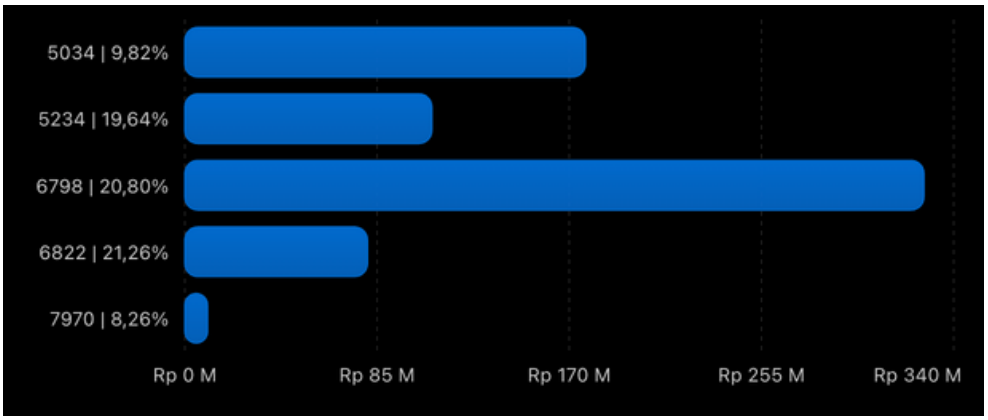
Pagu: Rp379,85 miliar
Realisasi: Rp80,76 miliar
Persentase: 21,26%

Analisis:
Kegiatan ini menunjukkan realisasi yang cukup baik dan menjadi persentase tertinggi kedua. Seluruh realisasi berasal dari Belanja Barang (21,26%). Hal ini mengindikasikan bahwa program peningkatan mutu SDM kesehatan mulai berjalan sesuai rencana.
Perhatian: menjaga kesinambungan output agar peningkatan penyerapan sejalan dengan capaian kinerja.

5. Kegiatan 7970 – Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Pagu: Rp121,53 miliar
Realisasi: Rp10,04 miliar
Persentase: 8,26% (terendah)
Analisis:
Kegiatan ini memiliki tingkat realisasi paling rendah. Realisasi hanya berasal dari Belanja Barang (8,26%). Hal ini menunjukkan sebagian besar kegiatan pengelolaan SDM masih berada pada tahap persiapan dan belum masuk fase implementasi utama.
Perhatian: perlu percepatan pelaksanaan agar tidak terjadi konsentrasi penyerapan pada semester II.

Secara grafik dapat terlihat sebagai berikut:



Gambar 33. Realisasi Anggaran per Kegiatan Ditjen SDM Kesehatan – Triwulan I TA 2026

Persentase realisasi per kegiatan:
5034 – Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi → 9,82%
5234 – Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan → 19,64%
6798 – Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program → 20,80%
6822 – Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan → 21,26% (tertinggi)
7970 – Pengelolaan SDM Kesehatan → 8,26% (terendah)

Dari gambar tersebut terlihat kegiatan 6822 dan 6798 menunjukkan penyerapan paling tinggi pada Triwulan I, sementara 7970 dan 5034 masih memerlukan percepatan pelaksanaan agar tidak terjadi penumpukan realisasi pada semester berikutnya.

Kesimpulan
Struktur realisasi menunjukkan bahwa penyerapan anggaran Ditjen SDM Kesehatan masih didominasi oleh belanja pegawai dan belanja barang, sementara belanja modal masih sangat rendah. Dengan realisasi total 15,88%, diperlukan percepatan pelaksanaan kegiatan, pengadaan dan kontraktual pada triwulan berikutnya agar distribusi penyerapan anggaran lebih merata dan mengurangi risiko penumpukan realisasi pada akhir tahun.

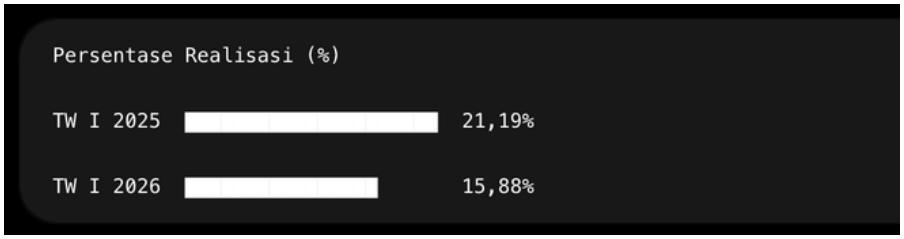
Rekomendasi :
- Melakukan percepatan proses pengadaan dan kontraktual terutama pada belanja modal dan barang.
- Memastikan monitoring realisasi bulanan pada unit pelaksana.
- Mengidentifikasi kegiatan dengan risiko keterlambatan tinggi untuk dilakukan mitigasi sejak awal.
- Mendorong percepatan penyelesaian administrasi pencairan dan pelaksanaan output kegiatan.

Perbandingan data capaian realisasi anggaran Triwulan I Ditjen SDM Kesehatan 2025-2026

Perbandingan capaian realisasi anggaran Triwulan I Ditjen SDM Kesehatan TW I TA 2026 dengan 2025. Data capaian indikator dan realisasi anggaran Ditjen SDMK TW I 2026 juga tercantum pada dashboard indikator Sekretariat Ditjen SDMK.

Tahun	Total Pagu	Realisasi	Persentase
TW I 2025	Rp1,340,651,511,000	Rp284,114,718,143	**21.19%**
TW I 2026	Rp4,432,521,686,000	Rp703,987,635,227	**15.88%**

Tabel 30. Perbandingan Realisasi Anggaran Ditjen SDM Kesehatan Triwulan I TA 2025 dan Triwulan I TA 2026



Gambar 34. Perbandingan Realisasi Anggaran TW I 2025-2026 di Ditjen SDM Kesehatan

Analisis Perbandingan

Berdasarkan data capaian realisasi anggaran Triwulan I:

- Tahun 2025 mencapai realisasi 21,19% dari pagu sebesar Rp1,34 triliun.
- Tahun 2026 mencapai realisasi 15,88% dari pagu sebesar Rp4,43 triliun.

Secara persentase terjadi penurunan sebesar 5,31 poin persentase dibandingkan periode yang sama tahun sebelumnya. Namun apabila dilihat dari sisi nominal:

- Realisasi TW I 2025 sebesar Rp284,11 miliar
- Realisasi TW I 2026 sebesar Rp703,99 miliar

Artinya secara nominal terdapat kenaikan realisasi sebesar Rp419,87 miliar atau sekitar 2,5 kali lebih besar dibanding TW I 2025.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa:

1. Persentase penyerapan tahun 2026 lebih rendah, namun dengan basis pagu yang jauh lebih besar.
2. Besarnya alokasi anggaran tahun 2026 menyebabkan kebutuhan waktu pelaksanaan kegiatan dan kontraktual menjadi lebih panjang.
3. Struktur realisasi 2026 masih didominasi oleh belanja pegawai dan barang, sementara belanja modal masih sangat rendah (0,44%), sehingga menahan percepatan realisasi total.
4. Pada tahun 2025, struktur pagu yang lebih kecil menyebabkan penyerapan persentase dapat lebih cepat tercapai pada awal tahun.

Kesimpulan :

Jika dibandingkan dengan Triwulan I 2025, realisasi anggaran Ditjen SDM Kesehatan pada Triwulan I 2026 menunjukkan penurunan secara persentase (21,19% menjadi 15,88%), namun meningkat signifikan secara nominal realisasi anggaran. Kondisi ini mengindikasikan bahwa tantangan utama tahun 2026 bukan pada besaran realisasi, tetapi pada kecepatan eksekusi terhadap pagu yang lebih besar agar distribusi penyerapan tetap terjaga sepanjang tahun.

c. Pagu dan Realisasi Anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan Triwulan I tahun 2026

Realisasi anggaran Kantor Pusat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada triwulan pertama tahun 2026 dapat terlihat pada tabel berikut:

Program	Pagu	Realisasi	%
Program Sumber Daya Kesehatan	120.022.755.000	10.040.480.733	8.37
Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	1.365.758.218.000	188.832.129.708	13.83
Program Dukungan Manajemen	42.945.371.000	5.176.223.647	12.05
Total	**1.528.726.344.000**	**204.048.834.088**	**13,35**

Tabel 31. Pagu dan realisasi Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan triwulan I Ta. 2026

Secara akumulatif, total realisasi anggaran pada Triwulan I adalah sebesar Rp. 204.048.834.088 dari total pagu Rp1.528.726.344.000. Hal ini menunjukkan persentase realisasi total sebesar 13,35% atau sebesar 13,91% dari target 96%. Angka ini tergolong masih cukup rendah untuk target ideal Triwulan I (biasanya dipatok di angka 15-20%), yang mengindikasikan sebagian besar kegiatan masih dalam tahap persiapan atau proses pengadaan awal tahun.

