



Kemenkes

2025 LAPORAN KINERJA

DIREKTORAT JENDERAL
SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN

KEMENTERIAN KESEHATAN

KATA PENGANTAR

LAPORAN KINERJA DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TAHUN 2025



Alhamdulillahrabbi'lamin, puji syukur dipanjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga Laporan Kinerja Tahun 2025 Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dapat disusun dengan baik. Laporan ini merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan yang mendukung pencapaian sasaran strategis organisasi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes. Selain itu, laporan ini juga mencerminkan dukungan terhadap program prioritas nasional melalui penguatan transformasi layanan primer dan lanjutan serta SDM kesehatan untuk peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan.

Penyusunan laporan ini mengacu pada ketentuan yang berlaku, di antaranya Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Riviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029. Di samping itu, laporan ini disusun berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 109 Tahun 2024 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2025, Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang RPJMN 2025–2029 dan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Tahun 2025–2029 serta KMK No. HK.01.07-MENKES-2015-2024 tentang Pedoman Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Lingkungan Kemenkes

Aapresiasi dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada seluruh jajaran dan pemangku kepentingan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan atas kerja keras dan sinergi yang telah diberikan dalam mendukung pencapaian kinerja. Semoga laporan ini memberikan manfaat bagi seluruh pihak yang berkepentingan dan menjadi bahan evaluasi sekaligus rujukan dalam perencanaan dan pengambilan kebijakan ke depan demi terwujudnya SDM Kesehatan yang unggul dan merata di Indonesia.

Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia
Kesehatan



dr. Yuli Fianti, M. Epid

IKHTISAR EKSEKUTIF

LAPORAN KINERJA DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TAHUN 2025

Laporan Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tahun 2025 merupakan bentuk akuntabilitas terhadap capaian kinerja dan anggaran, sejalan dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Akuntabilitas Kinerja Pemerintah. Laporan ini menganalisis pencapaian kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, membandingkannya dengan target Perjanjian Kinerja tahun 2025.

Pada Tahun 2025, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan melanjutkan transformasi pembangunan kesehatan nasional melalui Transformasi Sistem Kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam RPJMN 2025–2029, khususnya pada pilar Transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Sejak ditetapkannya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Periode 2025-2029 pada tanggal 10 Februari 2025 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan pada tanggal 6 Oktober 2025, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan memiliki 3 (tiga) indikator sasaran strategis (ISS), yakni Indikator Rasio Tenaga Medis (Named) dan Tenaga Kesehatan (Nakes) Terhadap Populasi dengan target 5,3% dan berperan sebagai kontributor dari Indikator Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan, yang menjadi tanggung jawab Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, serta indikator Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan yang tertuang pada Renstra 2025-2029 dengan target 91,96.

Indikator Kinerja Program (IKP) yang menjadi tanggung jawab Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sesuai dengan Renstra Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029 terdiri dari Indikator Tingkat Retensi Named dan Nakes dengan target 90%, Indikator Persentase Named Nakes yang Ditingkatkan Mutunya dengan target 65%, Indikator Persentase Rumah Sakit (RS) Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar dengan target 67%, dan Indikator Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar dengan target 17%.

Sedangkan indikator kinerja mandatori (IKM) yang menjadi tanggung jawab Direktorat Jenderal SDM Kesehatan terdiri dari Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan dengan target 77%, Indikator Nilai Kinerja Anggaran dengan target 92,35, Indeks Kualitas SDM dengan target 81%, Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan target 95%, dan Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko dengan target 3,95.

serta 1 (satu) indikator kinerja direktif (IKD) yakni indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan target 96%,

KINERJA

Adapun Capaian kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada tahun 2025 dalam mencapai sasaran strategis penguatan transformasi layanan primer dan lanjutan serta SDM kesehatan untuk peningkatan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan melalui indikator Rasio Named dan Nakes terhadap Populasi sebesar 5,43% dari target 5,3% atau capaiannya sebesar 102,45%.

Rincian realisasi masing-masing target IKP, IKM dan IKD pada masing-masing sesuai dengan Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025 dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 1 Target dan Capaian IKP, IKM, dan IKD Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025

Indikator Kinerja Progam	Target	Realisasi	% Capaian
Program Pendidikan Pelatihan Vokasi			
Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	65%	75,30%	115,85
Program Layanan Kesehatan dan JKN			
Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	17%	30,69%	180,53
Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	67%	67,30%	100,45
Tingkat Retensi Named dan Nakes	90%	84,45%	94,94
Indikator Kinerja Mandatori	Target	Realisasi	% Capaian
Program Dukungan Manajemen			
Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	77 (nilai)	86,62 (nilai)	112,49
Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	92,35 (nilai)	94,69 (nilai)	102,53
Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	81 (nilai)	83,89 (nilai)	103,57

Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	95%	95,38%	100,4
Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	3,95 (nilai)	3,67 (nilai)	92,91
Indikator Kinerja Direktif	Target	Realisasi	% Capaian
Program Dukungan Manajemen			
Persentase realisasi anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	96%	97,37%	101,43

REKOMENDASI KINERJA

1. Indikator Rasio Named dan Nakes Terhadap Populasi

Realisasi indikator rasio named dan nakes terhadap populasi pada tahun 2025 mencapai 5,43% dari target 5,3% namun pencapaian tersebut masih menghadapi kendala, khususnya pada rasio dokter yang belum memenuhi standar WHO terhadap total populasi penduduk, serta proses produksi dokter memerlukan waktu dan tahapan pendidikan yang relatif panjang. Untuk mengatasi kendala tersebut, strategi tindak lanjut yang dapat dilakukan meliputi pembukaan fakultas kedokteran di sejumlah perguruan tinggi, penambahan kuota mahasiswa kedokteran, pemberian beasiswa pendidikan dokter dan dokter gigi, percepatan produksi dokter spesialis melalui Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU), serta penerapan kebijakan Surat Tanda Registrasi (STR) nol rupiah guna mendorong percepatan pemenuhan kebutuhan tenaga medis.

2. Indikator Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya

Realisasi indikator persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ditingkatkan mutunya pada tahun 2025 mencapai 75,3% dari target 65%, namun dalam pelaksanaannya masih ditemui beberapa kendala, antara lain permasalahan aktivasi akun Learning Management System (LMS), ketidaklengkapan data peserta pada LMS, serta nilai Satuan Kredit Profesi (SKP) yang belum terintegrasi ke akun Plataran Sehat meskipun peserta telah mengikuti pembelajaran. Sebagai tindak lanjut, tim helpdesk Plataran Sehat secara berkala melakukan pendampingan dan penyelesaian kendala teknis yang dihadapi peserta pelatihan guna memastikan pencatatan peningkatan kompetensi dapat berjalan optimal.

3. Indikator Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar

Indikator persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar pada tahun 2025 mencapai 30,69% dari target 17%, namun masih menghadapi kendala berupa lokasi Puskesmas di wilayah rawan konflik dan

sulit diakses, rendahnya komitmen pemerintah daerah dalam pengusulan formasi prioritas, keterbatasan anggaran daerah, serta belum optimalnya jaminan keamanan dan kesejahteraan tenaga kesehatan, khususnya di wilayah DTPK, yang diperkuat oleh pembatasan pengangkatan tenaga non-ASN sesuai UU ASN Nomor 20 Tahun 2023. Mengingat ketersediaan SDM Kesehatan bersifat dinamis dan pemenuhannya merupakan tanggung jawab bersama pemerintah pusat dan daerah, Kementerian Kesehatan melakukan penugasan khusus tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk membantu pemenuhan SDM di fasilitas pelayanan kesehatan primer yang belum memenuhi standar.

4. Indikator Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar

Indikator persentase rumah sakit pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar pada tahun pelaporan mencapai 67,3% dari target 67%, namun masih menghadapi kendala berupa rendahnya komitmen pemerintah daerah dalam pengusulan formasi prioritas, keterbatasan anggaran daerah akibat belanja pegawai yang melampaui ambang batas, serta belum optimalnya jaminan keamanan dan kesejahteraan dokter spesialis, khususnya di wilayah DTPK, yang diperkuat oleh pembatasan pengangkatan tenaga non-ASN sesuai UU ASN Nomor 20 Tahun 2023. Sebagai upaya tindak lanjut, pencapaian indikator didukung melalui penerbitan Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2025 tentang Tunjangan Khusus bagi dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di wilayah DTPK.

5. Indikator Tingkat Retensi Named dan Nakes

Indikator tingkat retensi tenaga medis dan tenaga kesehatan pada tahun pelaporan menunjukkan realisasi sebesar 84,45% dari target 90%, yang dipengaruhi oleh kendala berupa tidak dilaksanakannya pergeseran anggaran oleh satu kabupaten untuk pembayaran tunjangan khusus bagi dokter spesialis, dokter subspesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis. Sebagai tindak lanjut, upaya peningkatan retensi tetap dilakukan melalui pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2025 tentang Tunjangan Khusus bagi dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di wilayah DTPK, guna mendorong keberlanjutan penugasan tenaga kesehatan di daerah prioritas.

6. Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun pelaporan mencapai 86,62% dari target 77%, namun masih menghadapi kendala berupa belum meratanya kualitas layanan dan optimalisasi sarana pendukung. Sebagai tindak lanjut,

dilakukan penguatan standar pelayanan, peningkatan kompetensi SDM layanan, serta pemanfaatan hasil survei kepuasan untuk perbaikan kualitas layanan secara berkelanjutan.

7. Indikator Nilai Kinerja Anggaran (NKA) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Indikator Nilai Kinerja Anggaran (NKA) Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun pelaporan mencapai 94,69 dari target 92,35, yang menunjukkan kualitas pelaksanaan anggaran berada pada kategori baik. Meskipun demikian, masih terdapat kendala berupa perlunya peningkatan akurasi perencanaan dan konsistensi pelaksanaan anggaran, khususnya dalam pengendalian deviasi perencanaan dan optimalisasi penyerapan anggaran. Sebagai tindak lanjut, dilakukan penguatan perencanaan dan pengendalian pelaksanaan anggaran, peningkatan koordinasi antarunit, serta pemantauan berkala terhadap indikator kinerja anggaran guna menjaga dan meningkatkan capaian kinerja anggaran ke depan.

8. Indikator Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Indikator Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun 2025 mencapai 83,89% dari target 81%, yang menunjukkan peningkatan kualitas SDM secara positif. Meskipun demikian, masih terdapat kendala berupa kesenjangan kompetensi pada sebagian pegawai, belum meratanya akses pengembangan kapasitas, serta keterbatasan waktu dan sumber daya untuk peningkatan kompetensi berkelanjutan. Ke depan, upaya yang akan dilakukan meliputi penguatan perencanaan pengembangan SDM berbasis kebutuhan kompetensi, perluasan akses pelatihan dan pembelajaran digital, serta optimalisasi sistem penilaian dan pemantauan kinerja SDM guna menjaga dan meningkatkan kualitas SDM secara berkelanjutan.

9. Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti oleh Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun 2025 mencapai 95,38% dari target 95%, yang mencerminkan komitmen kuat terhadap akuntabilitas dan tata kelola yang baik. Meskipun demikian, masih terdapat kendala berupa kompleksitas sebagian rekomendasi yang memerlukan koordinasi lintas unit dan lintas pemangku kepentingan, serta keterbatasan waktu dalam penyelesaian administrasi pendukung. Ke depan, upaya tindak lanjut akan difokuskan pada penguatan koordinasi dan monitoring tindak lanjut rekomendasi secara berkala, percepatan pemenuhan dokumen pendukung, serta peningkatan kapasitas

unit kerja dalam pengelolaan tindak lanjut hasil pemeriksaan guna mempertahankan dan meningkatkan tingkat kepatuhan terhadap rekomendasi BPK.

10. Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun 2025 mencapai 3,67 dari target 3,95, yang menunjukkan bahwa penerapan manajemen risiko telah berjalan namun belum sepenuhnya optimal. Capaian ini masih menghadapi kendala berupa belum meratanya pemahaman dan implementasi manajemen risiko di seluruh unit kerja, belum konsistennya integrasi manajemen risiko dalam proses perencanaan dan pengambilan keputusan, serta keterbatasan kapasitas sumber daya pendukung. Sebagai tindak lanjut, akan dilakukan penguatan kebijakan dan sosialisasi manajemen risiko, peningkatan kompetensi pengelola risiko, serta penguatan pemantauan dan evaluasi penerapan manajemen risiko agar tingkat maturitas dapat meningkat pada tahun berikutnya.

11. Indikator Persentase realisasi anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Persentase realisasi anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada tahun 2025 mencapai Rp4.399.178.032.745 dari pagu awal Rp5.432.183.911.000 atau sebesar 80,97%, serta mencapai 97,37% terhadap pagu efektif Rp4.517.808.096.000 setelah memperhitungkan anggaran blokir sebesar Rp914.375.815.000. Kendala pelaksanaan anggaran terutama disebabkan oleh pemblokiran anggaran akibat efisiensi Inpres No. 1 Tahun 2025 dan penyesuaian pelaksanaan kegiatan, sedangkan tindak lanjut yang dilakukan meliputi percepatan kegiatan prioritas, penguatan koordinasi pembukaan blokir, serta peningkatan monitoring realisasi anggaran.

REALISASI ANGGARAN

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

Presiden Nomor 1 Tahun 2025 sebesar Rp. 914,375,815,000,- sehingga pagu efektif sebesar Rp. 4,517,808,096,000,-.

Kinerja keuangan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan per Belanja tahun 2025 dengan alokasi anggaran Rp. 5.432.183.911.000; telah merealisasikan anggaran sebesar 80,97% dari pagu atau teralisasi Rp. Rp4.399.178.032.745,- atau sebesar 97,37% dari pagu efektif.

Pada Tahun 2025 realisasi anggaran Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan mengalami penurunan sebesar 15.91% dibandingkan Tahun 2024. Penurunan ini akibat adanya efisiensi anggaran Inpres No. 1 Tahun 2025 yang berlaku di seluruh eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan. Realisasi anggaran per 12 Januari 2026 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2 Alokasi dan Realisasi Anggaran Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2022 – 2025

Tahun Anggaran	Alokasi	Realisasi	%	Blokir	Pagu Efektif	%
2022	8.740.307.225.000	8.229.356.881.892	94,15	825.700.000	8.739.481.525.000	94,16
2023	6.123.679.695.000	5.933.418.936.651	96,89	-	6.123.679.695.000	96,89
2024	5.676.951.379.000	5.497.092.968.748	96,83	23.729.944.000	5.653.221.435.000	97,24
2025	5.432.183.911.000	4.399.178.032.745	80,97	914.375.815.000	4.517.808.096.000	97,37

REKOMENDASI ANGGARAN

Sebagai tindak lanjut, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan akan melakukan langkah-langkah berikut:

1. Penguatan penganggaran berbasis kinerja (performance-based budgeting) dengan menajamkan keterkaitan antara alokasi anggaran, output, dan outcome, khususnya pada indikator kinerja utama Ditjen SDM Kesehatan.
2. Penetapan pagu anggaran secara realistis berbasis pagu efektif, dengan memperhitungkan potensi kebijakan efisiensi anggaran agar perencanaan lebih akurat dan dapat dilaksanakan secara optimal.
3. Prioritisasi kegiatan strategis dan berdampak langsung, terutama pada pemenuhan, pemerataan, dan peningkatan mutu SDM kesehatan, serta pembatasan kegiatan yang bersifat administratif dan berulang.
4. Peningkatan kualitas belanja (spending quality) melalui rasionalisasi belanja, kepatuhan terhadap Standar Biaya Masukan (SBM) dan Standar Biaya Keluaran (SBK), serta penguatan justifikasi kebutuhan anggaran pada setiap Rincian Output (RO).
5. Optimalisasi pendanaan BLU sebagai sumber pembiayaan alternatif untuk menjaga kesinambungan layanan dan mengurangi tekanan terhadap pagu APBN murni.
6. Penguatan dokumen perencanaan dan penganggaran (TOR, RAB, dan Kertas Kerja) sejak tahap awal guna mendukung kelancaran proses penelitian RKA-K/L dan meminimalkan risiko revisi anggaran.