Realisasi Tertinggi: Dicapai oleh Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi (13,83%). Mengingat pagu program ini adalah yang terbesar (mencakup 89% dari total pagu), realisasi ini menjadi penggerak utama (main driver) serapan anggaran di kantor pusat.

Realisasi Terendah: Terdapat pada Program Sumber Daya Kesehatan (8,37%). Program ini memiliki selisih serapan yang cukup jauh di bawah rata-rata total, yang menandakan adanya hambatan atau penundaan pelaksanaan kegiatan pada awal tahun.

Program Dukungan Manajemen: Berada di level moderat sebesar 12,05%. Biasanya realisasi ini didorong oleh belanja operasional rutin (gaji, tunjangan dan biaya perkantoran).

Akselerasi Program Utama: Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi perlu menjaga momentum serapan karena dampaknya yang signifikan terhadap total IKPA.

Evaluasi Program Sumber Daya Kesehatan: Perlu dilakukan review terhadap hambatan teknis atau administratif pada program ini agar tidak terjadi penumpukan anggaran di akhir tahun (back-loading).

Target Triwulan II: Mengingat serapan total baru mencapai 13,35%, diperlukan percepatan proses pengadaan barang/jasa dan penyelesaian tagihan pada bulan-bulan berikutnya agar dapat mengejar target Triwulan II yang biasanya lebih tinggi.

Sementara capaian realisasi anggaran per kegiatan pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan tahun 2026 pada triwulan I dapat terlihat pada tabel berikut:

LAPORAN REALISASI ANGGARAN BELANJA
MENURUT SUMBER DANA / PROGRAM / KEGIATAN
TINGKAT SATUAN KERJA
UNTUK PERIODE YANG BERAKHIR 31 MARET 2026

Kode Lap : LRA.B.E1.2
Tanggal : 07/05/26 12:04 PM
Halaman : 1
Prg ID : lap_lra_bel_prog_giat_satker_poc

KEMENTERIAN NEGARA/LEMBAGA : 024 **KEMENTERIAN KESEHATAN**
SATUAN KERJA : 630870 **KANTOR PUSAT DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

KODE	URAIAN	ANGGARAN SEMULA	ANGGARAN SETELAH REVISI	REALISASI BELANJA			% REALISASI ANGGARAN	SISA ANGGARAN
				BELANJA	PENGEMBALIAN BELANJA	BELANJA NETTO		
1	2	3	4	5	6	7=5+6	8=5/4	9=4-7
01	**RUPIAH MURNI**							
D1	Program Sumber Daya Kesehatan							
7970	Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	194,029,345,000	106,225,959,000	9,948,654,567	0	9,948,654,567	9.37	96,277,304,433
	JUMLAH BELANJA PROGRAM D1	**194,029,345,000**	**106,225,959,000**	**9,948,654,567**	**0**	**9,948,654,567**	**9.37**	**96,277,304,433**
DL	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi							
6822	Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	431,971,912,000	587,075,934,000	79,617,259,453	0	79,617,259,453	13.56	507,458,674,547
	JUMLAH BELANJA PROGRAM DL	**431,971,912,000**	**587,075,934,000**	**79,617,259,453**	**0**	**79,617,259,453**	**13.56**	**507,458,674,547**
WA	Program Dukungan Manajemen							
6798	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Tenaga Kesehatan	54,227,864,000	42,945,371,000	5,176,223,647	0	5,176,223,647	12.05	37,769,147,353
	JUMLAH BELANJA PROGRAM WA	**54,227,864,000**	**42,945,371,000**	**5,176,223,647**	**0**	**5,176,223,647**	**12.05**	**37,769,147,353**
DL	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi							
5234	Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan	706,471,316,000	778,682,284,000	109,214,870,255	0	109,214,870,255	14.03	669,467,413,745
	JUMLAH BELANJA PROGRAM DL	**706,471,316,000**	**778,682,284,000**	**109,214,870,255**	**0**	**109,214,870,255**	**14.03**	**669,467,413,745**
	JUMLAH BELANJA RUPIAH MURNI	**1,386,700,437,000**	**1,514,929,548,000**	**203,957,007,922**	**0**	**203,957,007,922**	**13.46**	**1,310,972,540,078**
04	**PNBP**							
D1	Program Sumber Daya Kesehatan							
7970	Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	13,796,796,000	13,796,796,000	91,826,166	0	91,826,166	0.67	13,704,969,834
	JUMLAH BELANJA PROGRAM D1	**13,796,796,000**	**13,796,796,000**	**91,826,166**	**0**	**91,826,166**	**0.67**	**13,704,969,834**
	JUMLAH BELANJA PNBP	**13,796,796,000**	**13,796,796,000**	**91,826,166**	**0**	**91,826,166**	**0.67**	**13,704,969,834**
	JUMLAH	**1,400,497,233,000**	**1,528,726,344,000**	**204,048,834,088**	**0**	**204,048,834,088**	**13.35**	**1,324,677,509,912**

Tabel 32. Realisasi per kegiatan pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan per TW I ta. 2026

Berdasarkan Laporan Realisasi Anggaran Belanja s.d. 31 Maret 2026 (Satker Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan), berikut grafik realisasi anggaran per kegiatan dengan persentase realisasi ditampilkan pada ujung batang. Data diambil dari nilai Belanja Netto terhadap Anggaran Setelah Revisi per kegiatan.

Analisis Realisasi per Kegiatan

1. **Kegiatan 5234 – Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan**

Menjadi kontributor realisasi terbesar dengan nilai Rp109,21 miliar dan tingkat penyerapan 14,03%. Hal ini menunjukkan pelaksanaan kegiatan sudah berjalan cukup progresif pada awal tahun.

2. **Kegiatan 6822 – Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan**

Mencapai realisasi Rp79,62 miliar (13,56%), menunjukkan kegiatan substantif peningkatan mutu SDM kesehatan mulai berjalan sesuai rencana.

3. **Kegiatan 6798 – Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program**

Realisasi mencapai Rp5,18 miliar (12,05%). Penyerapan masih berada pada tahap awal namun mendukung operasional dan tata kelola program.

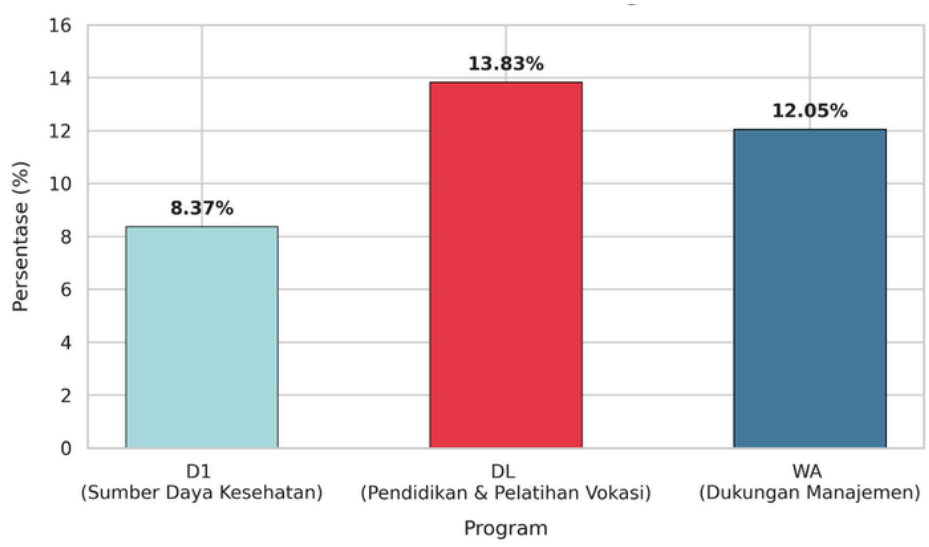
4. **Kegiatan 7970 – Pengelolaan SDM Kesehatan (Rupiah Murni)**

Realisasi sebesar Rp9,95 miliar (9,37%), menunjukkan pelaksanaan kegiatan masih dalam tahap awal dan memerlukan percepatan pada triwulan berikutnya.

5. **Kegiatan 7970 – Pengelolaan SDM Kesehatan (PNBP)**

Memiliki realisasi paling rendah yaitu Rp91,83 juta (0,67%), mengindikasikan sebagian besar aktivitas berbasis PNBP belum berjalan optimal pada Triwulan I.