7. Peningkatan koordinasi lintas unit dan fungsi dalam proses penyusunan, rewiu, dan penelitian RKA-K/L agar konsistensi antara perencanaan, penganggaran, dan pelaksanaan dapat terjaga.
8. Penguatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran berbasis risiko dan kinerja untuk memastikan kebijakan efisiensi anggaran tidak menurunkan efektivitas pencapaian sasaran pembangunan SDM kesehatan.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	0
KATA PENGANTAR.....	1
IKHTISAR EKSEKUTIF.....	1
DAFTAR ISI.....	10
DAFTAR TABEL.....	11
DAFTAR GAMBAR.....	14
BAB I PENDAHULUAN.....	16
1.1. LATAR BELAKANG.....	16
1.2. ISU STRATEGIS.....	16
1.3. TUGAS POKOK DAN FUNGSI.....	17
1.4. TUJUAN PENULISAN.....	25
1.5. SISTEMATIKA PENULISAN.....	25
1.6. SUMBER DAYA.....	25
2.1 VISI, MISI DAN TUJUAN KEMENTERIAN KESEHATAN.....	33
2.2 ARAH KEBIJAKAN.....	35
2.3 TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS/ SASARAN PROGAM/ SASARAN KEGIATAN.....	36
2.4 SASARAN PROGRAM.....	42
2.5 SASARAN KEGIATAN.....	47
2.6 PERJANJIAN KINERJA.....	48
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	51
3.1 CAPAIAN KINERJA ORGANISASI.....	52
INDIKATOR SASARAN STRATEGIS (ISS) DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN PERIODE RENSTRA 2022-2024.....	52
INDIKATOR SASARAN STRATEGIS (ISS) DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN PADA RENSTRA 2025-2029.....	73
INDIKATOR KINERJA PROGRAM (IKP) DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN PERIODE RENSTRA 2022 - 2024.....	91
INDIKATOR KINERJA MANDATORI.....	139
3.2 REALISASI ANGGARAN.....	159
3.3 HASIL EVALUASI KINERJA ANGGARAN DAN EFISIENSI.....	164
BAB IV PENUTUP.....	166
LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA (AWAL).....	173
LAMPIRAN KAMUS INDIKATOR DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN TAHUN 2025.....	188

DAFTAR TABEL

<i>Tabel 1. 1 Target dan Capaian Indikator Kinerja Program Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2025</i>	4
<i>Tabel 1. 2 Target dan Capaian Indikator Kinerja Program Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2025</i>	5
<i>Tabel 1. 3 Alokasi dan Realisasi Anggaran Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2022 – 2025</i>	7
<i>Tabel 1. 4 Jumlah Pegawai Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berdasarkan Jabatan Semester I Tahun 2025 per 18 Juni 2025</i>	27
<i>Tabel 1. 5 Jumlah Pegawai Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berdasarkan Jabatan Semester I Tahun 2025 per 18 Juni 2025</i>	28
<i>Tabel 1. 6 Jumlah Pegawai Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berdasarkan Pendidikan Semester I Tahun 2025 per 18 Juni 2025</i>	29
<i>Tabel 1. 7 Pagu Alokasi Anggaran Per Jenis Belanja</i>	31
<i>Tabel 1. 8 Pagu Alokasi Anggaran Per Program</i>	31
<i>Tabel 1. 9 Pagu Alokasi Anggaran Per Kegiatan</i>	31
<i>Tabel 1. 10 Peralatan dan Mesin</i>	33
<i>Tabel 1. 11 Gedung dan Bangunan</i>	36
<i>Tabel 1. 12 Jalan dan Jembatan</i>	36
<i>Tabel 1. 13 Aset Tetap lainnya</i>	36
<i>Tabel 1. 14 Tujuan dan Sasaran Strategi Kementerian Kesehatan</i>	42
<i>Tabel 1. 15 Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan</i>	43
<i>Tabel 1. 16 Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan</i>	43
<i>Tabel 1. 17 Target Kinerja Indikator Sasaran Strategis (ISS) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025-2029</i>	44
<i>Tabel 1. 18 Target Indikator Kinerja Program (IKP) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan</i>	47
<i>Tabel 1. 19 4 Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025</i>	50
<i>Tabel 1. 20 Pagu Alokasi Anggaran Per Kewenangan</i>	52
<i>Tabel 1. 21 Pagu Alokasi Anggaran Per Program</i>	52
<i>Tabel 1. 22 Target dan Definisi Operasional Indikator Sasaran Strategis TA 2025</i>	53
<i>Tabel 1. 23 Capaian Indikator Sasaran Strategis Ditjen SDM Kesehatan berdasarkan PK TA 2025</i>	55
<i>Tabel 1. 24 Capaian Indikator Sasaran Strategis Ditjen SDM Kesehatan berdasarkan draft Renstra 2025-2029</i>	55
<i>Tabel 1. 25 Capaian dan Target ISS tahun 2020-2025</i>	57
<i>Tabel 1. 26 Analisa Capaian Kinerja ISS Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan sesuai Standar dengan Renstra Kemenkes 2023-2025</i>	61
<i>Tabel 1. 27 Analisa Capaian Kinerja ISS Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya dengan Renstra Kemenkes 2023-2025</i>	67
<i>Tabel 1. 28 Baseline Data Instansi Pengguna Jabatan Fungsional Kesehatan (JFK)</i>	70

<i>Tabel 1. 29 Analisa Capaian Kinerja ISS Persentase Faskes dengan SDMK Tsertifikasi dengan Renstra Kemenkes 2022-2024</i>	73
<i>Tabel 1. 30 Target dan Definisi Operasional Indikator Kinerja Utama Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025</i>	76
<i>Tabel 1. 31 Capaian Indikator Kinerja Program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berdsarkan PK TA. 2025</i>	78
<i>Tabel 1. 32 Capaian Indikator Program Ditjen SDM Kesehatan berdasarkan draft Renstra Kemenkes Tahun 2025-2029</i>	80
<i>Tabel 1. 33 Capaian IKU dibandingkan 2025 dengan Target RENSTRA Kemenkes Tahun 2022-2025</i>	83
<i>Tabel 1. 34 Target Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan</i>	108
<i>Tabel 1. 35 Capaian Indikator Jumlah SDM yang Ditingkatkan Kompetensinya pada 9 Penyakit Prioritas Tahun 2022 sampai degan semester 1 Tahun 2025</i>	113
<i>Tabel 1. 36 Perbandingan target dan capaian Indikator nilai reformasi birokrasi pada tahun 2022-2025</i>	119
<i>Tabel 1. 37 Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Per Belanja Tahun 2025</i>	131
<i>Tabel 1. 38 Alokasi dan Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2020-2025</i>	131
<i>Tabel 1. 39 Realisasi Anggaran Ditjen Nakes Per Program Tahun 2025</i>	134
<i>Tabel 1. 40 Realisasi Anggaran Ditjen Nakes Per Kegiatan Tahun 2025</i>	134

DAFTAR GAMBAR

<i>Gambar 1. Struktur Organisasi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan</i>	17
<i>Gambar 2. Struktur Organisasi Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan</i>	18
<i>Gambar 3. Struktur Organisasi Direktorat Perencanaan SDM Kesehatan</i>	19
<i>Gambar 4. Struktur Organisasi Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan</i>	20
<i>Gambar 5. Struktur Organisasi Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan</i>	21
<i>Gambar 6. Struktur Organisasi Direktorat Mutu SDM Kesehatan</i>	22
<i>Gambar 7. Struktur Organisasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan</i>	23
<i>Gambar 8. Struktur Organisasi Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi Jenderal SDM Kesehatan</i>	24
<i>Gambar 9. Proporsi jumlah ASN di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Semester I Tahun 2025 per 18 Juni 2025</i>	27
<i>Gambar 10. Proporsi jumlah laki-laki dan perempuan di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Semester I Tahun 2025 per 18 Juni 2025</i>	28
<i>Gambar 11. Jumlah ASN Di Lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan</i>	29
<i>Gambar 12. Proporsi jumlah PNS di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan berdasarkan Generasi Semester I Tahun 2025 per 18 Juni 2025</i>	31
<i>Gambar 13 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar Tahun 2024 dengan Tahun 2025</i>	60
<i>Gambar 14 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar 2022-2025</i>	61
<i>Gambar 15 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya pada Tahun 2024 – 2025</i>	66
<i>Gambar 16 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya pada Tahun 2022 – 2025</i>	67
<i>Gambar 17 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Tersertifikasi pada Tahun 2024-2025</i>	72
<i>Gambar 18 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Tersertifikasi pada Tahun 2022-2025</i>	73
<i>Gambar 19 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Persentase Puskesmas Dengan Dokter Tahun 2023 sampai dengan semester 1 Tahun 2025</i>	90
<i>Gambar 20 Perbandingan Persentase Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar tahun 2024- semester 1 Tahun 2025</i>	95
<i>Gambar 21 12 Perbandingan Target dan Capaian persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya Tahun 2022 - semester 1 Tahun 2025</i>	100

<i>Gambar 22 Perbandingan Target dan Persentase instansi penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi pada Tahun 2022-2025</i>	105
<i>Gambar 23 Perbandingan Target dan Capaian Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan pada Tahun 2022 s/d semester 1 tahun 2025</i>	110
<i>Gambar 24 Perbandingan Target dan Capaian Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya Sesuai dengan 9 Jenis Penyakit Prioritas pada Tahun 2022-2025</i>	115
<i>Gambar 25 Perbandingan Capaian Indikator Nilai Reformasi Birokrasi pada Tahun 2022-2025</i>	121
<i>Gambar 26 Perbandingan Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran</i>	125
<i>Gambar 27 Perbandingan Target Dan Capaian Persentase Realisasi Anggaran Pada Tahun 2023 s.d semester 1 Tahun 2025</i>	128
<i>Gambar 28 Nilai Kinerja Anggaran Ditjen Tenaga Kesehatan Tahun 2025</i>	137
<i>Gambar 30 Dashboard Aplikasi E-Monev Kemenkeu Nilai Kinerja Anggaran Ditjen Tenaga Kesehatan Tahun 2025</i>	138

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan nasional menghadapi tantangan struktural berupa ketidakseimbangan ketersediaan, pemerataan, dan kualitas sumber daya manusia (SDM) kesehatan, terutama di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan, di tengah meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan yang kompleks. Dalam kerangka Transformasi Sistem Kesehatan, pemerintah menetapkan Transformasi SDM Kesehatan sebagai salah satu pilar utama untuk memastikan tersedianya tenaga kesehatan yang cukup, kompeten, dan terdistribusi secara adil. Transformasi ini menekankan penguatan perencanaan kebutuhan SDM, peningkatan mutu dan kompetensi berkelanjutan, serta perbaikan tata kelola dan insentif guna meningkatkan daya tarik penempatan tenaga kesehatan di wilayah prioritas. Oleh karena itu, penguatan SDM kesehatan secara terintegrasi menjadi faktor kunci dalam mendukung keberhasilan transformasi sistem kesehatan dan pencapaian pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan berkelanjutan.

1.2. ISU STRATEGIS

Mengacu pada arah kebijakan RPJMN 2025–2029, isu strategis SDM Kesehatan pada Tahun 2025 meliputi:

1. Kesenjangan ketersediaan dan distribusi SDM kesehatan antarwilayah masih tinggi, khususnya di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan (DTPK), yang berdampak pada belum terpenuhinya standar pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
2. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan belum sebanding dengan kebutuhan pelayanan, terutama dokter dan dokter spesialis, serta belum sepenuhnya responsif terhadap dinamika transisi epidemiologi dan demografi.
3. Kapasitas produksi dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan masih menghadapi keterbatasan akses, sebaran institusi pendidikan, dan kesinambungan pembiayaan, sehingga mempengaruhi pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan secara nasional.
4. Rendahnya retensi tenaga kesehatan di wilayah prioritas, yang dipengaruhi oleh faktor insentif, jaminan keamanan, kesejahteraan, dan pengembangan karier.
5. Belum optimalnya integrasi perencanaan, penganggaran, dan pengelolaan SDM kesehatan antara pemerintah pusat dan daerah dalam kerangka sistem kesehatan nasional.

1.3. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

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

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

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



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Ditjen SDM Kesehatan kini memiliki struktur sebagai berikut:

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

Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

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



Gambar 1.2 Struktur Organisasi Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan

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

- koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran direktorat jenderal;
- pengelolaan dan penyusunan laporan keuangan direktorat jenderal;
- pengelolaan dan penyusunan laporan barang milik/kekayaan negara direktorat jenderal;
- fasilitasi pelaksanaan pengelolaan satuan kerja badan layanan umum;
- koordinasi dan pelaksanaan manajemen risiko di lingkungan direktorat jenderal;
- penyusunan peraturan perundang-undangan dan produk hukum lain direktorat jenderal;
- penyusunan rumusan perjanjian kerja sama direktorat jenderal;
- pelaksanaan advokasi hukum direktorat jenderal;
- koordinasi dan fasilitasi administrasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang SDM kesehatan;
- penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana direktorat jenderal;
- fasilitasi pelaksanaan reformasi birokrasi direktorat jenderal;
- pengelolaan SDM direktorat jenderal;
- pengelolaan hubungan masyarakat dan perpustakaan direktorat jenderal;
- pengelolaan data dan sistem informasi direktorat jenderal;
- pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
- pelaksanaan urusan administrasi sekretariat direktorat jenderal.

Direktorat Perencanaan SDM Kesehatan

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

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



Gambar 1.3 Struktur Organisasi Direktorat Perencanaan SDM Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Perencanaan SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

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

Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan

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

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



Gambar 1.4 Struktur Organisasi Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

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

Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan

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

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



Gambar 1.5 Struktur Organisasi Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

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

Direktorat Mutu SDM Kesehatan

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

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



Gambar 1.6 Struktur Organisasi Direktorat Mutu SDM Kesehatan

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Mutu SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

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

Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan

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

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



Gambar 1.7 Struktur Organisasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan

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

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

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

Secara fungsional Sekretaris berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Ketua Konsil Kesehatan Indonesia dan secara administratif kepada pejabat pimpinan tinggi madya yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang tenaga Kesehatan, dalam hal ini adalah Direktur Jenderal SDM Kesehatan (Permenkes No. 13 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi).

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



Gambar 1.8 Struktur Organisasi Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi Jenderal SDM Kesehatan

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

- koordinasi penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran;
- fasilitasi registrasi tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- fasilitasi pelaksanaan dukungan peningkatan mutu praktik dan kompetensi teknis keprofesian tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- fasilitasi pengembangan cabang disiplin ilmu dan standar pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- fasilitasi pelaksanaan penegakan disiplin profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- pengelolaan data, informasi, dan hubungan masyarakat;
- pengelolaan urusan keuangan dan barang milik negara;
- pengelolaan urusan organisasi dan SDM;
- pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- pelaksanaan urusan administrasi umum

1.4. TUJUAN PENULISAN

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) Tahun 2025 Ditjen SDM merupakan wujud pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan penggunaan anggaran kepada publik. Tujuan utamanya adalah memberikan gambaran menyeluruh atas capaian kinerja berdasarkan rencana kerja yang telah disepakati dalam perjanjian kinerja serta menjadi dasar untuk perbaikan perencanaan dan penganggaran di semester berikutnya.

1.5. SISTEMATIKA PENULISAN

LKj Tahun 2025 disusun dengan mengacu pada Permenpan RB No. 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas LKj Instansi Pemerintah dan Kepmenkes No. HK.01.07/MENKES/2015/2024 tentang Pedoman Implementasi SAKIP di Lingkungan Kemenkes dengan sistematika sebagai berikut:

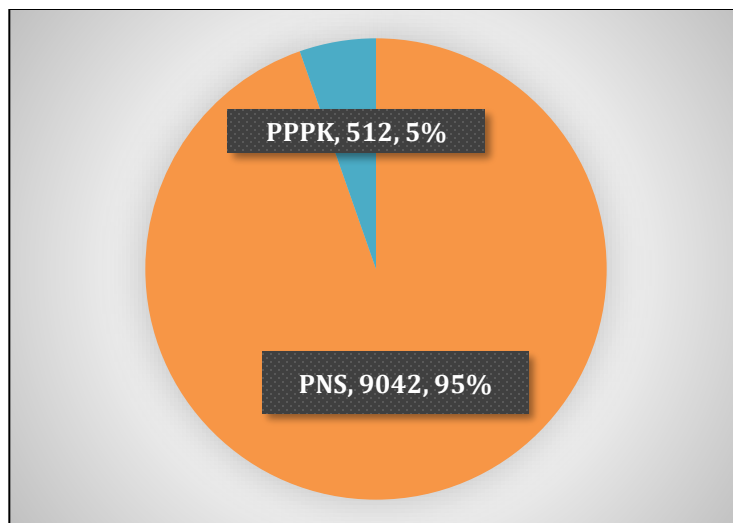
- Bab I: Pendahuluan
- Bab II: Perencanaan Kinerja
- Bab III: Akuntabilitas Kinerja
- Bab IV: Penutup
- Lampiran

1.6. SUMBER DAYA

1.6.1 SUMBER DAYA MANUSIAN (SDM)

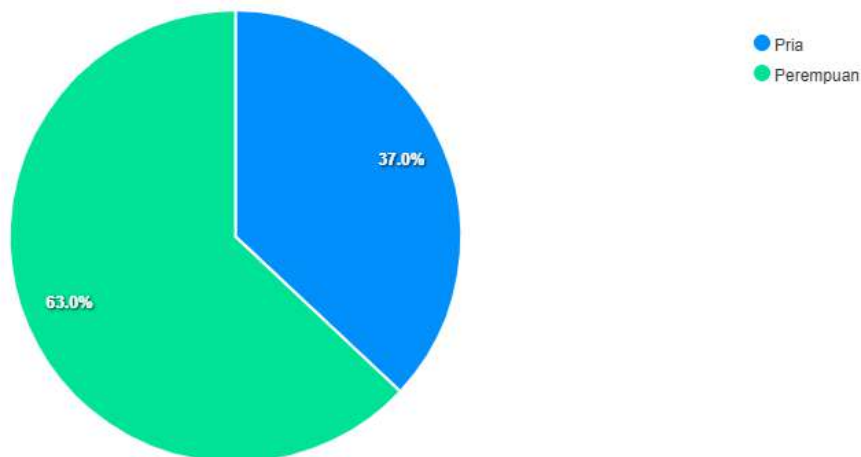
Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya guna menghasilkan SDM kesehatan yang berkualitas dan berdaya saing perlu didukung sumber daya yang handal.

Menurut data dari Tim Kerja SDM, Setditjen SDM Kesehatan per Desember 2025, jumlah aparatur sipil negara (ASN) yang bekerja di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berjumlah 10.358 orang. Pegawai ini tersebar di Kantor Pusat dan seluruh Unit Pelaksana Teknis (UPT) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, yakni di Politeknik Kementerian Kesehatan, Balai Besar dan Balai Pelatihan Kesehatan. Jumlah pegawai Perempuan di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sebesar 6.526 orang (63%) dan laki-laki sebanyak 3.832 orang (37%). Rincian jumlah pegawai negeri sipil di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dapat dilihat pada grafik sebagai berikut:



Gambar 1.9 Proporsi jumlah ASN di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025 per Desember 2025

Gambar 9 menjelaskan proporsi jumlah ASN di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, dimana jumlah PNS sebanyak 8.928 orang (86,19%) dan PPPK sebanyak 1430 orang (13,81%).