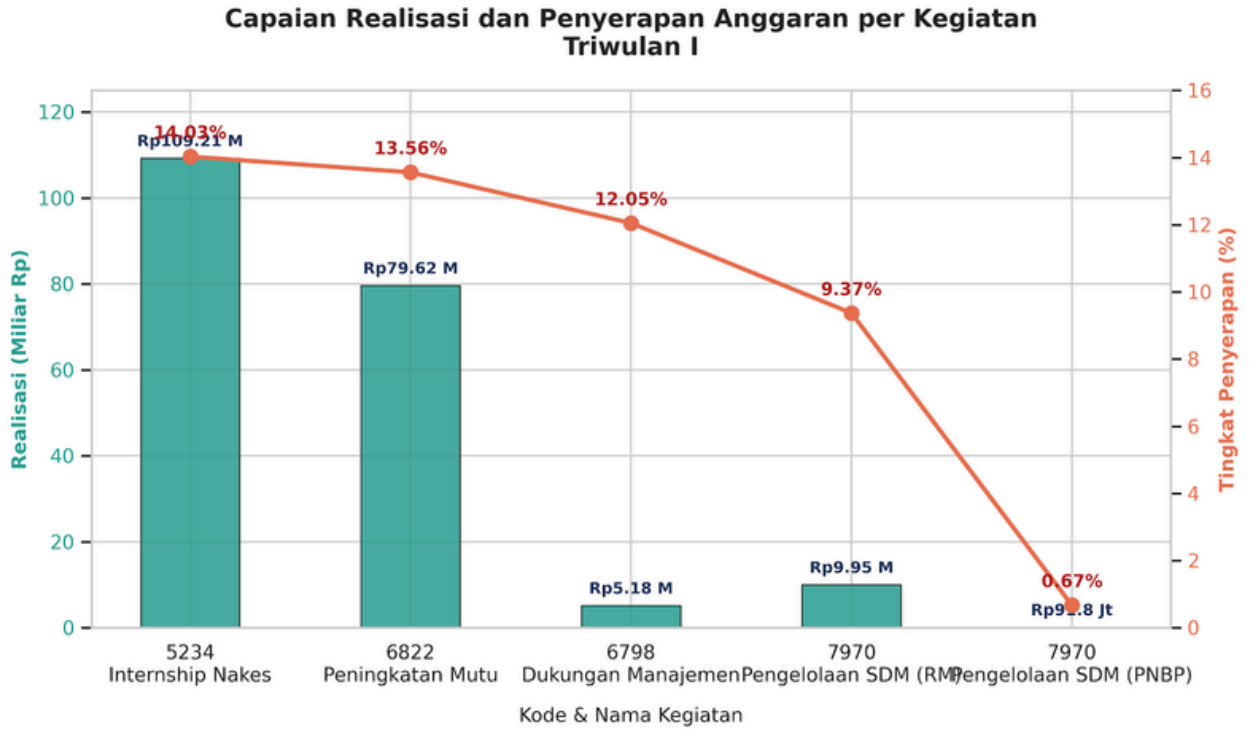
Secara grafik capaian realisasi anggaran antar program pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan pada Triwulan I tahun 2026 terlihat sebagai berikut:



Gambar 35. Grafik realisasi per program pada Ditjen SDM Kesehatan pada Tw I tahun 2026

Program DL menunjukkan penyerapan anggaran tertinggi pada Triwulan I dan menjadi penggerak utama realisasi anggaran Ditjen SDMK. Program WA menunjukkan progres pelaksanaan yang cukup baik, sedangkan D1 masih memerlukan percepatan pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan distribusi penyerapan pada triwulan berikutnya.

Sementara grafik per kegiatan pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan dapat terlihat sebagai berikut :



Berikut adalah grafik kombinasi yang memvisualisasikan capaian realisasi anggaran (batang hijau) berdampingan dengan tingkat penyerapan persentase (garis oranye) untuk masing-masing kegiatan:

Ringkasan Eksekutif Kegiatan:
Top Performer: Kegiatan 5234 (Internship Nakes) mendominasi capaian dengan kontribusi nilai nominal terbesar (Rp109,21 Miliar) sekaligus tingkat penyerapan tertinggi sebesar 14,03%.

Sesuai Rencana: Kegiatan 6822 (Peningkatan Mutu) menunjukkan performa solid di posisi kedua dengan realisasi Rp79,62 Miliar (13,56%).
Tahap Awal & Operasional: Kegiatan 6798 (Dukungan Manajemen) dan 7970 (Pengelolaan SDM - RM) bergerak stabil di kisaran 9% - 12%, mencerminkan penyerapan khas awal tahun anggaran.

Raport Merah / Butuh Evaluasi: Kegiatan 7970 (Pengelolaan SDM - PNBP) berada di posisi paling kritis dengan realisasi hanya Rp91,83 Juta (0,67%), menandakan program berbasis PNBP ini belum berjalan secara optimal pada Triwulan I.

Pagu dan Realisasi Anggaran pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada Triwulan I tahun 2026

Sampai dengan Triwulan I Tahun 2026, Program Dukungan Manajemen telah merealisasikan anggaran sebesar Rp5,58 miliar dari total pagu sebesar Rp42,95 miliar atau mencapai 12,99%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaan kegiatan masih berada pada tahap awal implementasi, khususnya pada proses administrasi, persiapan pelaksanaan kegiatan, serta penyelesaian tahapan kontraktual pada beberapa rincian output.

Pagu dan realisasi anggaran pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada Triwulan I tahun 2026 terlihat pada tabel sebagai berikut:

Program	Kode Kegiatan	Nama Kegiatan	Pagu Revisi (Rp)	Realisasi s.d. Maret 2026 (Rp)	Persentase Realisasi	Sisa Anggaran (Rp)
Program Dukungan Manajemen	**WA.6798**	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan	**42,945,371,000**	**5,580,237,392**	**12.99%**	**37,365,133**

Tabel 33. Pagu dan realisasi anggaran pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tw 1 tahun 2026

Sampai dengan Triwulan I Tahun 2026, Program Dukungan Manajemen pada Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan telah merealisasikan anggaran sebesar Rp5,58 miliar dari total pagu Rp42,95 miliar. Tingkat penyerapan mencapai 12,99%, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan masih berada pada fase awal pelaksanaan dan pencairan anggaran. Masih terdapat sisa anggaran sebesar Rp37,37 miliar (87,01%) yang akan digunakan pada pelaksanaan kegiatan di triwulan berikutnya. Dengan pola realisasi tersebut, diperlukan monitoring pelaksanaan dan percepatan eksekusi kegiatan pendukung manajemen agar distribusi penyerapan anggaran lebih merata dan tidak menumpuk pada akhir tahun.

Untuk memperoleh gambaran yang lebih rinci terhadap pelaksanaan anggaran pada Program Dukungan Manajemen Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, dilakukan analisis hingga tingkat Rincian Output (RO). Untuk melihat distribusi penyerapan anggaran pada masing-masing layanan pendukung manajemen yang berkontribusi terhadap pencapaian sasaran program dan kelancaran pelaksanaan tugas organisasi.

Secara umum, penyerapan anggaran masih didominasi oleh Rincian Output layanan perkantoran dan layanan pendukung internal organisasi, sementara beberapa RO lainnya masih menunjukkan realisasi yang rendah atau belum terealisasi karena jadwal pelaksanaan kegiatan direncanakan pada triwulan berikutnya serta adanya penyesuaian tahapan pelaksanaan program.

Penyajian realisasi sampai tingkat Rincian Output (RO) menjadi penting sebagai alat monitoring untuk mengidentifikasi area yang memerlukan percepatan pelaksanaan serta memastikan distribusi penyerapan anggaran tetap sejalan dengan target kinerja yang telah ditetapkan. Adapun rincian realisasi anggaran per Rincian Output (RO) disajikan pada tabel berikut :

Kode RO	Rincian Output (RO)	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Realisasi
ABG.036	Regulasi Bidang SDM Kesehatan	2,470,000	0	**0.00%**
AFA.001	Kebijakan Bidang SDM Kesehatan	3,800,000	0	**0.00%**
BDD.001	Pembinaan Masyarakat Program Kesehatan	1,919,235,000	0	**0.00%**
EBA.956	Layanan BMN	53,532,000	31,962,000	**59.71%**
EBA.957	Layanan Hukum	19,800,000	3,640,000	**18.38%**
EBA.958	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	63,692,000	17,861,594	**28.04%**
EBA.960	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	76,334,000	14,440,000	**18.92%**
EBA.962	Layanan Umum	421,212,000	115,202,997	**27.35%**
EBA.969	Layanan Bantuan Hukum	48,672,000	0	**0.00%**
EBA.994	Layanan Perkantoran	39,966,771,000	5,219,223,80	**13.06%**
EBB.951	Layanan Sarana Internal	1,500,000	1,499,000	**99.93%**
EBC.954	Layanan Manajemen SDM	49,891,000	2,050,000	**4.11%**
EBC.996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	11,900,000	10,398,000	**87.38%**
EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	79,838,000	42,980,000	**53.83%**
EBD.953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	69,310,000	20,900,000	**30.15%**
EBD.955	Layanan Manajemen Keuangan	107,063,000	78,800,000	**73.60%**
EBD.961	Layanan Reformasi Kinerja	12,540,000	0	**0.00%**
EBD.965	Layanan Audit Internal	22,308,000	21,280,000	**95.39%**
EBD.974	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	15,503,000	0	**0.00%**

Tabel 34. Rincian realisasi anggaran per Rincian Output (RO)

Dari data realisasi per output pada tabel tersebut terlihat **Realisasi tertinggi yaitu berada pada:**

1. EBB.951 – Layanan Sarana Internal (99,93%)
2. EBD.965 – Layanan Audit Internal (95,39%)
3. EBC.996 – Layanan Pendidikan dan Pelatihan (87,38%)

Kontributor nominal terbesar:
EBA.994 – Layanan Perkantoran dengan realisasi Rp5,22 miliar (13,06%) karena memiliki porsi pagu terbesar. Sementara sampai dengan triwulan I masih terdapat rincian output yang masih belum terealisasi (0%) yaitu pada output:

ABG.036 Regulasi Bidang SDM Kesehata
AFA.001 Kebijakan Bidang SDM Kesehatan
BDD.001 Pembinaan Masyarakat Program Kesehatan
EBA.969 Layanan Bantuan Hukum
EBD.961 Layanan Reformasi Kinerja
EBD.974 Layanan Penyelenggaraan Kearsipan

Berdasarkan realisasi anggaran sampai dengan Triwulan I Tahun 2026, terdapat beberapa Rincian Output (RO) yang menunjukkan tingkat penyerapan tinggi. Namun demikian, tingginya persentase realisasi perlu dianalisis bersama dengan karakteristik pagu masing-masing RO agar tidak menimbulkan interpretasi yang keliru.

Rincian Output Layanan Sarana Internal (EBB.951) mencatat persentase realisasi tertinggi sebesar 99,93%. Namun demikian, capaian tersebut perlu dilihat secara proporsional karena nilai pagu RO ini relatif sangat kecil dibandingkan rincian output lainnya, yaitu hanya sebesar Rp1,5 juta.

Selain itu, pada DIPA awal tahun 2026 belum terdapat alokasi belanja modal pada Program Dukungan Manajemen. Alokasi pada RO ini baru tersedia pada bulan Februari 2026 sebagai tindak lanjut kebutuhan belanja modal yang muncul dalam pelaksanaan operasional dan penyesuaian struktur anggaran.

Dengan kondisi tersebut, tingginya persentase realisasi lebih dipengaruhi oleh:

- besaran pagu yang sangat kecil;
- kebutuhan belanja yang bersifat segera dan dapat langsung dieksekusi;
- proses penyesuaian anggaran pasca pelaksanaan DIPA awal.

Sehingga capaian ini belum mencerminkan dominasi kontribusi terhadap total penyerapan program secara keseluruhan.

Selanjutnya Rincian Output Layanan Pendidikan dan Pelatihan (EBC.996) mencapai realisasi sebesar 87,38%, namun dengan pagu yang relatif kecil dibanding RO lainnya.

Capaian tersebut dipengaruhi oleh kebutuhan pelaksanaan pengembangan kompetensi pegawai yang diarahkan untuk mendukung penguatan jabatan fungsional di lingkungan Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan.

Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan ini sejalan dengan kebijakan transformasi manajemen ASN yang mendorong pengembangan kompetensi berbasis jabatan sebagaimana diatur dalam:

- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara, yang menegaskan pengembangan kompetensi sebagai bagian dari sistem manajemen ASN.
- Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen PNS sebagaimana telah diubah dengan PP Nomor 17 Tahun 2020, yang mengatur bahwa pengembangan kompetensi dilakukan untuk mendukung pelaksanaan tugas jabatan dan pengembangan karier.
- PermenPANRB Nomor 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional, yang mengatur bahwa pengelolaan jabatan fungsional dilakukan melalui pengembangan kompetensi dan pemenuhan standar kompetensi sesuai jenjang jabatan.

Kondisi ini menyebabkan kebutuhan kegiatan pendidikan dan pelatihan pada awal tahun menjadi prioritas untuk mendukung pemenuhan kompetensi serta penyesuaian kebutuhan pegawai pada jabatan fungsional tertentu.

Rincian Output Layanan Audit Internal (EBD.965) mencapai realisasi sebesar 95,39%, menunjukkan bahwa sebagian besar agenda pengawasan internal telah dilaksanakan pada Triwulan I. Pelaksanaan kegiatan ini secara teknis dilaksanakan oleh Tim Kerja Satuan Kepatuhan Internal (SKI) di lingkungan Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan. Secara umum, fungsi SKI meliputi:

- pelaksanaan pengawasan internal;
- pemantauan kepatuhan terhadap regulasi;
- mitigasi risiko dan pengendalian internal;
- monitoring tindak lanjut hasil pemeriksaan;
- penguatan budaya kepatuhan dan tata kelola organisasi.

Pelaksanaan fungsi tersebut mengacu pada penguatan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dan tata kelola organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan, termasuk:

- Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP);
- Kebijakan penguatan kepatuhan internal dan pengendalian di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Tingginya realisasi pada Triwulan I menunjukkan bahwa sebagian besar agenda audit, monitoring kepatuhan dan penguatan pengendalian internal telah dilaksanakan sejak awal tahun sebagai bagian dari upaya menjaga akuntabilitas pelaksanaan program.

Tingginya persentase realisasi pada beberapa RO belum selalu menunjukkan besarnya kontribusi terhadap total penyerapan anggaran. Pada beberapa kasus, capaian tinggi dipengaruhi oleh:
- pagu yang relatif kecil (EBB.951 dan EBC.996); serta
- karakter kegiatan yang memang dilaksanakan lebih awal pada tahun berjalan (EBD.965).

Perbandingan capaian realisasi anggaran triwulan I dengan tahun sebelumnya.

Berikut tabel sandingan capaian realisasi anggaran Program Dukungan Manajemen Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan Triwulan I Tahun 2025 dan Triwulan I Tahun 2026 berdasarkan data yang telah digunakan pada pembahasan sebelumnya.

Tahun	Pagu Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase Realisasi	Selisih Persentase
TW I 2025	44,584,671,000	10,033,410,495	**22.50%**	–
TW I 2026	42,945,371,000	5,580,237,392	**12.99%**	**↓ 9,51 poin**

Tabel 35. Sandingan capaian realisasi anggaran Program Dukungan Manajemen Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan TW I tahun 2025 dan 2026

Berdasarkan perbandingan capaian realisasi anggaran Program Dukungan Manajemen pada Triwulan I, terdapat penurunan tingkat penyerapan anggaran pada tahun 2026 dibandingkan periode yang sama tahun 2025.
- Pada Triwulan I Tahun 2025, realisasi mencapai Rp10,03 miliar (22,50%) dari total pagu Rp44,58 miliar.
- Sedangkan pada Triwulan I Tahun 2026, realisasi sebesar Rp5,58 miliar (12,99%) dari pagu Rp42,95 miliar.

Secara persentase terjadi penurunan sebesar 9,51 poin persentase.

Faktor yang memengaruhi capaian TW I 2026

1. Sebagian besar kegiatan masih berada pada tahap awal pelaksanaan dan proses administrasi pelaksanaan kegiatan.
2. Terdapat beberapa Rincian Output (RO) yang baru memperoleh alokasi atau mulai dilaksanakan pada awal tahun berjalan, sehingga realisasi belum optimal.
3. Beberapa kegiatan pendukung manajemen memiliki karakteristik time lagging, di mana output dan pencairan anggaran lebih dominan terjadi pada triwulan berikutnya.
4. Aktivitas yang bersifat rutin seperti layanan perkantoran dan pengawasan internal sudah mulai berjalan, namun kegiatan yang memerlukan koordinasi lintas unit dan dukungan operasional belum seluruhnya terealisasi.

Kesimpulan : Walaupun pagu Program Dukungan Manajemen tahun 2026 relatif tidak jauh berbeda dibanding tahun 2025, realisasi Triwulan I tahun 2026 masih lebih rendah. Hal ini menunjukkan perlunya percepatan pelaksanaan kegiatan, penguatan monitoring realisasi per RO, serta pengendalian jadwal pelaksanaan agar penyerapan lebih merata sepanjang tahun dan tidak menumpuk pada semester II.

Rekomendasi :

Memperhatikan capaian realisasi anggaran Triwulan I Tahun 2026 yang sebesar 12,99%, lebih rendah dibanding capaian Triwulan I Tahun 2025 sebesar 22,50%, diperlukan langkah percepatan dan penguatan pengendalian pelaksanaan anggaran agar target penyerapan dapat tercapai secara optimal.

1. Percepatan Pelaksanaan Kegiatan dan Penjadwalan Output

- Melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan pada RO yang masih memiliki realisasi rendah atau belum terealisasi.
- Menyusun timeline detail pelaksanaan per RO sampai akhir tahun agar distribusi realisasi lebih merata.
- Mengutamakan percepatan kegiatan yang telah siap secara administrasi dan teknis.