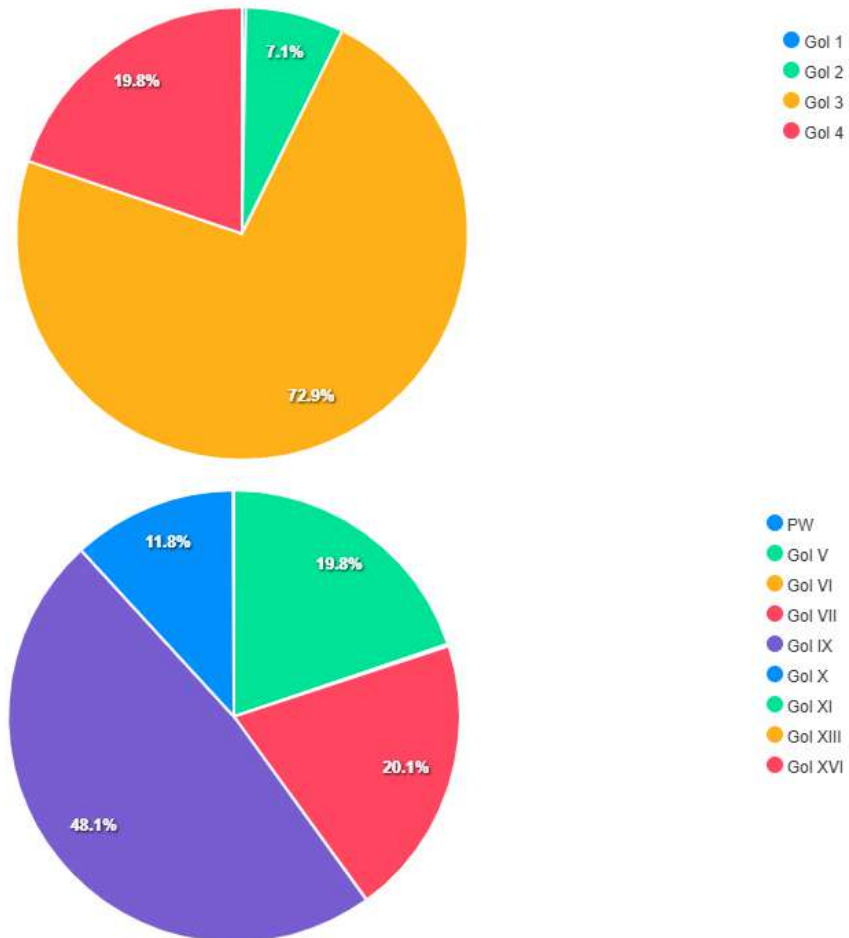


Gambar 1.10 Proporsi jumlah laki-laki dan perempuan di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025

Gambar 1.10 menjelaskan proporsi pegawai berdasarkan jenis kelamin di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, dimana jumlah laki-laki sebanyak 3.832 orang (37%) dan perempuan sebanyak 6.526 orang (63%).

Mayoritas pegawai Direktorat Jenderal SDM Kesehatan telah mangku sebagai jabatan fungsional dengan prosentase sebesar 61,76% atau 6.397 orang dari keseluruhan pegawai sebanyak 10.358 orang. Jabatan pelaksana 37,20% atau sebanyak 3.853 orang, dan jabatan struktural sebesar 0,90% atau 93 orang.

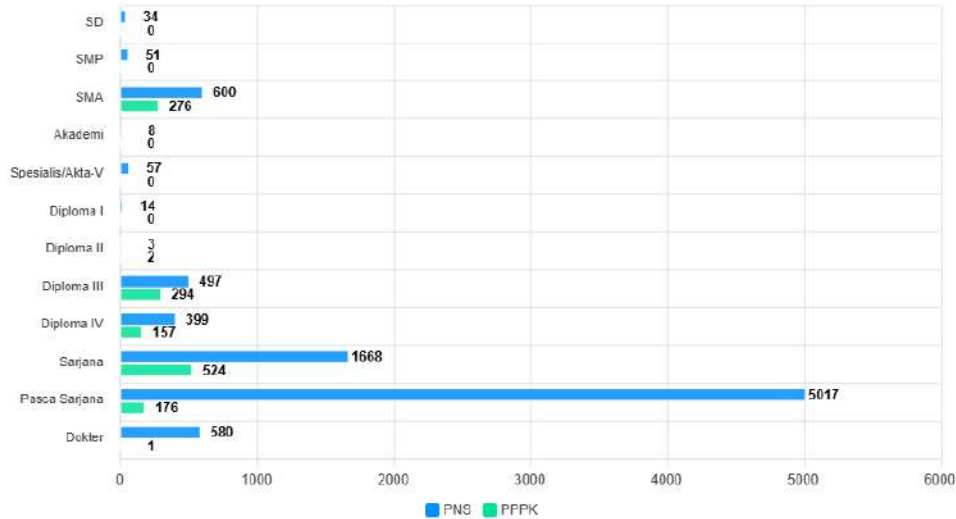
Pegawai Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, Berdasarkan Golongan PNS didominasi oleh golongan III yakni sebanyak 6.506 orang, disusul oleh golongan IV sebanyak 1.768 orang kemudian golongan II sebanyak 630 orang dan golongan I sebanyak 24 orang. Kemudian Berdasarkan Golongan PPPK didominasi oleh golongan IX yakni sebanyak 688 orang, disusul oleh golongan VII sebanyak 287 orang, golongan V sebanyak 283 orang, golongan X sebanyak 168 orang, golongan VI sebanyak 2 orang dan golongan XI sebanyak 1 orang. Lebih lengkapnya dapat terlihat pada diagram di bawah ini:



1.11 Gambar Diagram Jumlah Pegawai Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berdasarkan Jabatan Tahun 2025

Pegawai Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, didominasi oleh golongan III yakni sebanyak 6.506 orang, disusul oleh golongan IV sebanyak 1.768 orang, kemudian golongan II sebanyak 630 orang dan golongan I sebanyak 24 orang. Kemudian Berdasarkan Golongan PPPK didominasi oleh golongan IX yakni sebanyak 688 orang, disusul oleh golongan VII sebanyak 287 orang, golongan V sebanyak 283 orang, golongan X sebanyak 168 orang, golongan VI sebanyak 2 orang dan golongan XI sebanyak 1 orang

Sedangkan pegawai Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berdasarkan pendidikan dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 1.12 Jumlah ASN Di Lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Data di atas menunjukkan bahwa ASN di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan didominasi oleh pegawai dengan pendidikan tinggi, khususnya jenjang S2 dan S1. Ini menunjukkan tingginya tingkat kualifikasi SDM dalam mendukung tugas dan fungsi strategis Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

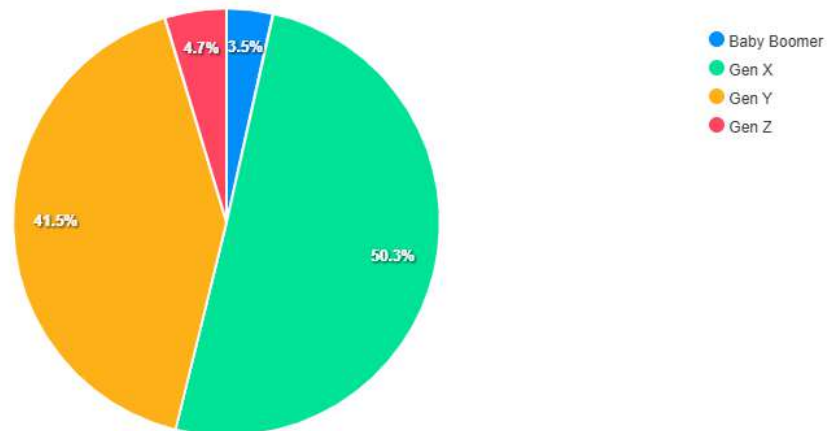
Masih terdapat pegawai yang berpendidikan SD-SLTA (961 orang) perlu dilakukan peningkatan kompetensi melalui program pelatihan teknis atau pendidikan lanjutan agar dapat mendukung tugas mereka secara lebih profesional. Begitu pula dengan kelompok pegawai yang berpendidikan DI-DIV perlu didorong transisi pendidikan agar dapat memenuhi kebutuhan tenaga profesional yang lebih kompleks.

Distribusi tenaga dengan pendidikan tinggi (S2 dan S3) sangat terkonsentrasi di Poltekkes. Perlu pemerataan untuk mendukung berbagai unit kerja seperti BBPK/Bapelkes dan kantor pusat agar tercipta sinergi kinerja yang lebih optimal.

Dari data kepegawaian di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, berdasarkan latar belakang pendidikan, jumlah ASN di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan didominasi oleh para lulusan Sarjana, mulai dari strata 1 hingga strata 3. Ini merupakan potensi yang harus diarahkan. SDM merupakan salah satu elemen paling penting agar organisasi dapat berjalan dengan baik. Tanpa adanya elemen tersebut atau kualitasnya yang kurang baik, suatu organisasi akan sulit untuk berjalan dan beroperasi dengan semestinya meski sumber daya yang lain telah terpenuhi. Mengingat Direktorat Jenderal

SDM Kesehatan memiliki tugas dan fungsi dalam pengembangan dan pemberdayaan SDM di bidang Kesehatan.

Berdasarkan pengelompokan generasi, ASN di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan didominasi oleh kelompok Gen X sebanyak 50.33% atau 5.213 orang. Kelompok Gen Y sebanyak 41.48% atau 4.296 orang. Kelompok Gen Z sebanyak 485 orang atau 4,68%. Sisanya adalah Kelompok Baby Boomer sebanyak 364 orang, 351%.



Gambar 1.13 Proporsi jumlah PNS di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berdasarkan Generasi Tahun 2025

Distribusi generasi dan tingkat pendidikan pegawai di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menunjukkan potensi besar, terutama pada kelompok pendidikan tinggi dan generasi muda. Namun, ada tantangan terkait regenerasi, pemerataan SDM, dan peningkatan pendidikan. Dengan strategi yang terarah, potensi ini dapat dioptimalkan untuk mendukung pencapaian visi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Proporsi generasi di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan—pada gambar 1.19 menunjukkan potensi besar dengan dominasi Gen X sebagai pilar utama. Namun, regenerasi dan pemberdayaan Gen Y serta Gen Z perlu diakselerasi untuk memastikan keberlanjutan organisasi dan menghadapi tantangan masa depan. Dukungan berupa pelatihan, transformasi digital, dan perencanaan suksesi menjadi kunci keberhasilan organisasi.

1.6.2 SUMBER DAYA ANGGARAN

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

penambahan pagu anggaran Gaji (001) sebesar Rp11.844.939.000,-, penambahan pagu anggaran Operasional (002) sebesar Rp10.044.492.000,-, penambahan anggaran Hibah Dalam Negeri sebesar Rp1.000.000.000,-, penambahan anggaran Hibah Luar Negeri Rp3.868.647.000,- penggunaan Saldo BLU sebesar Rp260.503.129.000,- sehingga pagu anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan menjadi Rp. 5.432.183.911.000,-. Di tahun 2025, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan melakukan efisiensi anggaran sesuai Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 sebesar Rp. 914,375,815,000,- sehingga pagu efektif sebesar Rp. 4,517,808,096,000,-.

Pagu anggaran ini meliputi alokasi anggaran untuk 7 satker Kantor Pusat, 44 satker Kantor Daerah yaitu BBPK, Bapelkes dan Poltekkes Kemenkes. Berikut adalah gambaran alokasi anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2025 per Program, per Kegiatan, per Kewenangan dan per Jenis Belanja:

Tabel 1.1 Pagu Alokasi Anggaran Per Janis Belanja

No	Kode	Program	Alokasi Anggaran	
			Pagu DIPA Awal	Pagu setelah penambahan BLU
1	51	Belanja Pegawai	1.154.653.309.000	1.162.741.674.000
2	52	Belanja Barang	3.735.399.108.000	3.798.518.377.000
3	53	Belanja Modal	254.870.287.000	470.923.860.000
Total Ditjen SDM Kesehatan			5.144.922.704.000	5.432.183.911.000

Sumber data: Satu DJA per 14 Januari 2026

Sedangkan porsi anggaran per program dan per kegiatan dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.2 Pagu Alokasi Anggaran Per Program

No	Kode	Program	Alokasi Anggaran	
			Pagu DIPA Awal	Pagu setelah penambahan BLU
1	024.12.DG	Pelayanan Kesehatan dan JKN	168.610.104.000	200.005.231.000
2	024.12.DL	Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	3.081.881.472.000	3.320.172.022.000
3	024.12.WA	Dukungan Manajemen	1.894.431.128.000	1.912.006.658.000
Total Ditjen SDM Kesehatan			5.144.922.704.000	5.432.183.911.000

Sumber data: Satu DJA per 14 Januari 2026

Sedangkan porsi anggaran per kegiatan dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.3 Pagu Alokasi Anggaran Per Kegiatan

No	Kode	Kegiatan	Alokasi Anggaran	
			Pagu DIPA Awal	Pagu setelah penambahan BLU
1	4399	Tata Kelola SDM	23.139.420.000	22.840.471.000
2	5034	Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi	1.618.004.198.000	1.894.548.517.000
3	5234	Pelaksanaan Internship Tenaga Medis	684.735.158.000	669.735.158.000
4	6798	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.871.291.708.000	1.889.166.187.000
5	6811	Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	24.205.776.000	23.347.475.000
6	6812	Pendayagunaan SDM Kesehatan	74.444.217.000	65.503.823.000
7	6813	Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Keprofesian Tenaga Kesehatan	25.699.306.000	25.699.306.000
8	6814	Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Dokter/Dokter Gigi	29.953.344.000	25.953.344.000
9	6815	Pembinaan, Pengawasan, dan Perlindungan SDM Kesehatan	14.307.461.000	13.042.453.000
10	6822	Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan	147.001.349.000	145.219.028.000
11	6823	Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi SDM Kesehatan	632.140.767.000	610.669.319.000
12	7773	Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	-	46.458.830.000
Total Ditjen SDM Kesehatan			5.144.922.704.000	5.432.183.911.000

Sumber data: Satu DJA per 14 Januari 2026

1.6.3 SUMBER DAYA SARANA DAN PRASARANA

Dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Ditjen SDM Kesehatan, pengelolaan sarana dan prasarana dilakukan secara menyeluruh yang tercermin dalam data **Laporan Barang Pengguna Gabungan Intrakomptabel dan Ekstrakomptabel** per 31 Mei 2025. Sarana dan prasarana ini terbagi dalam beberapa kelompok aset, yang mencerminkan komitmen dalam penyediaan infrastruktur pendukung manajemen SDM Kesehatan yang optimal, yang meliputi sebagai berikut:

1. Tanah

Aset tanah mencapai 286 bidang dengan luasan 3.636.041 m² nilai perolehan sebesar Rp.2,421 triliun yang tersebar diseluruh Satuan Kerja Ditjen SDM Kesehatan.

2. Peralatan dan Mesin
Jumlah peralatan dan mesin yaitu 807.918 unit dengan total nilai perolehan Rp.4,236 triliun. Kelompok peralatan dan mesin ini terdiri dari: nilai aset bergerak berapa
3. Gedung dan Bangunan
Gedung dan bangunan tercatat sebanyak 3.473 unit, dengan nilai perolehan Rp.6,377 triliun
4. Jalan, Jembatan, dan Jaringan
Tercatat 1.455 unit Jalan, Jembatan dan Irigasi dengan nilai aset Rp132,972 miliar. Hal ini menunjukkan pengadaan dan pemanfaatan infrastruktur dasar untuk mendukung operasional dan logistik institusi yang terdiri dari:
5. Aset Tetap Lainnya
Tercatat 617.366 item Aset Tetap Lainnya dengan nilai perolehan 107,292 miliar Aset ini mendukung fungsi edukasi, dokumentasi, dan representasi.

Dari data tersebut, terlihat bahwa Ditjen SDM Kesehatan sampai dengan Tahun 2025 memiliki aset sarana dan prasarana yang sangat besar dan beragam, dengan nilai total mencapai Rp 22 triliun. Inventarisasi yang cermat dan pengelolaan berbasis sistem informasi yang akurat sangat penting untuk memastikan keberlangsungan layanan serta efisiensi dalam pemeliharaan dan pemanfaatan barang milik negara.

Rekomendasi strategis dapat diarahkan pada optimalisasi penggunaan aset tidak aktif, digitalisasi manajemen aset, serta perencanaan pengadaan berbasis kebutuhan aktual lapangan.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

2.1 VISI, MISI DAN TUJUAN KEMENTERIAN KESEHATAN

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

Berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.02/F/5089/2025 tentang Rencana Aksi Program yang telah disusun sebagai dokumen turunan dari penyusunan Renstra Kementerian Kesehatan 2025–2029 yang bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan operasional di tingkat eselon 1 dengan indikator sasaran strategis, indikator kinerja program (IKP), dan indikator kinerja kegiatan (IKK), khususnya di bidang Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK). Rencana Aksi ini disusun mengacu pada prinsip transformasi sistem kesehatan nasional yang mencakup tujuh pilar utama, antara lain transformasi layanan primer, layanan rujukan, sistem ketahanan kesehatan, sistem pembiayaan kesehatan, SDM kesehatan, teknologi kesehatan, serta tata kelola yang agile dan efektif.

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

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

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

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

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

Tabel 2.1 Tujuan dan Indikator Tujuan Kementerian Kesehatan

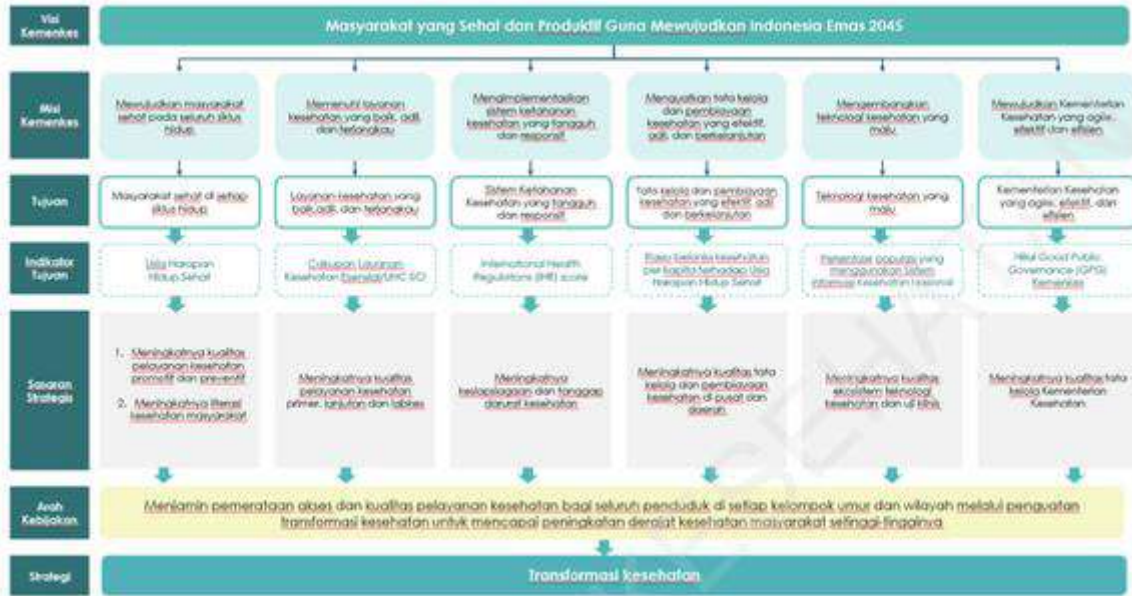
No.	Tujuan	Indikator Tujuan
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	Usia harapan hidup Sehat / <i>Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE)</i>
2	Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial / <i>Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index</i>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

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

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

Gambar 2.1

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



2.2 ARAH KEBIJAKAN

Dalam upaya mewujudkan Indonesia Emas 2045, sektor kesehatan mengambil peran strategis sebagai fondasi pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang unggul, produktif, dan berdaya saing. Secara umum, arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025–2045 adalah “Kesehatan untuk Semua”, yang bertujuan agar setiap penduduk dapat hidup sehat, mencakup semua penduduk, pada seluruh siklus hidup, di seluruh wilayah, dan bagi seluruh kelompok masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan. Pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas terjamin bagi setiap penduduk.