2. Penguatan Monitoring dan Evaluasi Realisasi Anggaran

- Melaksanakan monitoring realisasi anggaran secara berkala (mingguan/bulanan) pada tingkat Program dan RO.
- Mengembangkan mekanisme *early warning system* terhadap RO yang menunjukkan deviasi tinggi terhadap target penyerapan.
- Melakukan evaluasi rutin antara capaian fisik dan capaian keuangan.

3. Optimalisasi Pelaksanaan Belanja yang Bersifat Time Lagging

- Mengidentifikasi kegiatan yang secara historis memiliki pola realisasi pada semester II.
- Menyusun strategi percepatan administrasi agar proses pencairan tidak menumpuk di akhir tahun.
- Memastikan kesiapan dokumen pendukung pelaksanaan sebelum jadwal eksekusi kegiatan.

4. Penguatan Perencanaan dan Kesiapan Dokumen Pelaksanaan

- Memastikan seluruh kebutuhan kegiatan telah diterjemahkan ke dalam Rencana Penarikan Dana (RPD) dan jadwal pelaksanaan yang realistis.
- Melakukan review terhadap RO yang mengalami penyesuaian pagu atau penambahan kebutuhan selama tahun berjalan.

5. Optimalisasi Peran Unit Pengelola dan Tim Pengendalian

- Memperkuat koordinasi antara perencanaan, keuangan dan pelaksana kegiatan.
- Mengoptimalkan fungsi monitoring oleh unit pengelola program dan pengawasan internal untuk menjaga kualitas pelaksanaan.

6. Fokus pada RO dengan Kontribusi Anggaran Besar

- Memberikan perhatian khusus pada RO dengan pagu besar namun realisasi masih rendah, karena memiliki pengaruh signifikan terhadap capaian total program.
- Menyusun langkah percepatan khusus pada layanan operasional dan dukungan manajemen yang menjadi pengungkit realisasi.

Rekomendasi Prioritas Jangka Pendek (Triwulan II) :

1. Menyelesaikan seluruh persiapan administrasi dan kontraktual kegiatan.
2. Menetapkan target penyerapan bulanan per RO.
3. Melaksanakan rapat monitoring realisasi secara rutin.
4. Melakukan percepatan pencairan untuk kegiatan yang *output*-nya telah siap dilaksanakan.
5. Melaksanakan rapat monitoring realisasi secara rutin.

Dengan langkah tersebut diharapkan capaian realisasi anggaran Program Dukungan Manajemen pada Triwulan berikutnya dapat meningkat dan distribusi penyerapan anggaran menjadi lebih merata sepanjang tahun anggaran.

IKD 33.3.1 PERSENTASE MUTASI PEGAWAI ANTAR UNIT KERJA

Defenisi Operasional : Persentase Mutasi Pegawai Antar Unit Kerja adalah persentase jumlah Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang mengalami perpindahan penugasan atau perubahan unit kerja di Set. Ditjen SDM Kesehatan tahun 2026 dibandingkan dengan target jumlah PNS yang dimutasikan dalam 1 tahun.

Indikator ini digunakan untuk mengukur tingkat mobilitas pegawai dalam rangka optimalisasi penempatan sumber daya manusia, pemerataan beban kerja, pengembangan kompetensi, penguatan manajemen talenta, serta peningkatan produktivitas organisasi.

Mutasi yang dihitung dalam indikator ini meliputi mutasi internal antar unit kerja yang telah ditetapkan melalui keputusan/administrasi kepegawaian yang sah dan efektif berlaku pada tahun berjalan.

Pegawai yang menjadi dasar perhitungan adalah PNS aktif pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan (tidak termasuk pegawai PPPK/non-ASN sesuai ketentuan pengukuran indikator).

Tujuan Indikator :

1. Mengukur efektivitas implementasi manajemen talenta dan sistem merit.
2. Mendukung pemerataan distribusi SDM antar unit kerja.
3. Mengoptimalkan penempatan pegawai sesuai kompetensi dan kebutuhan organisasi.
4. Mendorong peningkatan produktivitas dan pengembangan karier pegawai.

Formula Perhitungan Indikator

$$\text{Persentase Mutasi Pegawai Antar Unit Kerja} = \frac{\text{Jumlah pegawai yang dimutasi pada periode berjalan}}{\text{Target jumlah pegawai yang dimutasi dalam 1 tahun}} \times 100\%$$

Keterangan:
Pembilang = jumlah pegawai yang telah ditetapkan mutasi antar unit kerja pada periode pelaporan.
Penyebut = target mutasi pegawai dalam 1 tahun (ditetapkan sebesar 10% dari total PNS aktif).

Hasil :

Sampai Triwulan I telah terealisasi mutasi sebanyak **1 orang.**

Target mutasi tahunan = **11 orang**

$$\frac{1}{11} \times 100 = 9{,}09\%$$

Sehingga capaian indikator pada Triwulan I Tahun 2026 sebesar **9,09%.**

Capaian Triwulan I sebesar 9,09% menunjukkan bahwa pelaksanaan mutasi pegawai antar unit kerja masih berada pada tahap awal implementasi. Mengingat indikator ini merupakan indikator baru pada tahun 2026 dan proses mutasi membutuhkan tahapan identifikasi kebutuhan organisasi, pemetaan pegawai, serta administrasi kepegawaian, maka capaian diperkirakan akan meningkat secara bertahap pada triwulan berikutnya.

Indikator Kinerja Direktif (IKD) 33.3.1 Persentase Mutasi Pegawai Antar Unit Kerja merupakan indikator baru yang mulai diterapkan pada tahun 2026 sebagai bagian dari penguatan pengelolaan sumber daya manusia dan implementasi manajemen talenta di lingkungan Kementerian Kesehatan. Indikator ini digunakan untuk mengukur tingkat mobilitas pegawai antar unit kerja sebagai upaya optimalisasi penempatan pegawai sesuai kebutuhan organisasi, peningkatan efektivitas pelaksanaan tugas, serta pengembangan kompetensi dan karier ASN.

Sampai dengan Triwulan I Tahun 2026, capaian indikator tercatat sebesar 0,91% dari target tahunan sebesar 11 orang, atau terealisasi sebesar 9,09% dalam 1 tahun pegawai yang dimutasi dari total 116 PNS (tidak termasuk PPPK).

Capaian pada awal tahun yang masih relatif rendah menunjukkan bahwa pelaksanaan mutasi pegawai masih berada pada tahap awal proses manajemen SDM, termasuk identifikasi kebutuhan organisasi, pemetaan pegawai, proses administrasi kepegawaian, serta penyesuaian terhadap kebutuhan unit kerja. Selain itu, karakteristik pelaksanaan mutasi yang memerlukan tahapan evaluasi dan persetujuan menyebabkan capaian indikator ini cenderung meningkat secara bertahap pada triwulan berikutnya (time lagging indicator).

Meskipun capaian Triwulan I masih jauh dari target tahunan, kondisi ini belum sepenuhnya mencerminkan keterlambatan pencapaian karena pelaksanaan mutasi umumnya dilakukan secara bertahap sepanjang tahun dan sangat dipengaruhi oleh dinamika kebutuhan organisasi serta kebijakan pengelolaan SDM.

Untuk mendukung pencapaian target 10% sampai akhir tahun, diperlukan:

- percepatan pemetaan kebutuhan pegawai antar unit kerja;
- penguatan implementasi manajemen talenta dan mobilitas ASN;
- sinkronisasi kebutuhan organisasi dengan rencana mutasi pegawai; serta
- monitoring berkala terhadap progres perpindahan pegawai antar unit kerja.

Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen PNS sebagaimana telah diubah dengan PP Nomor 17 Tahun 2020
Peraturan ini mengatur:

- penyusunan kebutuhan pegawai;
- pola karier;
- mutasi;
- promosi;
- pengembangan kompetensi;
- manajemen kinerja.

Pada pengaturan mutasi disebutkan bahwa perpindahan pegawai dilakukan untuk:

- memenuhi kebutuhan organisasi;
- pengembangan karier;
- peningkatan kompetensi;
- optimalisasi organisasi.

Keterkaitan dengan indikator:
Mutasi pegawai antar unit kerja merupakan bagian dari implementasi manajemen ASN dan pola karier.

Mutasi pegawai antar unit kerja dalam kerangka manajemen talenta dan sistem merit bukan semata-mata perpindahan administratif, tetapi merupakan instrumen strategis untuk memastikan kesesuaian antara kompetensi pegawai dengan kebutuhan organisasi (right person on the right place). Melalui mobilitas pegawai, organisasi dapat melakukan pemerataan beban kerja, pengembangan kompetensi, regenerasi SDM, serta optimalisasi pencapaian kinerja.