Oleh karena itu, sebagai tahapan pertama implementasi RPJPN 2025-2045 telah disusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029 melalui Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2025. RPJMN 2025-2029 memuat 8 (delapan) Prioritas Nasional, dan setiap Prioritas Nasional diterjemahkan lebih lanjut menjadi Program Prioritas (PP), Kegiatan Prioritas (KP), serta Proyek Prioritas (ProP).

RPJMN 2025-2029 telah mengidentifikasi dan memetakan peran signifikan Kementerian Kesehatan dalam mengkoordinasikan berbagai PP dan KP, yang hampir seluruhnya berada di bawah Prioritas Nasional 4, yang ditujukan untuk “Memperkuat pembangunan SDM, sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas.”

Selaras dengan Rencana Pembangunan Nasional dan Rencana Induk Bidang Kesehatan, arah kebijakan Kementerian Kesehatan untuk 5 (lima) tahun ke depan yaitu “Menjamin pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan

bagi seluruh penduduk di setiap kelompok umur dan wilayah melalui penguatan transformasi kesehatan untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya” yang diterjemahkan dalam arah kebijakan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, yaitu “Menjamin pemerataan dan ketersediaan SDM Kesehatan yang berkualitas”.

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan dan Ditrektorat Jenderal SDM Kesehatan tersebut memastikan tidak adanya kesenjangan antara laki-laki dan perempuan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Kementerian Kesehatan akan memastikan bahwa tidak ada satu orang pun yang akan tertinggal dalam pembangunan kesehatan (*no one left behind*). Hal ini selaras dengan RPJMN 2025–2029 dirancang untuk menjamin bahwa seluruh penduduk, tanpa terkecuali, memperoleh akses terhadap layanan kesehatan yang adil, bermutu, dan berkelanjutan. Kebijakan ini mengusung prinsip besar: “Kesehatan untuk Semua”.

2.3 TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS/ SASARAN PROGAM/ SASARAN KEGIATAN

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

a. Tujuan

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

1) Masyarakat Sehat Pada Setiap Siklus Hidup.

Tujuan ini memiliki indikator tujuan yaitu : Usia harapan hidup sehat/*Healthy Adjusted Life Expectancy* (HALE).

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

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

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

Tujuan ini menekankan pemerataan akses terhadap layanan kesehatan bermutu tanpa hambatan finansial. Universal Health Coverage (UHC)

Service Coverage Index mencerminkan tingkat keterjangkauan dan kelengkapan layanan kesehatan esensial bagi seluruh penduduk.

3) Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif.

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

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

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

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

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

5) Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju.

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

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

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

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

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

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

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

b. Sasaran Strategis

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

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

Tabel 2.2 Keterkaitan Tujuan, Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) Kementerian Kesehatan

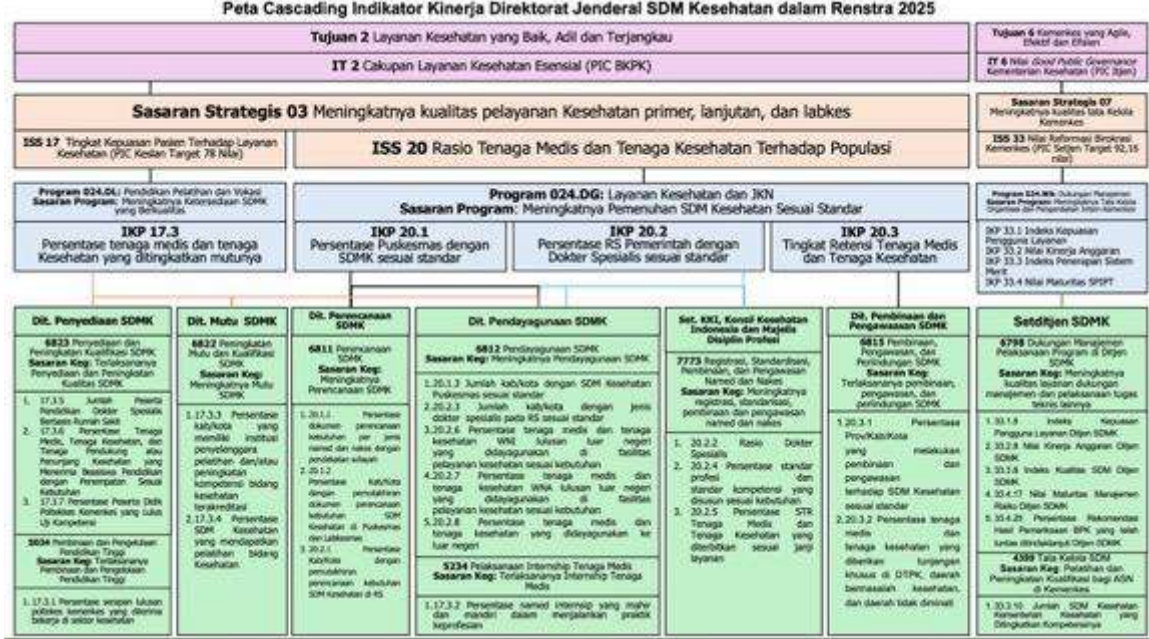
Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
Tujuan 1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup		
1.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif	1. Angka Kematian Ibu 2. Angka Kematian Balita 3. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) 4. Angka harapan hidup 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 laboratorium kesehatan	14. Persentase kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar

Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
		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 <i>Out of Pocket</i> 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 dan tanggap darurat kesehatan	21. Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri 22. Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri 23. Indeks alat kesehatan memenuhi standar 24. Nilai kapasitas <i>International Health Regulations</i> (IHR) dalam <i>Joint External Evaluation</i> (JEE) 25. Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan
Tujuan 4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan		
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		
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 <i>agile</i> , efektif dan efisien		
6.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	33. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Indikator Sasaran Strategis merupakan tolok ukur capaian atas sasaran utama dalam Renstra Kementerian Kesehatan. Indikator-indikator ini dirancang sebagai bagian dari kerangka *cascading* antara RPJMN, RIBK, dan Renstra dan akan menjadi ukuran pencapaian tujuan dan kinerja

Kementerian Kesehatan. Terdapat *cascading* indikator level program dan kegiatan untuk mengukur keberhasilan pembangunan kesehatan, yaitu seperti yang tergambar pada diagram berikut :

Gambar 2.2
Cascading Indikator Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan



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

- Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Kesehatan (ISS 17)**
Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki *cascading/* penjabaran pada level Indikator Kinerja Program. Hal ini merupakan indikator penting dalam mengukur kualitas layanan kesehatan dari sisi penerima manfaat. Tingkat kepuasan ini erat kaitannya dengan perencanaan, ketersediaan, pendayagunaan dan kompetensi serta kinerja tenaga medis dan tenaga kesehatan, sehingga menjadi tolok ukur keberhasilan pembinaan mutu SDMk oleh Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Indikator tersebut merupakan *cross cutting* dengan unit utama lain yaitu Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan yang menjadi penanggung jawab pada indikator ini.
- Rasio Nakes dan Named Terhadap Populasi (Indikator 20)**
Indikator ini mencerminkan tingkat aksesibilitas masyarakat terhadap tenaga medis dan tenaga kesehatan, baik yang sudah teregistrasi maupun yang memiliki penugasan atau penempatan spesifik. Peningkatan rasio ini menunjukkan kemajuan dalam pemerataan dan pemenuhan SDM Kesehatan di seluruh wilayah Indonesia. Untuk indikator ini menjadi tanggung jawab Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan target kinerja Kesehatan hingga tahun 2029 adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.3 Target Kinerja Indikator Sasaran Strategis (ISS)
Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025-2029**

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

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

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

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

2.4 SASARAN PROGRAM

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

Pada triwulan I tahun 2025, dimana sedang disusunnya Rancangan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan (masih menggunakan nomenklatur Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan) melaksanakan program yang diamanahkan sesuai dengan Renstra Tahun 2020-2024, yaitu:

1. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN
2. Program Pendidikan Pelatihan dan Vokasi
3. Program Dukungan Manajemen

Dalam melaksanakan program-program tersebut, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mempunyai sasaran pada setiap program dan Indikator Kinerja Program (IKP) di masing-masing sasaran tersebut. Hal ini untuk mencapai tujuan dalam Pemenuhan SDM Kesehatan yang kompeten dan berkeadilan menyesuaikan dengan arah kebijakan Kementerian Kesehatan. Adapun indikator kinerja program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dari tahun 2022 – 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.4 Sasaran Program dan Indikator Kinerja Program (IKP) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2022 - 2024

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target		
			2022	2023	2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Program Pelayanan Kesehatan dan JKN					
1.	Meningkatnya pemenuhan SDMK sesuai standar	1. Persentase puskesmas dengan dokter	100%	100%	100%
		2. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	65%	71%	83%
		3. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	80%	85%	90%

		4. Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi	25%	60%	100%
Program Pendidikan dan Vokasi					
2.	Meningkatnya Ketersediaan SDM Sesuai Standar	1. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	18.600 orang	28.000 orang	37.600 orang
		2. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	20.000 orang	25.000 orang	30.000 orang
Program Dukungan Manajemen					
3	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	94 nilai	85 nilai	98 nilai
		2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	90 nilai	93 nilai	95 nilai
		3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	90%	92,5%	95%
		4. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	90%	93%	95%

Pada triwulan II Tahun 2025, dimana Rancangan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 masih dalam proses penyusunan, namun telah dijadikan pedoman sementara oleh Direktorat Jenderal SDM Kesehatan untuk pelaksanaan program sampai dengan ditetapkannya Renstra tersebut.

Sebagai bagian dari pelaksanaan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, telah ditetapkan enam program prioritas pembangunan kesehatan. Seluruh program ini akan dilaksanakan melalui koordinasi dan tanggung jawab langsung dari unit-unit Eselon I Kementerian Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

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

1. Program Pelayanan Kesehatan Primer

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

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

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

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

Program yang diamanahkan Kementerian Kesehatan kepada Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sesuai dengan Rencana Strategis dalam mencapai Pemenuhan SDM Kesehatan yang kompeten dan berkeadilan adalah sebagai berikut:

1. Program Sumber Daya Kesehatan (SDMK, Pendanaan, Kebijakan)
Sasaran program ini adalah untuk meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar. Untuk mencapai sasaran program ini, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki 3 indikator, yakni:
 - a. Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar (IKP 1)
 - b. Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar (IKP 2)
 - c. Tingkat retensi named dan nakes (IKP 3)
2. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi
Sasaran program ini adalah meningkatnya ketersediaan SDMK yang berkualitas. Untuk mencapai sasaran program ini, Direktorat Jenderal SDMK Kesehatan memiliki 1 indikator, yakni: Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya.
3. Program Dukungan Manajemen
Sasaran program ini adalah meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan.

Untuk mencapai sasaran program ini, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki 5 indikator mandatori dan 1 indikator direktif pimpinan, yakni:

- a. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
- b. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
- c. Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
- d. Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
- e. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
- f. Persentase realisasi anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

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

Tabel 2.5 Sasaran Program dan Target Indikator Kinerja Program (IKP) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

No.	Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target					
			Baseline 2024	2025	2026	2027	2028	2029
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Program Sumber Daya Kesehatan								
1.	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar.	1. Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	12% (TW II 2024)	17%	22%	30%	40%	50%
		2. Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	63% (TW II 2024)	67%	71%	76%	81%	86%
		3. Tingkat retensi named dan nakes	86%	90%	90%	90%	90%	90%
Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi								
2.	Meningkatnya Ketersediaan SDMK yang berkualitas	1. Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	60%	65%	70%	75%	80%	85%
Program Dukungan Manajemen								
3	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	-	77 nilai	78 nilai	80 nilai	82 nilai	85 nilai
		2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	95 nilai	92,35 nilai	92,55 nilai	92,75 nilai	92,95 nilai	93,15 nilai
		3. Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	-	81 nilai	82 nilai	83 nilai	84 nilai	85 nilai
		4. Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	-	3,95 nilai	4,00 nilai	4,05 nilai	4,10 nilai	4,15 nilai
		5. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas	95%	95%	95%	95%	95%	95%

No.	Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target					
			Baseline 2024	2025	2026	2027	2028	2029
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
		ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan						
		6. Persentase realisasi anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	95%	96%				

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

Target indikator program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menunjukkan tren peningkatan bertahap setiap tahun, termasuk pemenuhan standar SDM, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, dan retensi SDM (indikator ini merupakan indikator kinerja dari program SDK dan Diklat Vokasi). Sedangkan untuk indikator program Dukman, berdasarkan Nota Dinas Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor KP.02.04/A/5853/2025 tanggal 15 Desember 2025 hal Revisi Dokumen Perjanjian Kinerja Bapak Menteri Kesehatan, Bapak Wakil Menteri Kesehatan, dan Pimpinan Unit Eselon I Tahun 2025 Pasca Penetapan Renstra Kemenkes dan Renja Kemenkes, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menggunakan indikator mandatori dan indikator direktif pimpinan yang telah diamanahkan kepada setiap Eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan. Indikator mandatori (IKM) Program Dukungan Manajemen Tahun 2025 mengacu pada surat Sekretaris Jenderal Nomor PR.01.01/A/2477/2025 Tanggal 8 Juli 2025 dengan yang terdiri dari:

- a. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Unit Eselon I, target 77 (Nilai)
 - b. Nilai Kinerja Anggaran Unit Eselon I, target 92,35 (Nilai)
 - c. Indeks Kualitas SDM Unit Eselon I, target 81 (Nilai)
 - d. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Unit Eselon I, target 95%
 - e. Nilai Maturitas Manajemen Risiko Unit Eselon I, target 3,95 (Nilai)
- Sedangkan Indikator Kinerja Direktif Pimpinan mengacu pada arahan Bapak Menteri Kesehatan yaitu Persentase Realisasi Anggaran dengan target 96%.

2.5 SASARAN KEGIATAN

Dalam mendukung pencapaian sasaran strategis dan program prioritas pembangunan kesehatan nasional, Kementerian Kesehatan menetapkan

Sasaran Kegiatan sebagai bentuk perincian paling operasional dalam hierarki perencanaan. Sasaran kegiatan menggambarkan output langsung yang ingin dicapai oleh unit pelaksana (Eselon II) sebagai bagian dari intervensi program yang lebih besar.

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

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

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

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

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

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

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

2.6 PERJANJIAN KINERJA

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

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

Tabel 2.6 Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025 (Awal)

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
A.	Sasaran Strategis (12)		
	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM Kesehatan yang Berkualitas	Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar	100%
	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN		
1	Meningkatnya Pemenuhan SDMK sesuai standar	1. Persentase puskesmas dengan dokter 2. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar 3. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	100% 83% 90%
B.	Sasaran Strategis (14)		
	Meningkatnya Sistem Pembinaan Jabatan Fungsional dan Karier SDM Kesehatan	Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Tersertifikasi 4. Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi	60% 100%
C.	Sasaran Strategis (13)		
	Meningkatnya Kompetensi dan Sistem Pendidikan Pelatihan SDM Kesehatan	Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya	60%
	Program: Pendidikan dan Pelatihan Vokasi		
2	Meningkatnya Ketersediaan SDMK Sesuai Standar	1. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan 2. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	108.000 orang 360.000 orang
D.	Sasaran Strategis (17)		
	Meningkatnya Tata Kelola Pemerintah yang Baik		
	Program: Dukungan Manajemen		
3	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi 2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan 3. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	90,01 nilai 80,1 nilai 96%

Saat ini, PK Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025 telah direvisi dengan menyesuaikan indikator-indikator kinerja yang tertuang dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2025-2029. Penyesuaian indikator kinerja dalam dokumen PK revisi dilakukan agar selaras dengan arah kebijakan strategis nasional dan target kinerja periode lima tahun ke depan. Dengan pendekatan ini, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tetap menjaga akuntabilitas kinerja organisasi setelah adanya perubahan dokumen perencanaan nasional, dengan memastikan bahwa seluruh kegiatan tetap

berjalan secara terarah dan berdampak bagi pembangunan kesehatan Indonesia.