Rendahnya capaian mutasi pada Triwulan I Tahun 2026 belum secara langsung menunjukkan rendahnya produktivitas organisasi, namun perlu menjadi perhatian karena mobilitas pegawai merupakan salah satu instrumen untuk menjaga keseimbangan distribusi SDM, pengembangan kompetensi, serta peningkatan produktivitas dan kinerja organisasi secara berkelanjutan. Pelaksanaan mutasi yang tepat sasaran diharapkan dapat mendukung pencapaian target organisasi melalui penempatan pegawai yang lebih optimal sesuai kebutuhan unit kerja.

Perbandingan Usulan Mutasi Internal Pegawai

Persentase Mutasi Pegawai Antar Unit Kerja merupakan indikator kinerja direktif yang baru mulai diterapkan pada tahun 2026, pelaksanaan mobilitas pegawai internal pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sesungguhnya telah dilaksanakan pada tahun-tahun sebelumnya sebagai bagian dari pengelolaan sumber daya manusia dan penyesuaian kebutuhan organisasi.

Sebagai pembanding, pada tahun 2025 telah terdapat pelaksanaan mutasi internal pegawai sebanyak 14 orang. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme redistribusi dan penataan pegawai antar unit kerja bukan merupakan praktik yang sepenuhnya baru, melainkan telah menjadi bagian dari strategi pengelolaan SDM untuk mendukung efektivitas organisasi.

Dengan demikian, penetapan indikator pada Tahun 2026 lebih diarahkan untuk memberikan ukuran kinerja yang lebih terstruktur dan terukur terhadap pelaksanaan mutasi pegawai yang sebelumnya telah berjalan secara operasional. Kehadiran indikator ini juga memperkuat implementasi manajemen talenta dan sistem merit, sehingga mobilitas pegawai tidak hanya dipandang sebagai kebutuhan administratif, tetapi menjadi instrumen strategis dalam penempatan pegawai sesuai kompetensi, pemerataan beban kerja, pengembangan karier dan peningkatan produktivitas organisasi.

Sampai dengan Triwulan I Tahun 2026, telah dilaksanakan mutasi internal terhadap 11 pegawai dari total 116 PNS (di luar PPPK). Jika dibandingkan dengan pelaksanaan mutasi pada Tahun 2025 sebanyak 14 orang, capaian pada awal tahun 2026 menunjukkan bahwa proses mobilitas pegawai telah mulai berjalan dan memiliki potensi untuk mencapai target indikator pada akhir tahun anggaran.

Namun demikian, keberhasilan pencapaian indikator tetap perlu didukung melalui penguatan pemetaan talenta, identifikasi kebutuhan unit kerja, serta pelaksanaan mutasi yang mempertimbangkan kesinambungan kinerja dan kebutuhan organisasi.



Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya

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

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

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

BAB IV
PENUTUP

1. Capaian indikator indeks kepuasan pengguna layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan triwulan I tahun 2026 masih 0 karena masih dalam proses pelaksanaan kegiatan survei di triwulan ke-2 tahun 2026.
2. Capaian nilai kinerja anggaran Ditjen SDM Kesehatan pada Triwulan I masih belum tersedia pada aplikasi e-monev Kemenkeu (NA) dari target 92,55 karena pada Triwulan I masih dalam proses assesment RO dalam rangka perhitungan nilai kinerja anggaran.
3. Capaian Indikator Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan (cut off 5 April 2026) sebesar 81,36 atau sebesar 96,86% pada triwulan I tahun 2026 dari target 84.
4. Capaian indikator Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada triwulan I tahun 2026 masih 0 atau kategori Naive: ≤1
5. Capaian indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti oleh Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada triwulan I tahun 2026 masih 0 dari target 95,4% karena masih akan dilaksanakan pada triwulan II tahun 2026.
6. Capaian Nilai Sakip Ditjen SDM Kesehatan tahun 2025 yaitu 95,05 atau sebesar 114,5% dari target 83.
7. Capaian indeks integritas Ditjen SDM Kesehatan sesuai hasil survei oleh Komisi Pemberantasan Korupsi (KPK) tahun 2025 yang terbit di awal tahun 2026 yaitu sebesar 75,52 (nilai agregat dari 3 komponen) dengan kategori Waspada.
8. Capaian persentase realisasi anggaran Ditjen SDM Kesehatan pada triwulan I tahun 2026 yaitu sebesar 15,88% atau 16,54% dari target sebesar 96%.
9. Capaian persentase realisasi anggaran Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan pada triwulan I tahun 2026 yaitu sebesar 13,35% atau 13,91% dari target sebesar 96%.
10. Capaian persentase realisasi anggaran Set. Ditjen SDM Kesehatan pada triwulan I tahun 2026 yaitu sebesar 12,99% atau 13,53% dari target sebesar 96%.
11. Capaian Persentase Mutasi Pegawai Antar Unit Kerja pada triwulan I tahun 2026 sebanyak 1 orang atau 0,91% dari target 11 orang (10% dari jumlah PNS) atau 9,09% dalam 1 tahun dari total PNS sebanyak 116 orang.

Lampiran

Kemenkes

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

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

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

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

Jakarta, 30 Januari 2026

Pihak Kedua,	Pihak Pertama,
Yuli Farianti	**Albertus Yudha Poerwadi**

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
1	**Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien**	**IT 6**	**Nilai *Good Public 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			
	6798. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan			
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis	IKK 33.1.8	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	87 Nilai
		IKK 33.2.8	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	92,75 Nilai
		IKK 33.3.8	Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	84 Nilai
		IKK 33.4.17	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	4 Nilai

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja		Target
		IKK 33.4.25	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	95 %
		IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	83 Nilai
		IKM 33.3.1	Indeks Integritas Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	80 Indeks
		IKD 33.2.8	Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	96 %
		IKD 33.3.1	Persentasi mutasi pegawai antar unit kerja	10 %

Keterangan:
** : Kolaborator (Indikator Kinerja dan Target tidak ditampilkan)
IKP : Indikator Kinerja Program
IKK : Indikator Kinerja Kegiatan
IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Program		Anggaran
1. Program Dukungan Manajemen	Rp.	54.227.864.000
Total Anggaran DIPA Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	**Rp.**	**54.227.864.000**

Jakarta, 30 Januari 2026

Pihak Kedua,

Yuli Farianti

Pihak Pertama,

Albertus Yudha Poerwadi

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

KEPUTUSAN SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.02/F.I/1001/2026
TENTANG
TIM KERJA DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Menimbang : a. bahwa dalam rangka penguatan Tim Kerja di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan, perlu dilakukan penataan terhadap Tim Kerja;

b. bahwa Keputusan Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK.02.03/F.I/15553/2025 tentang Tim Kerja di Lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan perlu disesuaikan dengan kebutuhan organisasi;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Keputusan Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tentang Tim Kerja di Lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;

Mengingat : 1. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 3);

2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914);

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

3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2025 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 1128);
4. Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.02/F/192/2026 tentang Ketua Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TENTANG TIM KERJA DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN.

KESATU : Menetapkan Tim Kerja di Lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan yang terdiri atas Ketua dan Anggota dengan susunan keanggotan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUA : Tim Kerja sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA terdiri atas:

a. Tim Kerja Perencanaan dan Anggaran;
b. Tim Kerja Keuangan;
c. Tim Kerja Tata Kelola Badan Layanan Umum;
d. Tim Kerja Barang Milik Negara;
e. Tim Kerja Organisasi, Tata Laksana, dan Reformasi Birokrasi;
f. Tim Kerja Sumber Daya Manusia;
g. Tim Kerja Hukum;
h. Tim Kerja Hubungan Masyarakat, Perpustakaan, dan Kerjasama Luar Negeri;
i. Tim Kerja Satuan Kepatuhan Internal dan Pembangunan Zona Integritas; dan
j. Tim Kerja Dukungan Manajemen.

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

KETIGA : Tim Kerja Perencanaan dan Anggaran sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf a mempunyai tugas:

a. melaksanakan koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran di lingkungan Direktorat Jenderal;
b. memfasilitasi dan mengoordinasikan penyusunan usulan perencanaan program transfer daerah;
c. melakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan program dan anggaran di lingkungan Direktorat Jenderal;
d. melakukan rekapitulasi dan analisa pencapaian Indikator Kinerja di lingkungan Direktorat Jenderal;
e. mengoordinasikan penyiapan bahan laporan kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal dan Direktorat Jenderal;
f. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
g. melakukan pemantauan, evaluasi dan memberikan umpan balik pelaksanaan tugas tim kerja sesuai substansi dalam rangka peningkatan kinerja;
h. menyusun laporan secara rutin; dan
i. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim *Project Management Officer* (PMO).