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

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

Alokasi anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun 2025 berdasarkan Surat Pengesahan Dafta Isian Pelaksanaan Anggaran (SP-DIPA) Induk awal nomor SP DIPA-024.12-0/2024 per tanggal 2 Desember 2024 sebesar Rp 5.144.922.704.000,-, dengan rincian anggaran per program sebagai berikut:

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

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

Tabel 2.7 Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Revisi Tahun 2025

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
I	Tujuan 2: Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	IT 2	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial**	
	Sasaran Strategis 2.1 Meningkatnya kualitas pelayanan Kesehatan primer, lanjutan dan labkes	ISS 17	Tingkat Kepuasan pasien terhadap layanan Kesehatan**	
		ISS 20	Rasio Nakes dan Named terhadap populasi	5.3 per 1.000 penduduk
	024.DL Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi			
	Sasaran Program: Meningkatkan ketersediaan SDM	IKP 17.3	Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	65%

	Kesehatan yang berkualitas			
	024.DG Program Layanan Kesehatan dan JKN			
	Sasaran Program: Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar	IKP 20.1	Persentase Puskesmas dengan SDM sesuai standar	17%
		IKP 20.2	Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	67%
		IKP 20.3	Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	90%
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6	Nilai Good Public Governance Kementerian Kesehatan *	
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata Kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan *	91,96 (nilai)
	024.WA Program Dukungan Manajemen			
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1	Indeks Kepuasan Penggunaan Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	77 (nilai)
		IKM 33.2	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	92,35 (nilai)
		IKM 33.3	Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	81 (nilai)
		IKM 33.4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	95%
		IKM 33.5	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%

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

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

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Pada tahun 2025 merupakan masa transisi antara RPJMN 2020-2024 ke RPJMN 2025-2029 yang dijabarkan oleh Kementerian Kesehatan ke dalam Rencana Strategis 2025-2029. Ditjen SDM Kesehatan sebagai unit utama yang mengampu kebijakan perencanaan SDM, penyediaan SDM, pendayagunaan SDM, peningkatan mutu SDM serta pembinaan dan pengawasan SDM memiliki indikator sebagai capaian kinerja organisasi.

Dalam rangka pelaksanaan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dan mendukung pencapaian tujuan strategis Kementerian Kesehatan, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan menetapkan sasaran strategis berupa **“Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes”**. Sasaran ini merupakan bagian dari kontribusi Ditjen SDM Kesehatan terhadap **Tujuan Strategis ke-2 Kementerian Kesehatan**, yaitu *“Layanan Kesehatan yang Baik, Adil, dan Terjangkau”*, sebagaimana tercantum dalam dokumen rencana strategis Kemenkes 2025-2029.

INDIKATOR SASARAN STRATEGIS (ISS) DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN PERIODE RENSTRA 2022-2024

Untuk mencapai visi, misi dan tujuan dari Kementerian Kesehatan tahun 2025, serta sasaran pokok pembangunan kesehatan RPJMN dalam tahap transisi dirumuskan indikator sasaran strategis yang akan menjadi ukuran pencapaian tujuan dan kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan beserta definisi operasionalnya yang mengacu kepada Perjanjian Kinerja TA 2025 sebagai berikut:




Tabel 3.1 Target dan Definisi Operasional Indikator Sasaran Strategis Ditjen SDM berdasarkan PK TA 2025

No.	Indikator Sasaran Strategis	Target	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
1	Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar	100%	Faskes teregistrasi dan laik operasional dengan 9 jenis tenaga kesehatan untuk puskesmas, dan 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 jenis dokter spesialis lainnya sesuai standar untuk RSUD kabupaten/kota baik ASN atau Non ASN yang ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan dan RSUD kabupaten/kota dengan 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya yang teregistrasi dan laik operasional dibagi total puskesmas dan RSUD kabupaten/kota

No.	Indikator Sasaran Strategis	Target	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
				terregistrasi dan laik operasional dikali 100
2	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	60%	Persentase faskes yang SDM yang telah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas (jantung, kanker, DM, ginjal, hati, stroke/otak, KIA, TB, penyakit infeksi)	Jumlah faskes yang SDMnya sudah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas dibagi total Faskes yang telah ditetapkan sebagai lokus dikali 100.
3	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan tersertifikasi	100%	Persentase fasilitas kesehatan instansi pemerintah yang memiliki pejabat fungsional kesehatan tersertifikasi	Jumlah fasilitas kesehatan instansi pemerintah pusat dan daerah yang mempunyai jabatan fungsional kesehatan yang tersertifikasi dibagi jumlah faskes instansi pemerintah pengguna JF Kesehatan dikali 100

Capaian kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan di tahun 2025 dalam mencapai indikator sasaran strategis dalam rangka pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang kompeten, merata serta berkeadilan yang adalah sebagai berikut mengacu kepada Perjanjian Kinerja TA 2025:

Tabel 3.2 Capaian Indikator Sasaran Strategis Ditjen SDM Kesehatan berdasarkan PK TA 2025

Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Target	Realisasi	%	Notifikasi
Terpenuhinya SDM Kesehatan yang kompeten dan berkeadilan	1. Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar	100%	59,52%	59,52%	
	2. Persentase faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	60%	59,45%	99,08%	
	3. Persentase faskes dengan SDM kesehatan tersertifikasi	100%	100%	100%	

data per 31 Desember 2025

Berdasarkan data capaian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat dua indikator sasaran strategis yakni Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar dan Persentase faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya yang memerlukan percepatan dalam pencapaian targetnya. Namun demikian, indikator ini tidak berlanjut pada Renstra Kemenkes 2025-2029 untuk pemantauan dan pencapaiannya.

Tabel 3.3 Capaian dan Target ISS Ditjen SDMK tahun 2020-2025

Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	2022		2023		2024		TW I 2025	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terpenuhinya SDM Kesehatan yang kompeten dan berkeadilan	1) Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar	65%	64,91%	83%	67,93%	100%	61,03%	100%	59,52%
	2) Persentase faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	40%	41,22%	50%	57,63%	60%	61,03%	60%	59,45%
	3) Persentase faskes dengan SDM kesehatan tersertifikasi	25%	26%	60%	84,13%	100%	100%	100%	100%

ISS 1: PERSENTASE FASKES DENGAN SDM KESEHATAN SESUAI STANDAR

Definisi Operasional:

Faskes teregistrasi dan laik operasional dengan 9 jenis tenaga kesehatan (dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga teknis kefarmasian, tenaga gizi, tenaga kesehatan masyarakat dan tenaga ahli teknologi laboratorium medik) untuk puskesmas, dan RS yang memiliki 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 jenis dokter spesialis lainnya sesuai standar untuk RSUD kabupaten/kota baik ASN atau Non ASN yang ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan

Formula Perhitungan:

Jumlah puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan dan RSUD kabupaten/kota dengan 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya yang teregistrasi dan laik operasional dibagi total puskesmas dan RSUD kabupaten/kota teregistrasi dan laik operasional dikali 100.

Formula perhitungan indikator ini menggunakan data realisasi dari indikator kinerja program persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga Kesehatan dan indikator kinerja program persentase RSUD kabupaten/kota dengan 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya.

Realisasi:

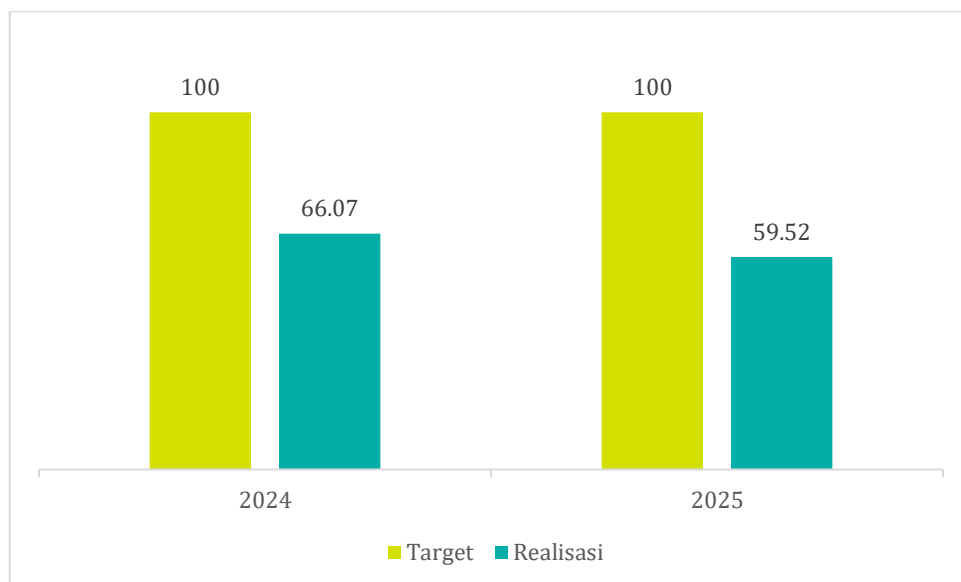
Target di tahun 2025 untuk indikator Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar adalah 100%. Target ini menjadi tantangan besar mengingat setiap tahun kemungkinan adanya penambahan puskesmas baru yang

mebutuhkan ketersediaan tenaga dokter dan penambahan RS di kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya.

Keterangan:

1. Angka 6.031 adalah jumlah puskesmas yang telah lengkap 9 jenis tenaga kesehatan per 31 Desember 2025 sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan.
2. Angka 10.294 adalah jumlah total puskesmas yang teregistrasi dan laik operasional sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan per 31 Desember 2025.
3. Angka 520 adalah Rumah Sakit Umum Daerah yang memiliki 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 jenis dokter spesialis lainnya sesuai standar untuk RSUD kabupaten/kota baik ASN atau Non ASN yang telah ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan per 31 Desember 2025.
4. Angka 725 adalah jumlah total RSUD kabupaten/kota di Indonesia yang teregistrasi dan laik operasional sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan per 31 Desember 2025.

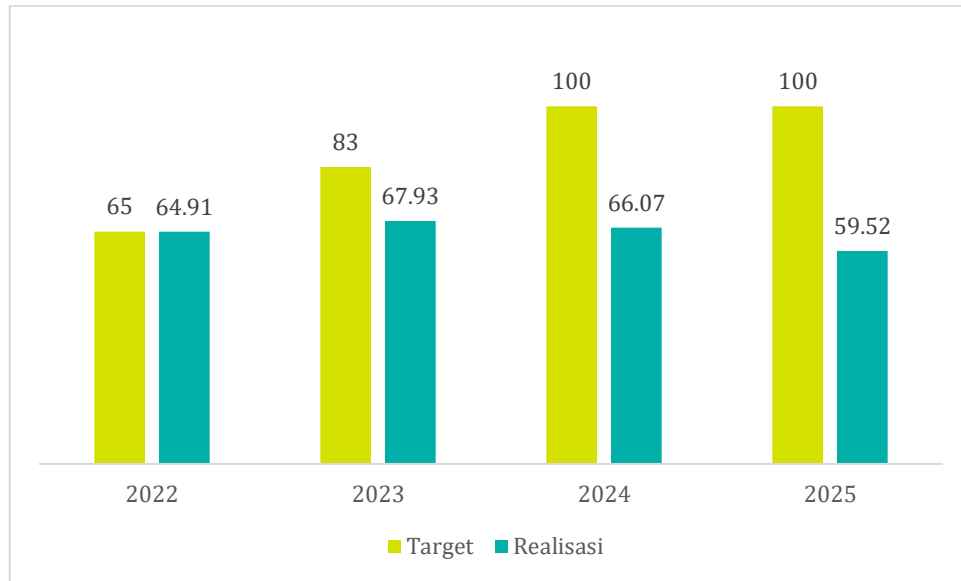
Berdasarkan data SISDMK per 31 Desember 2025, capaian untuk ISS indikator ini adalah 59,52%, artinya di Indonesia sudah terdapat 59,52% dari 11.019 faskes yang teregistrasi dan laik operasional dengan puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga kesehatan dan RS yang memiliki 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 jenis dokter spesialis lainnya sesuai standar dari seluruh puskesmas dan rumah sakit yang ada di Indonesia.



Gambar 3.1 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Persentase Faskes dengan SDM Sesuai Standar Tahun 2024 dengan Tahun 2025

Sumber data: Direktorat Jenderal SDM Kesehatan TA 2025

Dari gambar 3.1 ini menunjukkan bahwa capaian kinerja berada di bawah target untuk dua tahun berturut-turut, dengan selisih yang semakin meningkat pada tahun 2025. Hal ini membutuhkan intervensi yang lebih efektif untuk memastikan bahwa target dapat dicapai di masa mendatang.



Gambar 3.2 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Faskes dengan SDM sesuai Standar 2022-2025

Sumber data: Direktorat Jenderal SDM Kesehatan TA 2025

Capaian kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menunjukkan tren penurunan dari 2022 hingga 2024, meskipun target meningkat secara signifikan. Mengacu pada capaian tahun-tahun sebelumnya capaian tahun 2025 tidak tercapai. Hal ini membutuhkan evaluasi strategi, penyesuaian target yang lebih realistis, dan peningkatan efisiensi pelaksanaan program agar target di masa mendatang lebih mudah tercapai.

Tabel 3.4 Analisa Capaian Kinerja ISS Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan sesuai Standar dengan Renstra Kemenkes 2022-2025

Indikator Sasaran Strategis	2022		2023		2024		2025		Tren Kinerja
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	
Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan sesuai Standar	65%	64,91%	83%	67,93%	100%	61,03%	100	59,52%	Stagnan menurun

Data di atas menunjukkan bahwa kinerja indikator *Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan sesuai Standar* mengalami penurunan yang signifikan sejak

2022 hingga tahun 2025, meskipun target terus meningkat. Hal ini menunjukkan perlunya evaluasi mendalam terhadap strategi yang diterapkan dan fokus pada solusi yang realistis untuk memastikan peningkatan kinerja di tahun-tahun mendatang.

Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar

Mempedomani Kepmenkes nomor HK.01.07/MENKES/2015/2024 tentang pedoman implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di lingkungan Kemenkes dapat dijelaskan efisiensi penggunaan sumber daya atas indikator untuk meningkatkan efisiensi terkait indikator Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar yang tidak mencapai target, beberapa langkah dapat diambil:

1. Optimalisasi penempatan tenaga kesehatan (nakes) dan tenaga medis (named): Pemantauan dan redistribusi SDM kesehatan dari wilayah dengan kelebihan nakes dan named ke wilayah yang kekurangan dapat membantu memastikan bahwa Faskes memiliki SDM yang sesuai standar.
2. Penggunaan Teknologi Informasi: Implementasi dan optimalisasi penggunaan SISDMK di Satu Sehat yang terintegrasi untuk memantau ketersediaan dan kebutuhan SDM di berbagai Faskes secara real-time. Ini memungkinkan penyesuaian yang cepat jika terjadi kekurangan.
3. Peningkatan kemitraan dengan Lembaga Pendidikan: Berkolaborasi dengan institusi pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kualitas lulusan yang siap bekerja di Faskes dan sesuai dengan standar yang dibutuhkan.
4. Pemangkasan anggaran yang Non-Efektif: Mengidentifikasi dan mengeliminasi biaya-biaya operasional yang tidak efektif, sehingga anggaran dapat dialokasikan lebih optimal untuk pengadaan dan pengembangan SDM.

Analisis Program/Kegiatan yang menyebabkan kegagalan atau Penurunan Kinerja

Capaian pada indikator Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar tahun 2025 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan karena beberapa hal berikut ini:

1. Formasi dokter/dokter gigi dan nakes PPPK yang dibuka tahun 2025 belum sepenuhnya sesuai kebutuhan prioritas.
2. Rendahnya minat tenaga dokter/dokter gigi dan nakes untuk bekerja sebagai PPPK dan penugasan khusus terutama di Puskesmas rawan konflik, DTPK.
3. Rendahnya komitmen daerah dalam pemberian insentif dokter spesialis yang tidak tepat waktu.
4. Penerapan UU 20/2023 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN) yang membatasi pemenuhan tenaga di fasyankes milik pemerintah hanya dapat diisi dari ASN (PNS dan PPPK).
5. Rendahnya minat dokter spesialis mengikuti PGDS.

Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target

Berdasarkan capaian ini, masih diperlukan banyak upaya untuk menambah capaian. Beberapa cara yang sudah dilakukan dalam pemenuhan tenaga kesehatan di tahun ini adalah seperti

1. Penempatan dokter/dokter gigi di lokus prioritas yang tidak diajukan sebagai formasi CASN melalui penugasan khusus;
2. Penempatan internsip dokter dan dokter gigi di puskesmas tanpa dokter dan dokter gigi mendapatkan pendampingan dari wahana terdekat;
3. Sosialisasi penugasan khusus kepada dokter-dokter peserta internsip yang telah menyelesaikan internsip;
4. Memonitor Usulan penyesuaian standar ketenagaan puskesmas untuk dokter gigi menjadi Dokter Gigi/Terapis Gigi dan Mulut (TGM) sehingga untuk mengisi pelayanan Kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas bisa dilakukan oleh TGM sambil menunggu pemenuhan dokter gigi. Selanjutnya jenis nakes yg direkrut melalui tugsus akan ditambah dengan TGM;
5. Sosialisasi Permenkes Pengelolaan SDM sebagai panduan implementasi pengelolaan Named Nakes yang akan mengatur penempatan nakes di daerah sebagai turunan dari PP 28/2024
6. Sosialisasi pelaksanaan PGDS dengan penambahan 18 jenis spesialis tambahan ke FK;
7. Menambah Lokasi pilihan RS penempatan PGDS (visitasi);
8. Insentif dan Retensi Tenaga Kesehatan: menyediakan insentif bagi nakes dan named yang bekerja di daerah terpencil atau kurang diminati untuk mengurangi tingkat turnover dan meningkatkan retensi.
9. Telah dilakukan usulan perubahan target, namun hasil pertemuan pada tanggal 17 September 2024 antara Bappenas, Kemenkeu dan Kemenkes, usulan ditolak, tetap harus sesuai dengan Renstra 2022 – 2024.

Penyebab/Penghambat/Kendala Pencapaian Target

Di sisi lain, terdapat sejumlah faktor yang menjadi tantangan dalam pencapaian indikator, yaitu:

- a) **Rekrutmen SDM yang Belum Sepenuhnya Berbasis Kebutuhan**
Sebagian kegiatan rekrutmen belum sepenuhnya mengacu pada peta kebutuhan riil Faskes, sehingga terjadi ketidakseimbangan distribusi SDM antarwilayah. Kondisi ini berdampak pada lambatnya peningkatan Faskes yang memenuhi standar.
- b) **Keterbatasan Insentif Penempatan dan Retensi SDM**
Program penempatan SDM, khususnya di daerah terpencil dan sulit, belum didukung skema insentif yang memadai dan berkelanjutan. Akibatnya, tingkat retensi SDM rendah dan Faskes di wilayah tersebut masih mengalami kekurangan SDM sesuai standar.
- c) **Institusi Fasyankes milik pemerintah dipenuhi melalui ASN**
Penerapan UU ASN Nomor 20 tahun 2023 yang membatasi pemenuhan tenaga melalui pengangkatan non ASN (tenaga kontrak, honor daerah,

sukarela) pada Fasyankes milik pemerintah sedangkan pembukaan/penerimaan CASN setiap tahunnya bersifat dinamis serta tidak secara berkala.

d) **Kualitas Data dan Kepatuhan Pelaporan yang Belum Optimal**

Data SISDMK belum sepenuhnya mutakhir dan konsisten, sehingga mempengaruhi akurasi pengukuran capaian indikator serta ketepatan intervensi kebijakan yang dilakukan.

Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Pencapaian target pemenuhan tenaga kesehatan didukung oleh adanya kebijakan penugasan khusus yang memungkinkan penempatan dokter dan dokter gigi di lokus prioritas di luar mekanisme formasi CASN, sehingga kebutuhan layanan dasar tetap dapat terpenuhi. Optimalisasi program internsip dokter dan dokter gigi di puskesmas tanpa tenaga tetap, dengan dukungan pendampingan dari wahana terdekat, turut memperkuat kesinambungan pelayanan kesehatan primer.

Selain itu, sosialisasi berkelanjutan terkait penugasan khusus, Permenkes Pengelolaan SDM Kesehatan, serta pelaksanaan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PGDS) mendorong peningkatan minat dan kesiapan tenaga kesehatan untuk ditempatkan di daerah. Penyesuaian standar ketenagaan puskesmas, khususnya melalui pemanfaatan Terapis Gigi dan Mulut (TGM), menjadi solusi adaptif dalam mengatasi keterbatasan dokter gigi. Dukungan berupa penambahan lokasi penempatan PGDS, pemberian insentif, serta kebijakan retensi tenaga kesehatan di daerah terpencil dan kurang diminati juga berperan penting dalam menjaga keberlanjutan penempatan dan menekan tingkat turnover tenaga kesehatan.

Analisis Solusi Penyelesaian Terhadap Permasalahan yang Dihadapi

Permasalahan keterbatasan dan ketimpangan distribusi tenaga kesehatan diatasi melalui penugasan khusus dokter dan dokter gigi di lokus prioritas yang tidak terakomodasi formasi CASN, sehingga kekosongan layanan dasar dapat segera ditutup. Penempatan dokter dan dokter gigi internsip di puskesmas tanpa tenaga tetap, dengan pendampingan wahana terdekat, menjadi solusi jangka pendek untuk menjaga keberlanjutan pelayanan sekaligus menyiapkan sumber rekrutmen penugasan khusus.

Keterbatasan dokter gigi ditangani secara adaptif melalui penyesuaian standar ketenagaan puskesmas dengan pemanfaatan Terapis Gigi dan Mulut (TGM), sehingga layanan kesehatan gigi dan mulut tetap berjalan sambil menunggu pemenuhan dokter gigi. Penguatan tata kelola dilakukan melalui sosialisasi Permenkes Pengelolaan SDM Kesehatan sebagai dasar implementasi penempatan Named Nakes sesuai PP 28/2024 agar lebih terarah dan berkelanjutan.

Kekurangan tenaga spesialis di daerah direspons melalui penguatan PGDS dengan penambahan jenis spesialis dan perluasan lokasi rumah sakit

penempatan, sehingga akses pendidikan dan distribusi spesialis semakin merata. Tingginya turnover tenaga kesehatan di daerah terpencil dan kurang diminati diatasi melalui pemberian insentif dan kebijakan retensi untuk meningkatkan daya tarik dan keberlangsungan penempatan. Penolakan perubahan target menegaskan bahwa fokus solusi diarahkan pada optimalisasi pelaksanaan program dan kebijakan yang telah ditetapkan dalam Renstra 2022–2024.

ISS 2: PERSENTASE FASILITAS KESEHATAN DENGAN SDM YANG DITINGKATKAN SESUAI KOMPETENSINYA

Definisi Operasional:

Persentase faskes yang SDM nya telah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas (jantung, kanker, DM, ginjal, hati, stroke/otak, KIA, TB, penyakit infeksi).

Formulasi perhitungan:

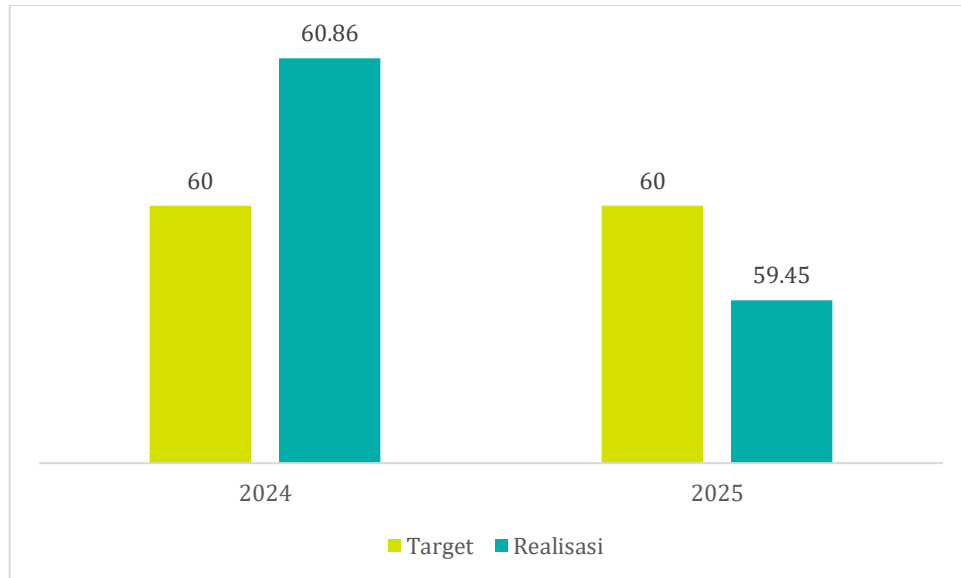
Jumlah faskes yang SDM nya sudah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas dibagi total Faskes yang telah ditetapkan sebagai lokus dikali 100.

Keterangan:

1. Sumber data SI SDM per 31 Desember 2025
2. Jumlah faskes yang sudah ditingkatkan kompetensi 9 jenis penyakit prioritas yang sebanyak 6.551 faskes yang terdiri dari 6.031 puskesmas dan 520 RSUD
3. Jumlah total faskes yang ditetapkan sebagai lokus sebanyak 11.019 unit

Berdasarkan data yang tersedia, capaian indikator ini per 31 Desember tahun 2025 yakni 59,45% dari target 60%, artinya 59,45% faskes di Indonesia sudah menjadi faskes dengan SDM yang ditingkatkan kompetensinya, yakni sebanyak 6.551 faskes dari total 11.091 faskes

Indikator ini didukung oleh indikator Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar dan indikator persentase RSUD dengan 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya. Sesuai tujuan pemerintah dalam memenuhi kebutuhan tenaga Kesehatan di seluruh fasilitas Kesehatan (faskes) di Indonesia, pemerintah perlu meningkatkan seluruh faskes menjadi faskes dengan SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya. Faskes yang memiliki SDM Kesehatan yang kompeten mampu memberikan layanan Kesehatan kepada seluruh masyarakat.



Gambar 3.3 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya pada Tahun 2024 – 2025

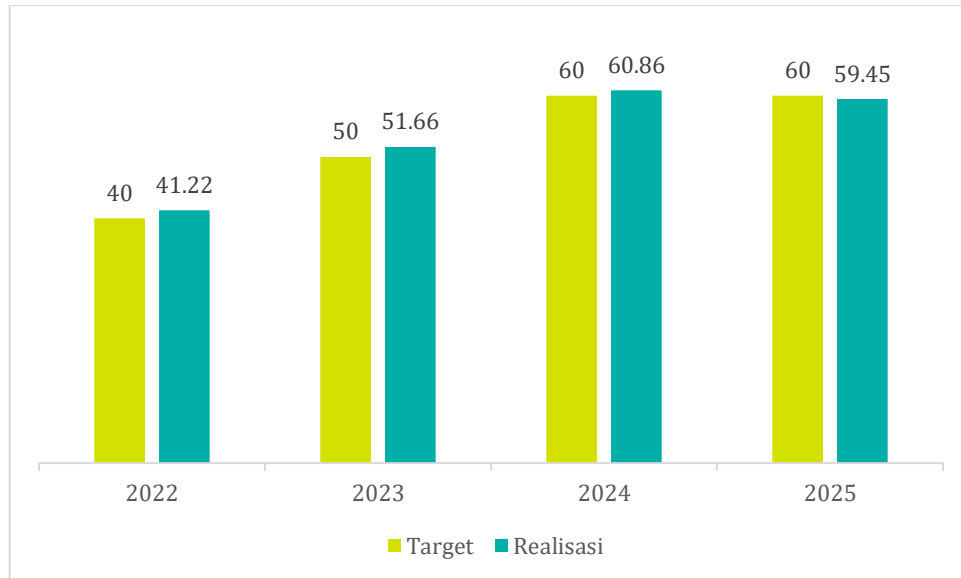
Sumber data: Direktorat Jenderal SDM Kesehatan TA 2025

Dari gambar 15 di atas Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan dengan SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya Grafik ini mencerminkan **kinerja yang baik di 2024**, pada triwulan I tahun 2025 capaiannya mencapai 59,45%.

Target indikator Persentase Fasilitas Kesehatan (Faskes) dengan SDM Kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya ditetapkan sebesar 60% pada tahun 2024 dan 2025. Berdasarkan hasil capaian, kinerja indikator menunjukkan hasil yang berbeda antar tahun, sehingga perlu mendapat perhatian dalam evaluasi efektivitas program dan efisiensi penggunaan anggaran.

Pada tahun 2024, realisasi indikator mencapai 60,86%, melampaui target sebesar 0,86 poin persentase. Capaian ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan program peningkatan kompetensi SDM kesehatan berjalan efektif dan mampu menghasilkan dampak langsung terhadap peningkatan jumlah Faskes yang memenuhi standar kompetensi SDM.

Namun, pada tahun 2025 realisasi indikator menurun menjadi 59,45%, atau belum mencapai target yang ditetapkan. Penurunan capaian ini menunjukkan adanya perlambatan kinerja serta mengindikasikan bahwa intervensi program belum cukup kuat atau berkelanjutan untuk mempertahankan capaian tahun sebelumnya.



Gambar 3.4 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya pada Tahun 2022 – 2025

Sumber data: Direktorat Jenderal SDM Kesehatan TA 2025

Berdasarkan grafik tahun **2022–2025**, realisasi indikator Persentase Fasilitas Kesehatan (Faskes) dengan SDM Kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya **menunjukkan tren peningkatan hingga tahun 2024** dan secara konsisten **melampaui target** pada tahun 2022 (41,22% vs 40%), 2023 (51,66% vs 50%), dan 2024 (60,86% vs 60%). Kondisi ini mengindikasikan bahwa program peningkatan kompetensi SDM kesehatan pada periode tersebut berjalan efektif dan mampu menghasilkan capaian yang sejalan bahkan melebihi target yang ditetapkan.

Namun demikian, pada **tahun 2025** realisasi indikator **menurun menjadi 59,45%** dan **tidak mencapai target 60%**, meskipun target tetap sama dengan tahun sebelumnya. Penurunan capaian ini menunjukkan adanya perlambatan kinerja serta mengindikasikan bahwa upaya peningkatan kompetensi SDM kesehatan belum sepenuhnya berkelanjutan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kembali fokus program dan efisiensi pemanfaatan anggaran agar capaian indikator dapat dipertahankan dan ditingkatkan secara konsisten pada periode berikutnya.

Tabel 3.5 Analisa Capaian Kinerja ISS Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya dengan Renstra Kemenkes 2022-2025

Indikator Sasaran Strategis	2022		2023		2024		2025		Tren Kinerja
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	
Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya	40%	41,22%	50%	57,83 %	60%	61,03 %	60%	59,45%	Sangat baik

Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan dengan SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya menunjukkan kinerja yang sangat baik dengan realisasi yang selalu melebihi target selama tiga tahun berturut-turut. Hal ini mencerminkan efektivitas strategi yang diterapkan dan konsistensi dalam pelaksanaan program peningkatan kompetensi SDM kesehatan. Dengan mempertahankan pendekatan yang ada dan meningkatkan ambisi target, kinerja ini dapat terus dipertahankan dan diperluas cakupannya di masa mendatang.

Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya

1. Pemanfaatan anggaran pelatihan secara maksimal melalui pelatihan massal, *in-house training*, atau kerja sama dengan institusi pendidikan.
2. Penghematan biaya melalui e-learning atau metode daring untuk mengurangi biaya perjalanan dan akomodasi.
3. Menggunakan tenaga ahli internal yang sudah berkompeten sebagai pelatih untuk mengurangi biaya rekrutmen pelatih eksternal.
4. Kolaborasi dengan institusi pendidikan, LSM, atau lembaga donor untuk mendanai atau menyelenggarakan pelatihan.

Analisis Program/Kegiatan yang menyebabkan Keberhasilan/Peningkatan Kinerja yang Telah Dilakukan:

Perubahan metoda pelatihan yang dulunya klasikal dapat dilakukan secara daring. Walaupun begitu, pelatihan klasikal tetap ada. Hingga saat ini metoda pelatihan bisa dilakukan secara hybrid yakni klasikal dan daring sehingga jumlah peserta bertambah secara luar biasa. Hal ini juga didukung dengan meningkatnya jumlah lembaga-lembaga pelatihan kesehatan terakreditasi di daerah yang dapat menyelenggarakan pelatihan kesehatan yang mendapatkan penilaian sertifikasi dari Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan sehingga memberikan sumbangsih peningkatan jumlah peserta latihnya.

Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target

Secara umum indikator ini telah tercapai sesuai target. Hal ini disebabkan karena adanya beberapa hal sebagai berikut:

1. Adanya Kebijakan dari pemerintah atau institusi terkait yang mendukung pengembangan kompetensi tenaga kesehatan, seperti pelatihan berkelanjutan, akreditasi, dan sertifikasi.
2. Terdapat alokasi anggaran yang memadai untuk pelatihan, pendidikan lanjutan, atau peningkatan kapasitas tenaga kesehatan.
3. Pemetaan kebutuhan pelatihan sesuai dengan standar kompetensi tenaga kesehatan pada masing-masing faskes.
4. Perencanaan yang terstruktur dan berbasis data, seperti jadwal pelatihan, modul pelatihan, serta target peningkatan kompetensi.
5. Adanya sinergi antara pemerintah daerah, fasilitas kesehatan, dan institusi pendidikan untuk menjalankan program pelatihan.
6. Fasilitas pelatihan yang tersedia secara merata, baik di daerah perkotaan maupun pedesaan.
7. Pemanfaatan e-learning atau pelatihan berbasis daring untuk menjangkau tenaga kesehatan di wilayah terpencil.
8. Adanya dukungan pimpinan faskes dalam meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan.

Penyebab/Penghambat/Kendala dan Tantangan dalam Pencapaian Target

Terdapat beberapa program dan kegiatan yang menjadi tantangan dalam pencapaian secara optimal dan berkelanjutan. Kegiatan pelatihan dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan belum sepenuhnya menjangkau seluruh Faskes secara merata, khususnya di daerah terpencil dan dengan keterbatasan akses infrastruktur. Selain itu, penjadwalan pelatihan yang belum sepenuhnya selaras dengan kebutuhan operasional Faskes menyebabkan keterbatasan partisipasi tenaga kesehatan, sehingga dampak pelatihan terhadap peningkatan kompetensi belum maksimal.

Di sisi efisiensi, masih terdapat kegiatan yang kurang optimal dalam pemanfaatan sumber daya, seperti duplikasi pelatihan dengan materi serupa, ketergantungan pada pelatih eksternal dengan biaya relatif tinggi, serta pemanfaatan data kebutuhan pelatihan yang belum sepenuhnya terintegrasi. Kondisi ini berpotensi menurunkan efisiensi penggunaan anggaran dan memperlambat peningkatan capaian indikator, sehingga diperlukan penajaman perencanaan program dan integrasi pelatihan berbasis kebutuhan agar hasil yang dicapai lebih efektif dan berkelanjutan.

Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Keberhasilan pencapaian indikator didukung oleh kebijakan pemerintah yang mendorong pengembangan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan berkelanjutan, akreditasi, dan sertifikasi, serta ditopang oleh alokasi anggaran yang memadai. Pemetaan kebutuhan pelatihan berbasis standar kompetensi dan perencanaan program yang terstruktur memastikan pelatihan tepat sasaran dan efektif.

Sinergi antara pemerintah daerah, fasilitas kesehatan, dan institusi pendidikan memperkuat pelaksanaan program, didukung oleh ketersediaan fasilitas pelatihan yang relatif merata dan pemanfaatan *e-learning* untuk menjangkau wilayah terpencil. Dukungan pimpinan fasilitas kesehatan turut memastikan partisipasi aktif tenaga kesehatan dan keberlanjutan peningkatan kapasitas SDM kesehatan.

Analisis Solusi Penyelesaian Terhadap Permasalahan yang Dihadapi

Permasalahan ketimpangan kompetensi tenaga kesehatan dan keterbatasan akses pelatihan diselesaikan melalui penguatan kebijakan pengembangan kompetensi yang didukung anggaran memadai, sehingga pelatihan dan pendidikan lanjutan dapat dilaksanakan secara berkelanjutan. Pemetaan kebutuhan pelatihan berbasis standar kompetensi di setiap fasilitas kesehatan menjadi solusi untuk memastikan pelatihan tepat sasaran dan sesuai kebutuhan layanan.