KEEMPAT : Tim Kerja Keuangan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf b mempunyai tugas:

a. memfasilitasi dan mengoordinasikan pengelolaan dan penyusunan Laporan Keuangan di lingkungan Direktorat Jenderal;
b. melaksanakan urusan perbendaharaan, verifikasi dan akuntasi;
c. melakukan pengelolaan pelaksanaan anggaran Kantor Pusat Direktorat Jenderal;
d. memfasilitasi dan mengoordinasikan penyusunan target Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) di lingkungan Direktorat Jenderal;
e. memonitoring dan melakukan pendampingan pelaksanaan hibah di lingkungan Direktorat Jenderal;

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

f. memonitoring penyelesaian dan pelaporan piutang di lingkungan Direktorat Jenderal;
g. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
h. melakukan pemantauan, evaluasi dan memberikan umpan balik pelaksanaan tugas tim kerja sesuai substansi dalam rangka peningkatan kinerja;
i. menyusun laporan secara rutin; dan
j. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

KELIMA : Tim Kerja Tata Kelola Badan Layanan Umum (BLU) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf c mempunyai tugas:
a. memfasilitasi pengelolaan manajemen BLU Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Direktorat Jenderal antara lain penilaian kinerja keuangan dan layanan utama, serta penyusunan pola tarif dan remunerasi;
b. melakukan pendampingan penyusunan Rencana Strategis Bisnis, Rencana Bisnis Anggaran dan Kinerja Dewan Pengawas;
c. memfasilitasi pembinaan teknis Tata Kelola Poltekkes BLU;
d. melakukan monitoring dan evaluasi kinerja Poltekkes BLU;
e. penyusunan rekomendasi kebijakan atas usulan target dan pagu belanja BLU;
f. melakukan fasilitasi penyusunan pola tarif BLU;
g. melakukan fasilitasi penyusunan remunerasi satuan kerja BLU;
h. melakukan fasilitasi penyusunan KPI direktur poltekkes BLU;
i. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
j. melakukan pemantauan, evaluasi dan memberikan umpan balik pelaksanaan tugas tim kerja sesuai substansi dalam rangka peningkatan kinerja;
k. menyusun laporan secara rutin; dan
l. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

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

KEENAM : Tim Kerja Barang Milik Negara (BMN) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf d mempunyai tugas:

a. melakukan pengelolaan BMN yang terdiri dari perencanaan kebutuhan, pengadaan, penggunaan, pemanfaatan, penilaian, pengamanan, pemeliharaan, penatausahaan, pemindahtanganan, pemusnahan dan penghapusan;
b. melakukan reviu persyaratan dan koordinasi dengan pihak terkait dalam rangka penerbitan rekomendasi pembangunan dan/atau renovasi gedung layanan pendidikan/pelatihan;
c. memfasilitasi dan mengoordinasikan penyusunan laporan BMN di lingkungan Direktorat Jenderal;
d. melakukan koordinasi dengan Tim Kerja Hukum dan pemangku kepentingan lainnya dalam penyelesaian permasalahan/sengketa BMN;
e. melakukan koordinasi dengan Tim Kerja Keuangan dalam penyusunan Laporan Keuangan;
f. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
g. melakukan pemantauan, evaluasi dan memberikan umpan balik pelaksanaan tugas tim kerja sesuai substansi dalam rangka peningkatan kinerja;
h. menyusun laporan secara rutin; dan
i. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

KETUJUH : Tim Kerja Organisasi, Tata Laksana, dan Reformasi Birokrasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf e mempunyai tugas:

a. memfasilitasi dan mengoordinasikan penataan dan evaluasi organisasi di lingkungan Direktorat Jenderal;
b. memfasilitasi dan mengoordinasikan penyusunan ketatalaksanaan di lingkungan Direktorat Jenderal yang meliputi desain tugas dan fungsi organisasi, peta proses bisnis, standar operasional prosedur, serta pedoman ketatalaksanaan lainnya;

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

c. memfasilitasi dan mengoordinasikan penyusunan analisis jabatan, standar kompetensi jabatan, analisis beban kerja, peta jabatan, dan evaluasi jabatan;
d. memfasilitasi dan mengoordinasikan pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkungan Direktorat Jenderal;
e. mengoordinasikan pelaksanaan pembinaan wilayah bidang kesehatan pada Provinsi di bawah koordinasi wilayah Sekretariat Direktorat Jenderal;
f. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
g. melakukan pemantauan, evaluasi dan memberikan umpan balik pelaksanaan tugas tim kerja sesuai substansi dalam rangka peningkatan kinerja;
h. menyusun laporan secara rutin; dan
i. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

KEDELAPAN : Tim Kerja Sumber Daya Manusia (SDM) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf f mempunyai tugas:

a. memfasilitasi dan mengoordinasikan pelaksanaan pengadaan Aparatur Sipil Negara (ASN) di lingkungan Direktorat Jenderal yang meliputi penyusunan rencana kebutuhan, formasi, seleksi, dan distribusi;
b. memfasilitasi dan mengoordinasikan pelaksanaan pengembangan karir dan penilaian kinerja ASN di lingkungan Direktorat Jenderal;
c. memfasilitasi dan mengoordinasikan pelaksanaan pemberhentian dan pemindahan ASN di lingkungan Direktorat Jenderal;
d. memfasilitasi dan mengoordinasikan pelaksanaan urusan penegakan disiplin serta pemberian penghargaan dan kesejahteraan ASN di lingkungan Direktorat Jenderal;
e. memfasilitasi dan mengoordinasikan pelaksanaan layanan informasi pengelolaan data ASN di lingkungan Direktorat Jenderal;
f. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;

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

g. melakukan pembinaan dan pendampingan urusan pengelolaan SDM kepada unit kerja di lingkungan Direktorat Jenderal;
h. melakukan pemantauan, evaluasi dan memberikan umpan balik pelaksanaan tugas tim kerja sesuai substansi dalam rangka peningkatan kinerja;
i. menyusun laporan secara rutin; dan
j. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

KESEMBILAN : Tim Kerja Hukum sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf g mempunyai tugas:
a. melakukan penyusunan peraturan perundang- undangan Direktorat Jenderal;
b. melakukan analisis rancangan Nota Kesepahaman dan perjanjian kerja sama Direktorat Jenderal;
c. melakukan pelaksanaan advokasi hukum Direktorat Jenderal;
d. menyusunan telaah, analis/pendapat hukum dan naskah akademik/naskah urgensi;
e. menyusun rencana, pembentukan, dan evaluasi peraturan perundang-undangan dan produk hukum lain;
f. melakukan pendampingan kasus hukum dan penanganan perkara hukum;
g. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
h. melakukan pemantauan, evaluasi dan memberikan umpan balik pelaksanaan tugas tim kerja sesuai substansi dalam rangka peningkatan kinerja;
i. menyusun laporan secara rutin; dan
j. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

KESEPULUH : Tim Kerja Hubungan Masyarakat, Perpustakaan dan Kerjasama Luar Negeri sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf h mempunyai tugas:
a. memfasilitasi dan mengoordinasikan pengelolaan hubungan masyarakat di lingkungan Direktorat Jenderal;

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

b. memfasilitasi dan mengoordinasikan penyelesaian pengaduan masyarakat di lingkungan Direktorat Jenderal;
c. memfasilitasi dan mengoordinasikan peningkatan pelayanan publik di lingkungan Direktorat Jenderal;
d. melakukan pengelolaan perpustakaan Direktorat Jenderal;
e. memfasilitasi dan mengoordinasikan pelaksanaan akreditasi perpustakaan di lingkungan Direktorat Jenderal;
f. memfasilitasi dan mengoordinasikan pengelolaan program kerja sama luar negeri;
g. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
h. melakukan pemantauan, evaluasi dan memberikan umpan balik pelaksanaan tugas tim kerja sesuai substansi dalam rangka peningkatan kinerja;
i. menyusun laporan secara rutin; dan
j. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

KESEBELAS : Tim Kerja Satuan Kepatuhan Internal dan Pembangunan Zona Integritas sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf i mempunyai tugas:

a. melakukan reviu kepatuhan dokumen Rencana Kerja Anggaran, Rencana Kebutuhan Barang Milik Negara, dan Laporan Keuangan di lingkungan Direktorat Jenderal;
b. melakukan pengelolaan Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan;
c. memfasilitasi dan mengoordinasikan percepatan serapan anggaran dan dan penyelesaian kontraktual di lingkungan Direktorat Jenderal;
d. memfasilitasi dan mengoordinasikan pengelolaan manajemen risiko di lingkungan Direktorat Jenderal;
e. memfasilitasi dan mengoordinasikan pengelolaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di lingkungan Direktorat Jenderal;
f. melakukan pendampingan dan penilaian mandiri atas pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari

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

Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayanani di lingkungan Direktorat Jenderal;

g. memastikan ketepatan waktu penyelesaian kelengkapan kewajiban Pelaporan Harta Kekayaan Aparatur Sipil Negara di lingkungan Direktorat Jenderal;
h. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
i. melakukan pemantauan, evaluasi dan memberikan umpan balik pelaksanaan tugas tim kerja sesuai substansi dalam rangka peningkatan kinerja;
j. menyusun laporan secara rutin; dan
k. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