Keterbatasan jangkauan pelatihan, khususnya di daerah terpencil, diatasi melalui pemanfaatan *e-learning* dan pelatihan daring, sehingga akses peningkatan kapasitas tenaga kesehatan menjadi lebih merata. Perencanaan pelatihan yang terstruktur dan berbasis data meningkatkan efektivitas pelaksanaan, sementara sinergi antara pemerintah daerah, fasilitas kesehatan, dan institusi pendidikan memperkuat ketersediaan sumber daya dan kualitas materi pelatihan.

Dukungan pimpinan fasilitas kesehatan menjadi faktor kunci dalam mengatasi kendala partisipasi tenaga kesehatan, dengan memastikan alokasi waktu dan komitmen organisasi terhadap pengembangan kompetensi sebagai bagian dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

ISS 3: PERSENTASE FASILITAS KESEHATAN DENGAN SDM K TERSERTIFIKASI

Definisi Operasional:

Persentase fasilitas kesehatan instansi pemerintah yang memiliki pejabat fungsional kesehatan tersertifikasi

Formulasi perhitungan:

Jumlah fasilitas kesehatan instansi pemerintah pusat dan daerah yang mempunyai jabatan fungsional kesehatan yang tersertifikasi dibagi jumlah faskes instansi pemerintah pengguna JF Kesehatan dikali 100

Keterangan:

1. Jumlah faskes dengan SDM K tahun 2024 adalah 12.179 faskes dari total 12.179.
2. Jumlah instansi pengguna JF K, baseline data tahun 2024 sebesar 12.179 faskes (data terlampir)
3. Jumlah ini merupakan capaian kinerja dari jumlah faskes yang ditetapkan pada tahun berjalan (tabel 3.5 terlampir)

Sebagai informasi penyelenggara uji kompetensi sudah tidak dipantau karena sudah terbit Permenkes 1 Tahun 2025 bahwa penyelenggaraan ukom terpusat dengan metode CAT sehingga penyelenggara ukom di pusat sudah bukan di instansi.

Capaian kinerja indikator persentase faskes dengan SDM K tersertifikasi di tahun 2024 sebesar 100% (12.179 faskes) dari total sebanyak 12.179 faskes yang berasal dari Kementerian/lembaga, instansi Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/Kota, RS Daerah/RS UPT Vertikal Kementerian Kesehatan yang telah memenuhi persyaratan penyelenggara uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan sesuai standar. Adapun jumlah faskes yang tersertifikasi tahun 2024 sebanyak 12.179 faskes SDM K yang tersertifikasi merupakan capaian kinerja dari realisasi tahun berjalan bukan jumlah total dari seluruh faskes yang ada di seluruh Indonesia.

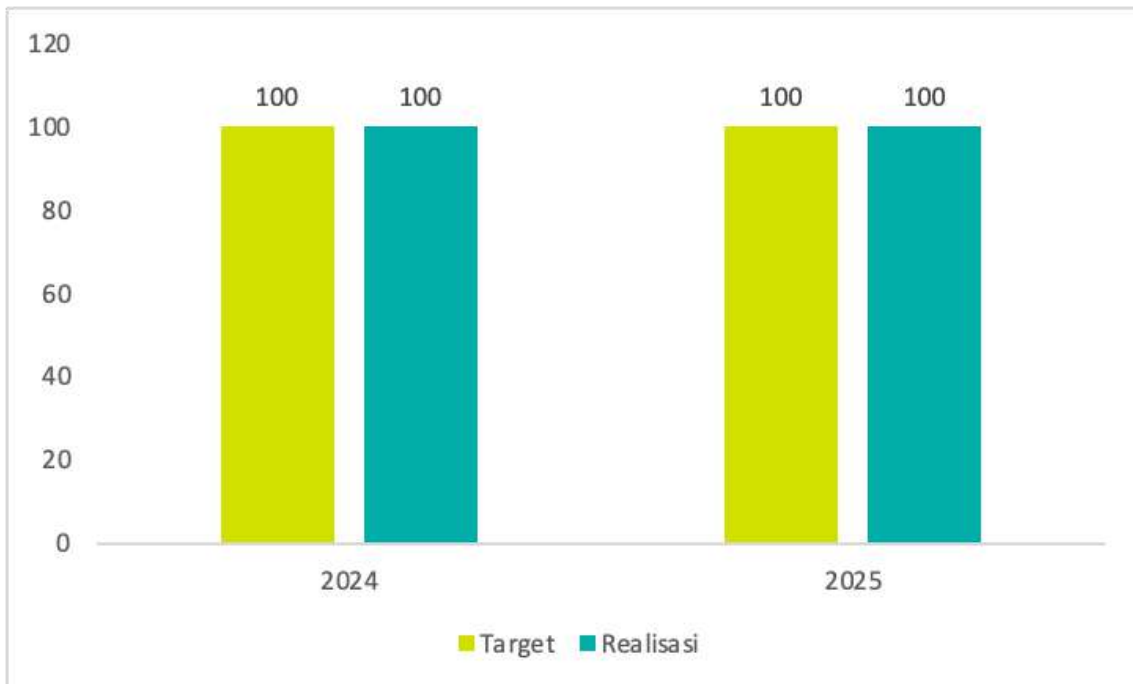
Tabel 3.6 Baseline Data Instansi Pengguna Jabatan Fungsional Kesehatan (JFK)

No.	Nama Instansi	Jumlah
1	Dinkes Provinsi	38
2	UPT Kemenkes	38
3	RSU Provinsi	52
4	RSK Provinsi	54
5	Balai/Labkes/Prov/Kab/Kota	562
6	Dinkes Kab	416
7	Dinkes Kota	98
8	RSU Kab/kota	535
9	Data Puskesmas	10.251
10	Data KKP	51
11	RS Polri	41
12	RS Menhan	31
13	Klinik lainnya	1
	Jumlah	12.179

Data di atas menunjukkan cakupan instansi yang menjadi objek pemantauan dan pembinaan yang sangat luas, dengan total **12.179 instansi** yang tersebar di tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota, hingga fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dasar. Komposisi terbesar berasal dari **Puskesmas sebanyak 10.251 unit**, diikuti oleh **RSU Kabupaten/Kota sebanyak 535 unit**, **Balai/Labkes Provinsi/Kabupaten/Kota sebanyak 562 unit**, serta **Dinas Kesehatan Kabupaten sebanyak 416 unit**. Hal ini menggambarkan bahwa fokus utama pembinaan dan penguatan kapasitas berada pada fasilitas pelayanan kesehatan dan institusi teknis di daerah.

Sebaran instansi yang melibatkan berbagai jenis fasilitas dan lintas kewenangan tersebut menunjukkan kompleksitas pengelolaan dan koordinasi dalam pelaksanaan program, khususnya yang berkaitan dengan sertifikasi dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan. Dengan jumlah instansi yang besar dan beragam, diperlukan perencanaan yang terstruktur, pemanfaatan sistem informasi yang andal, serta sinergi antar tingkat pemerintahan dan fasilitas

kesehatan agar pelaksanaan program dapat berjalan efektif, merata, dan efisien di seluruh wilayah.

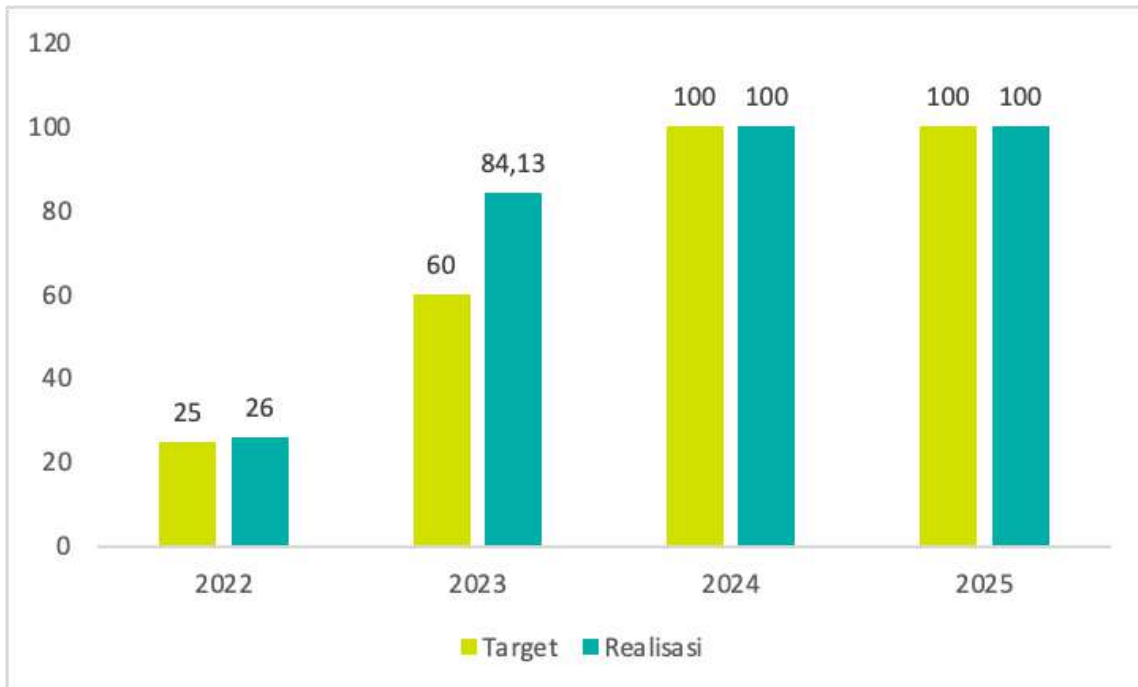


Gambar 3.5 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan tersertifikasi pada Tahun 2024-2025

Sumber Data: Dit. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan TA 2025

Berdasarkan grafik perbandingan target dan realisasi indikator Persentase Fasilitas Kesehatan (Faskes) dengan SDM Kesehatan tersertifikasi pada tahun 2024–2025, terlihat bahwa **realisasi capaian pada kedua tahun tersebut mencapai 100%**, sesuai dengan target yang ditetapkan. Kondisi ini menunjukkan bahwa program dan kegiatan sertifikasi SDM kesehatan telah dilaksanakan secara efektif dan mampu memenuhi seluruh target yang direncanakan, baik pada tahun 2024 maupun tahun 2025.

Konsistensi pencapaian target pada dua tahun berturut-turut mencerminkan adanya perencanaan yang matang, dukungan kebijakan, serta pelaksanaan program sertifikasi yang efisien dan berkelanjutan. Dengan capaian yang optimal, fokus kebijakan ke depan perlu diarahkan pada upaya menjaga kualitas sertifikasi, memperbarui kompetensi secara berkala, serta memastikan keberlanjutan pemenuhan standar sertifikasi SDM kesehatan agar kinerja indikator tetap terjaga.



Gambar 3.6 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Tersertifikasi pada Tahun 2022-2025

Sumber Data: Dit. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan TA 2025

Selanjutnya bila dibandingkan dengan target jangka menengah pada akhir Renstra tahun 2024, capaian indikator kinerja persentase indikator persentase faskes dengan SDM kesehatan tersertifikasi tahun 2024 sebesar 100%, sudah mencapai target 100%. Trend Kinerja Meningkat Tajam dan Konsisten: Dimulai dari angka rendah di 2022 dan mencapai 100% sejak 2024. Realisasi melebihi target pada dua tahun pertama, kemudian mencapai dan mempertahankan target maksimal dua tahun berikutnya. Menunjukkan keberhasilan strategi peningkatan bertahap dan kesiapan organisasi dalam mengelola target yang lebih ambisius.

Tabel 3.7 Analisa Capaian Kinerja ISS Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Tersertifikasi dengan Renstra Kemenkes 2022-2024

Indikator Sasaran Strategis	2022		2023		2024		2025		Tren Kinerja
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	
Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Tersertifikasi	25%	26%	60%	84,13%	100%	100%	100%	100%	Sangat Baik

Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan dengan SDM Kesehatan Tersertifikasi menunjukkan kinerja yang sangat baik dari tahun 2022 hingga 2024. Capaian melampaui target pada 2022 dan 2023, dan target sepenuhnya terpenuhi pada

2024. Hal ini mencerminkan keberhasilan dalam pelaksanaan program sertifikasi SDM Kesehatan, didukung oleh kebijakan yang efektif dan kesadaran fasilitas kesehatan terhadap pentingnya sertifikasi. Dengan mempertahankan dan memperluas pendekatan ini, keberlanjutan kualitas SDM Kesehatan di fasilitas kesehatan dapat terus ditingkatkan. Sebagai informasi tambahan penyelenggara uji kompetensi sudah tidak dipantau dikarenakan sudah terbit Permenkes 1 Tahun 2025 bahwa penyelenggaraan uji kompetensi terpusat dengan metode CAT. sehingga penyelenggara ukom di pusat sudah bukan di instansi.

Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Persentase Faskes dengan SDM Tersertifikasi

1. Memastikan anggaran pelatihan dan sertifikasi digunakan untuk kebutuhan prioritas tenaga kesehatan di fasilitas yang membutuhkan
2. Beberapa faskes dapat mengadakan pelatihan bersama dengan berbagi pelatih atau fasilitas pelatihan
3. Bekerja sama dengan organisasi profesi, institusi pendidikan, atau lembaga donor untuk mengadakan pelatihan dan ujian sertifikasi dengan biaya lebih efisien.
4. Melakukan pemetaan tenaga kesehatan yang benar-benar membutuhkan sertifikasi, sehingga pelatihan lebih terfokus dan tidak menyasar kelompok yang sudah memenuhi standar.

Analisis Program/Kegiatan yang menunjang keberhasilan yang Telah Dilakukan

Secara umum indikator ini telah tercapai sesuai target. Hal ini disebabkan karena adanya beberapa hal sebagai berikut:

1. Adanya regulasi yang mewajibkan tenaga kesehatan untuk memiliki sertifikasi sesuai standar nasional atau internasional, seperti Undang-undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Pemberian penghargaan atau tunjangan tambahan bagi tenaga kesehatan yang sudah tersertifikasi, mendorong lebih banyak SDM untuk mengikuti proses sertifikasi.
3. Pihak manajemen faskes yang berkomitmen untuk menyediakan sumber daya dan waktu bagi tenaga kesehatan agar dapat mengikuti pelatihan dan sertifikasi
4. Adanya dana untuk membiayai pelatihan, ujian sertifikasi, dan pembaharuan sertifikasi secara berkala.
5. Tersedianya infrastruktur dan teknologi untuk mendukung proses pelatihan dan sertifikasi.

Walaupun capaian kinerja indikator persentase penyelenggara uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan sesuai standar tahun 2025 melebihi target, namun masih terdapat kendala/hambatan. Faktor-faktor yang menghambat pencapaian indikator kinerja kegiatan ini, yaitu:

1. Instrumen standarisasi penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan sebagai standar, kriteria, komponen penilaian belum

- sepenuhnya dipahami oleh pengelola jabatan fungsional Dinas Kesehatan Kabupaten/Provinsi dan RS.
2. Pengelola jabatan fungsional kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten/Provinsi dan RS, masih ada yang belum memahami teknologi informasi dan sering berganti operator.
 3. Adanya gangguan jaringan internet di beberapa tempat (Wilayah Indonesia Timur), sehingga menghambat kelancaran verifikasi melalui daring atau zoom meeting.
 4. Belum adanya kesadaran pada tenaga kesehatan betapa pentingnya sertifikasi dalam menunjang kompetensi profesional mereka.
 5. Jadwal kerja yang padat menjadi sulit bagi tenaga kesehatan untuk mengikuti pelatihan tersertifikasi.

Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target

1. Melakukan sosialisasi kebijakan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan secara massif, baik daring maupun luring.
2. Memperluas bimbingan teknis melalui daring terkait komponen- komponen yang ada pada standarisasi penyelenggaran uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan.
3. Melakukan pendampingan kepada pengelola jabatan fungsional kesehatan instansi pengguna selama proses verifikasi dokumen-dokumen terkait standar penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan.
4. Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota, agar ada pengelola jabatan fungsional kesehatan yang tetap.

Penyebab/Penghambat/Kendala dan Tantangan dalam Pencapaian Target

Meskipun capaian indikator persentase penyelenggara uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan pada tahun 2025 telah mencapai target, pelaksanaan program masih menghadapi sejumlah hambatan. Kegiatan sosialisasi dan standarisasi penyelenggaraan uji kompetensi belum sepenuhnya dipahami oleh pengelola jabatan fungsional kesehatan di Dinas Kesehatan dan rumah sakit, khususnya terkait instrumen, kriteria, dan komponen penilaian. Kondisi ini menyebabkan proses pemenuhan standar dan verifikasi dokumen berjalan kurang optimal serta memerlukan pendampingan yang lebih intensif.

Selain itu, keterbatasan kapasitas pengelola dalam pemanfaatan teknologi informasi serta tingginya tingkat pergantian operator di daerah turut menghambat kelancaran pelaksanaan kegiatan. Hambatan teknis lainnya berupa keterbatasan jaringan internet, terutama di wilayah Indonesia Timur, berdampak pada efektivitas verifikasi daring dan koordinasi melalui media virtual. Faktor-faktor tersebut berkontribusi pada meningkatnya kebutuhan waktu dan sumber daya dalam pelaksanaan program.

Dari sisi penerima manfaat, rendahnya kesadaran sebagian tenaga kesehatan terhadap pentingnya sertifikasi serta padatnya jadwal kerja menjadi kendala dalam keikutsertaan pada pelatihan dan uji kompetensi. Kondisi ini berimplikasi pada belum optimalnya efisiensi penggunaan anggaran, karena kegiatan sertifikasi belum sepenuhnya menyorot tenaga kesehatan yang paling membutuhkan. Oleh karena itu, diperlukan penajaman program melalui peningkatan literasi kebijakan, stabilitas pengelola, serta pemetaan kebutuhan sertifikasi yang lebih akurat agar pelaksanaan kegiatan lebih efektif dan efisien.

Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Keberhasilan pencapaian target didukung oleh sosialisasi kebijakan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang dilakukan secara massif melalui kanal daring dan luring, sehingga meningkatkan pemahaman dan keseragaman persepsi di tingkat pusat dan daerah. Perluasan bimbingan teknis secara daring mengenai standar dan komponen penyelenggaraan uji kompetensi mempermudah akses pendampingan bagi instansi pengguna di berbagai wilayah.