KEDUABELAS : Tim Kerja Dukungan Manajemen sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA huruf j mempunyai tugas:

a. memfasilitasi dan mengoordinasikan pelaksanaan urusan administrasi Sekretariat Direktorat Jenderal yang meliputi penyiapan dan koordinasi penyusunan rencana, program, anggaran, pelaksanaan anggaran, pembukuan dan inventarisasi barang milik negara, urusan sumber daya manusia, pengelolaan data dan sistem informasi, pemantauan, evaluasi, laporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan Sekretariat Direktorat Jenderal;
b. memfasilitasi dan mengoordinasikan penyusunan rencana kebutuhan serta pemanfaatan sarana dan prasarana di lingkungan kantor pusat Direktorat Jenderal;
c. memfasilitasi dan mengoordinasikan pelaksanaan pemeliharaan sarana dan prasarana serta pelaksanaan kesehatan kerja di lingkungan kantor pusat Direktorat Jenderal;
d. memfasilitasi dan mengoordinasikan pelaksanaan pengamanan sarana dan prasarana serta pencegahan bencana di lingkungan kantor pusatbDirektorat Jenderal;
e. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;

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

f. melakukan pemantauan, evaluasi dan memberikan umpan balik pelaksanaan tugas tim kerja sesuai substansi dalam rangka peningkatan kinerja;
g. menyusun laporan secara rutin; dan
h. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

KETIGABELAS : Tim Kerja di Lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan bertanggung jawab kepada Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

KEEMPATBELAS : Pada saat Keputusan ini berlaku, Keputusan Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.03/F.I/1553/2025 tentang Tim Kerja di Lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 30 Januari 2026

SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN,

ALBERTUS YUDHA POERWADI

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

LAMPIRAN
KEPUTUSAN SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK.02.02/F.I/1001/2026
TENTANG TIM KERJA DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM KERJA
DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

A. Tim Kerja Perencanaan dan Anggaran
   a. Ketua : Wahyu Darmawan, SKM, MAP
   b. Anggota :
      1) Radinal Husein, SKM, MKM
      2) Yennidar, SAP, MKM
      3) Marianus Ruba, SKM, MKM
      4) Ratna Yustinawati, SKM, MKM
      5) Wini Wulansari, S.Si., MKM
      6) Maretta Monalisa, SKM
      7) Des Fadli Firdaus, SE
      8) Lycia Pricia, A.Md
      9) Arif Budiyanto
      10) Alma Halimah Sa'diyah, S.Ars
      11) Melania Sofia Lolita, S.Ars
      12) Rybob Khomes, S.Kom
      13) Sistiyanto, A.Md

B. Tim Kerja Keuangan
   a. Ketua : Parikesit Mardianto, SE, MM
   b. Anggota :
      1) Sugiharto, SKM, MM, MKM
      2) Sunarso, SE
      3) Wita Yulianti Makki, SE
      4) Pratiwi Febrianti, SE
      5) Yuni Pristanti, S.Kom
      6) Herawati, SE

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

7) Ade Noviana Azhar, S.Ak
8) Faijah, SE
9) Subagiyo
10) Standford Jaan Fieter Marthin, S.Ak
11) Yus Nurmainalsyah Noer, SE

C. Tim Kerja Tata Kelola Badan Layanan Umum
   a. Ketua : Armey Yudha Purwitasari, SE, MKM
   b. Anggota :
      1) Maya Ratnasari, S.Kep., M.Kep
      2) Neneng Susanti, SKM., MKM
      3) Ferry Febriansyah Sutarman, S.I.Kom, MKM
      4) Abdurrasyid Dzaki Tsaqofi, S.Akun
      5) Erik Novriadi Raharjo, A.Md.Ak
      6) Muhammad Rizky Bahy Mu'afa, S.Ak
      7) Yaneke Elvira Carolin Kolondam, SE

D. Tim Kerja Barang Milik Negara
   a. Ketua : Novica Mutiara R., SH, MKM
   b. Anggota :
      1) Yuli Rahmadhani, S.ST
      2) Andi Alifa Aprilia Putri, S.Tr.M
      3) Juansyah Dian Purnomo, SE
      4) Asri Hidayat
      5) Syaarif Neo Yulianto, A.Md.M
      6) Zulfita Fidi Astuti, A.Md.Ak

E. Tim Kerja Organisasi, Tata Laksana, dan Reformasi Birokrasi
   a. Ketua : Sugiarto, SKM, MKM
   b. Anggota :
      1) Sitti Nuraini, SKM, MKM
      2) Pawit Soegiharto, SE, MM
      3) Hario Wicaksono, SKM., MKM
      4) Dwi Nurokhmatin Mukminah, S.IP, M.Tr.A.P
      5) Widi Astuti, ST
      6) Vita Andriani, SH
      7) Desi Aprianti, SE

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

F. Tim Kerja Sumber Daya Manusia

a. Ketua : Masrulloh, SKM, MKM

b. Anggota :
1) Restu Panca Setyo Nugroho, SE, MAP
2) Yuni Sari Romadhona, SKM, MKM
3) Murwaniyah, S.Sos
4) Mulyadi, SE
5) Anita Novianty, S.Sos
6) Yoyok Hari Saputro, ST
7) Irma Handayani, SH
8) Rodger Newman, SM
9) Umar, S.Sos
10) Diana Koesuma, A.Md.Kom
11) Barlian Pandu Pratama, SE
12) Nasrullah, S.Kom

G. Tim Kerja Hukum

a. Ketua : Maritania, SH, MH

b. Anggota :
1) Zamora Bardah, SH., MKM
2) Nurhadi Bowoleksono, SH
3) Irni Damayanti, SH
4) Sera Andini, SH
5) Ira Dian Syafrani, SH
6) Riezka Dwi Pratiwi, SH
7) Hemi Prasetyaningrum, SH
8) Putraloka Tegar Pinasthika, SH
9) Harvensica Gunnara, SH., MKM
10) Angga Maulidza, SH
11) Sumono

H. Tim Kerja Hubungan Masyarakat, Perpustakaan, dan Kerjasama Luar Negeri

a. Ketua : Linia Tuddiana, S.Gz., MKM

b. Anggota :
1) Herlambang, SKM, M.AP
2) Galih Ajeng Kencana Ayu, S.Pd., M.Si
3) Nadia Amelia Qurrota Ayunin, S.Hum., MA
4) Muhammad Teguh Pribadi, S.Sos
5) Diani Purwitasari, S.Sos
6) Andyta Astiputri Setyabudhi, S.IP

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

7) Anisa Novianti, S.I.Kom
8) Randyani Rarasati, S.I.Kom
9) Ahmad Maulanal Hakim, A.Md
10) Lulus Rusbiyanto
11) Gumilar Sastra Dipura, ST
12) Wirda Supriyandi, S.Kom
13) Hasna Fadhilah, S.I.Kom
14) Mochamad Baratresna Putrasyah, S.I.Kom

I. Tim Kerja Satuan Kepatuhan Internal dan Pembangunan Zona Integritas
   a. Ketua : drg. Siti Nurbudiastuti, MKM
   b. Anggota :
      1) Bambang Widodo, SE, MSc
      2) Endang Suhartini, SKM., MKM
      3) Kun Prambudi, SE, MM
      4) Heri Jati Santoso, SKM, M.Pd
      5) Hendra Normansyah, SH, MH
      6) Dedy Suryadi, S.ST, S.AP, MM
      7) Raden Raditya Utama, S.Kom
      8) Oni Submarwati, S.Sos., M.Si

J. Tim Kerja Dukungan Manajemen
   a. Ketua : Hertina Jatnika Putra, SST, MM
   b. Anggota :
      1) Khairunnisah, SKM, MKM
      2) Namira Rahmi Zahara, S.AP, M.Hum
      3) Sri Denti On Madya Purba, SKM, MKM
      4) drg. Wahyu Nugroho, MPH
      5) drg. Juncai Atmadja Tjoko
      6) dr. Dewi Syafrina Nasution
      7) Martinella L. Siburian, S.S
      8) Eroh Maesaroh, SE
      9) Ery Arya Wicaksono
      10) Muhammad Sodikin, S.AP
      11) Lukman Budiarto, S.T
      12) Rezandi Ciptadewa, S.I.Kom
      13) Wisca Gumanti SN, S.Psi
      14) Lia Ramadhani Hrp.

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

15) Nur Azizah
16) Sifa Fauziah
17) Ari Sujatmiko, AMK
18) Nia Kurniasih, AMG
19) Singgih Mugito
20) Hidayat Deslayudha
21) Rasimin
22) dr. Novriani
23) Abdul Muluk Benyal, S.sos
24) Rita Apriani, SE
25) Candra Eriyadi Supratman, S.Kom
26) Anita Khairunnisa, SE
27) Justine Saras Sita, S.Ak
28) Bardanova Libriansa, SH

SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN,



ALBERTUS YUDHA POERWADI

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

Kemenkes
Ditjen SDMK

Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

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