Pendampingan aktif kepada pengelola jabatan fungsional kesehatan selama proses verifikasi dokumen turut meningkatkan kepatuhan terhadap standar penyelenggaraan uji kompetensi dan mempercepat proses pemenuhan persyaratan. Selain itu, koordinasi yang berkelanjutan dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten, dan Kota dalam penetapan pengelola jabatan fungsional kesehatan yang tetap memperkuat kesinambungan pengelolaan, konsistensi implementasi kebijakan, serta keberlanjutan pelaksanaan uji kompetensi di daerah.

Analisis Solusi Penyelesaian Terhadap Permasalahan yang Dihadapi

Permasalahan rendahnya kepemilikan sertifikasi tenaga kesehatan diselesaikan melalui penguatan regulasi yang mewajibkan sertifikasi sesuai standar nasional dan internasional, sehingga kepatuhan menjadi bagian dari persyaratan profesional dan legal. Untuk mengatasi rendahnya motivasi, pemberian penghargaan dan tunjangan bagi tenaga kesehatan tersertifikasi menjadi solusi efektif dalam meningkatkan minat dan partisipasi sertifikasi.

Keterbatasan waktu dan dukungan institusional direspons melalui komitmen manajemen fasilitas kesehatan dalam menyediakan alokasi waktu dan sumber daya bagi tenaga kesehatan untuk mengikuti pelatihan dan sertifikasi tanpa


mengganggu pelayanan. Hambatan pembiayaan diatasi dengan penyediaan dana khusus untuk pelatihan, ujian, dan pembaruan sertifikasi secara berkala.

Selain itu, keterbatasan akses dan efisiensi pelaksanaan sertifikasi diatasi melalui pemanfaatan infrastruktur dan teknologi, termasuk pelatihan dan ujian berbasis digital, sehingga proses sertifikasi dapat dilakukan lebih mudah, cepat, dan menjangkau tenaga kesehatan di berbagai wilayah.

INDIKATOR SASARAN STRATEGIS (ISS) DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN PADA RENSTRA 2025-2029

Indikator Sasaran Strategis (ISS) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada Renstra 2025–2029 merupakan tolok ukur utama dalam menilai keberhasilan pencapaian tujuan strategis pembangunan SDM kesehatan nasional. Penyusunan ISS ini juga mencerminkan transisi dari RPJMN 2020–2024, dengan tetap menjaga keberlanjutan capaian yang telah diraih sekaligus melakukan penyesuaian terhadap tantangan, kebutuhan, dan arah kebijakan pembangunan kesehatan ke depan. Melalui indikator ini, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program SDM kesehatan diharapkan semakin selaras dengan prioritas pembangunan nasional yang berorientasi pada hasil dan dampak.

Tabel 3.8 Capaian Indikator Sasaran Strategis Ditjen SDM Kesehatan berdasarkan Renstra Kemenkes 2025-2029

Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Target	Realisasi	%	Notifikasi
Layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	Rasio named dan nakes terhadap populasi	5,3 per 1000 penduduk	5,43 per 1000 penduduk	102%	

sumber: SISDMK per 31 Desember 2025

Pengukuran terhadap capaian sasaran strategis tersebut dilakukan melalui **indikator sasaran strategis (ISS)** yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan dan dituangkan ke dalam Rencana Strategis Kemenkes 2025-2029. Indikator sasaran strategis tersebut adalah rasio Named dan Nakes terhadap populasi, dengan target sebesar 5,3 per 1.000 penduduk, dengan rincian rasio dokter sebesar 0,76 per 1.000 penduduk, 4,67 per 1.000 penduduk untuk bidan dan perawat. Indikator ini menggambarkan tingkat kecukupan SDM kesehatan secara nasional yang diperlukan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan yang optimal.

Dengan mengacu pada kerangka perencanaan (Renja K/L) yang berlaku, capaian kinerja Tahun 2025 akan disajikan berdasarkan indikator yang tersedia,

mencakup analisis perbandingan antara target dan realisasi, serta aspek efisiensi pelaksanaan program dan penggunaan sumber daya.



Gambar 3.7 ISS Rasio Named, dan Nakes Terhadap Populasi

Definisi Operasional

Jumlah tenaga medis dan kesehatan (dokter, perawat, bidan) yang tersedia terhadap jumlah penduduk.

Formulasi perhitungan

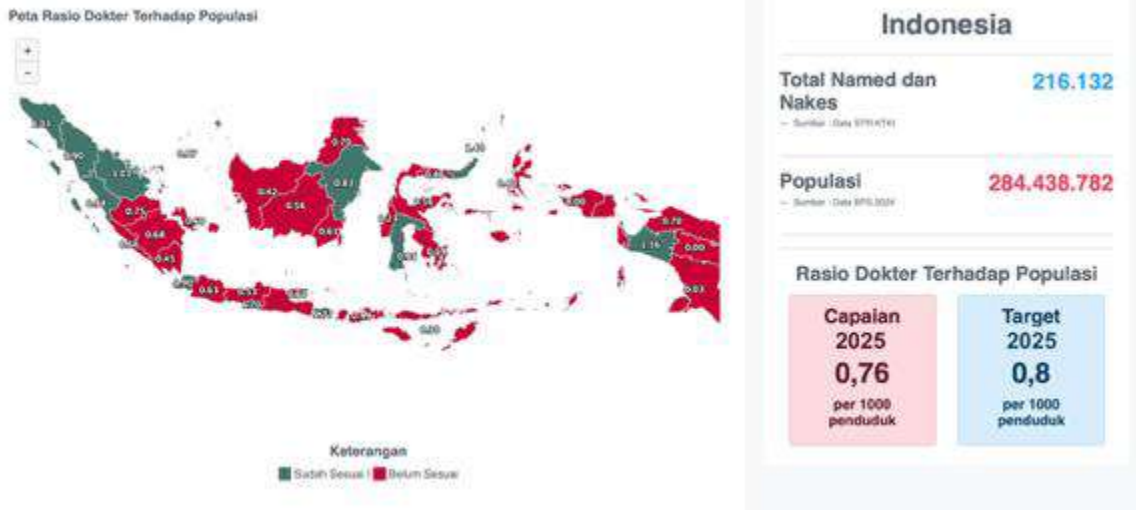
Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) yang terdata / Total populasi dikali 1000 (sumber data: Kemenkes dan BPS).

Realisasi

$$\text{Realisasi} = \frac{\text{Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang terdata}}{\text{Total populasi}} \times 1000$$

$$\text{Realisasi} = \frac{1.545.763}{284.438.782} \times 1000$$

Berdasarkan Data BPS tahun 2024, jumlah penduduk Indonesia mencapai 284.438.782 jiwa serta jumlah tenaga dan tenaga medis yang terdata berdasarkan data STR dari KKI sebanyak 1.543.763. Pada Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029, telah ditetapkan target rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan sebesar 5,3 per 1.000 penduduk.

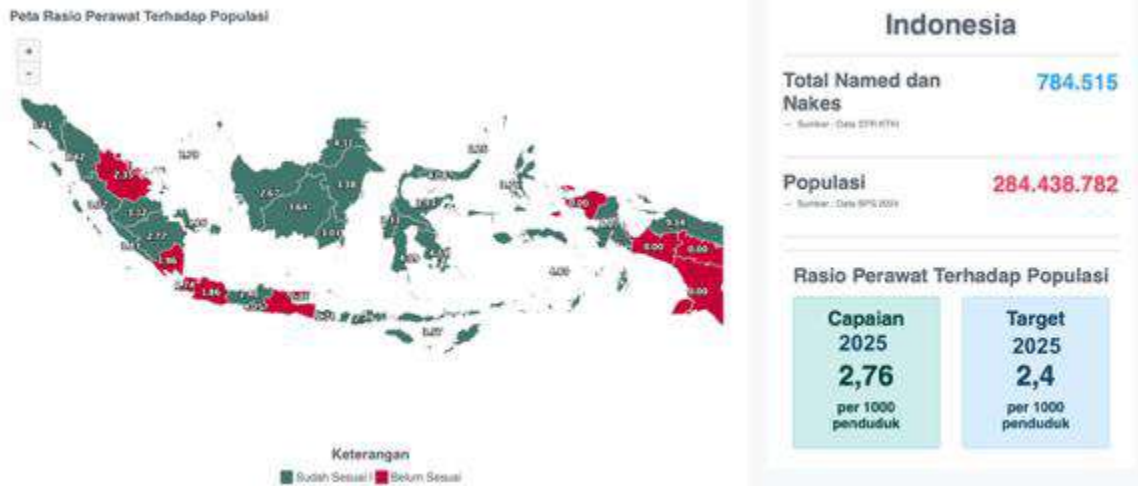


Gambar 3.8 Total Named dan Nakes Rasio Dokter Terhadap Populasi

Berdasarkan data pada gambar, Indonesia memiliki **216.132 dokter** dengan jumlah penduduk sekitar **284.438.782 jiwa**. Rasio dokter terhadap populasi pada **tahun 2025 tercatat 0,76 dokter per 1.000 penduduk**, masih di **bawah target nasional 2025 sebesar 0,8 per 1.000 penduduk**. Kondisi ini menunjukkan bahwa secara agregat nasional, Indonesia **belum sepenuhnya mencapai target pemenuhan tenaga dokter**.

Peta menunjukkan **ketimpangan distribusi dokter yang cukup tajam antarprovinsi**:

- **Wilayah barat Indonesia**, khususnya Pulau Jawa dan sebagian Sumatra, relatif memiliki rasio dokter yang **lebih baik**, meskipun tidak seluruhnya sudah memenuhi standar.
- **Wilayah timur Indonesia** (Nusa Tenggara, Maluku, dan Papua) didominasi warna merah yang menandakan **rasio dokter belum sesuai target**, bahkan di beberapa provinsi berada pada kategori **sangat rendah (mendekati 0,00–0,30 per 1.000 penduduk)**.
- Hanya sebagian kecil provinsi yang ditandai warna hijau tua (sudah sesuai), menunjukkan bahwa **pencapaian target masih bersifat sporadis dan terpusat**.



Gambar 3.8 Total Named dan Nakes Rasio Perawat Terhadap Populasi

Berdasarkan informasi pada gambar, Indonesia memiliki **784.515 perawat** dengan jumlah penduduk sekitar **284.438.782 jiwa**. Pada tahun **2025**, rasio perawat terhadap populasi mencapai **2,76 per 1.000 penduduk**, yang berarti **telah melampaui target nasional 2025 sebesar 2,4 per 1.000 penduduk**. Secara agregat nasional, kondisi ini menunjukkan bahwa **ketersediaan perawat secara kuantitatif sudah memadai**.

Meskipun capaian nasional telah melampaui target, peta memperlihatkan **ketimpangan distribusi perawat antarprovinsi** yang masih cukup nyata:

- **Sebagian besar wilayah Indonesia** ditandai warna hijau tua (sudah sesuai), menandakan rasio perawat relatif memadai bahkan cukup tinggi.
- **Beberapa provinsi masih berwarna merah**, terutama pada:
 - Sebagian wilayah Sumatra bagian tengah dan selatan
 - Nusa Tenggara Timur
 - Beberapa provinsi di Papua

Wilayah-wilayah ini menunjukkan rasio perawat **di bawah standar target**, bahkan di beberapa daerah mendekati **0,00–1,00 per 1.000 penduduk**.



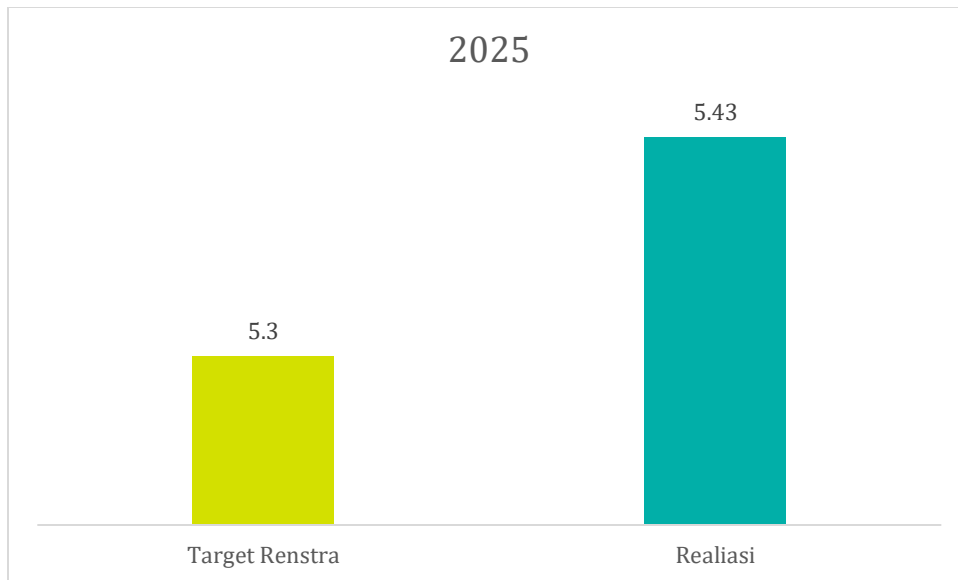
Gambar 3.9 Total Named dan Nakes Rasio Bidan Terhadap Populasi

Berdasarkan panel informasi pada gambar, Indonesia memiliki **545.116 bidan** dengan jumlah penduduk sekitar **284.438.782 jiwa**. Pada tahun **2025**, rasio bidan terhadap populasi tercatat sebesar **1,92 bidan per 1.000 penduduk**, yang berarti **belum mencapai target nasional 2025 sebesar 2,0 per 1.000 penduduk**. Secara nasional, Indonesia masih mengalami **defisit relatif bidan**, meskipun selisih terhadap target terlihat kecil.

Peta memperlihatkan **ketimpangan distribusi bidan antarprovinsi** yang cukup signifikan:

- **Sebagian wilayah berwarna hijau tua** (sudah sesuai), menandakan provinsi-provinsi tersebut telah mencapai atau mendekati target rasio bidan.
- **Wilayah berwarna merah** masih mendominasi, terutama di:
 - Pulau Jawa bagian tengah dan timur
 - Sebagian wilayah Sumatra bagian selatan
 - Nusa Tenggara
 - Beberapa provinsi di Papua

Wilayah ini menunjukkan rasio bidan **di bawah standar**, bahkan di beberapa provinsi berada di kisaran **1,0–1,6 per 1.000 penduduk**.



Gambar 3.10 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Rasio Named dan Nakes terhadap Populasi

Sumber Data: SISDMK per 31 Desember 2025

Grafik menunjukkan bahwa pada tahun **2025**, realisasi indikator **rasio tenaga medis (named) dan tenaga kesehatan (nakes) terhadap populasi** mencapai **5,43**, sedikit **melampaui target Renstra sebesar 5,3**. Capaian ini mengindikasikan bahwa ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan relatif telah memenuhi bahkan melampaui perencanaan, serta mencerminkan efektivitas kebijakan dan program pemenuhan SDM kesehatan terhadap kebutuhan penduduk.

Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Untuk Indikator Rasio Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan Terhadap Populasi

Pencapaian indikator rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi yang melampaui target Renstra tahun 2025 menunjukkan bahwa pemanfaatan sumber daya dalam pemenuhan SDM kesehatan telah berjalan relatif efisien.

- 1) Kebijakan pemenuhan dan distribusi SDM kesehatan tidak hanya berfokus pada penambahan jumlah tenaga, tetapi juga mengoptimalkan pemanfaatan SDM yang telah tersedia melalui redistribusi dan penugasan berbasis kebutuhan wilayah. Hal ini memungkinkan peningkatan rasio tanpa peningkatan anggaran yang signifikan.
- 2) Efisiensi juga didukung oleh pemanfaatan sistem informasi SDM kesehatan sebagai dasar perencanaan, sehingga alokasi anggaran untuk rekrutmen, pendidikan, dan penempatan tenaga kesehatan dapat lebih tepat sasaran. Selain itu, sinergi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan institusi pendidikan turut mengurangi duplikasi kegiatan dan meningkatkan

efektivitas penggunaan anggaran. Dengan capaian indikator yang melampaui target, dapat disimpulkan bahwa penggunaan sumber daya telah menghasilkan output dan outcome yang sebanding, meskipun tetap diperlukan penguatan kebijakan pemerataan agar efisiensi dapat terus dipertahankan secara berkelanjutan.

Analisis Program/Kegiatan yang menunjang Keberhasilan yang Telah Dilakukan

Keberhasilan pencapaian indikator rasio tenaga medis (named) dan tenaga kesehatan (nakes) terhadap populasi yang melampaui target Renstra tahun 2025 dipengaruhi oleh beberapa faktor utama. Diantaranya sebagai berikut

- 1) Adanya kebijakan nasional yang konsisten dalam pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan, termasuk rekrutmen, penempatan, dan distribusi tenaga kesehatan.
- 2) Peningkatan jumlah lulusan tenaga kesehatan dari institusi pendidikan yang sejalan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan.
- 3) Pemanfaatan data dan perencanaan berbasis kebutuhan melalui sistem informasi SDM kesehatan yang mendukung pengambilan keputusan secara lebih tepat sasaran.

Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target

Untuk mendukung pencapaian tersebut, berbagai solusi telah diimplementasikan, antara lain:

1. penguatan perencanaan kebutuhan SDM kesehatan berbasis data.
2. optimalisasi distribusi dan penugasan tenaga kesehatan ke wilayah prioritas.
3. Peningkatan koordinasi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan fasilitas kesehatan.
4. Pengembangan dan pemanfaatan sistem informasi SDM kesehatan terus ditingkatkan untuk memastikan ketersediaan data yang akurat dan mutakhir sebagai dasar perumusan kebijakan yang berkelanjutan.

Penyebab/Penghambat/Kendala dan Tantangan dalam Pencapaian Target

Keberhasilan pencapaian indikator rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi yang melampaui target Renstra didukung oleh beberapa program dan kegiatan strategis. Program perencanaan kebutuhan SDM kesehatan berbasis data telah membantu memastikan penambahan dan penempatan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan riil wilayah. Selain itu,

program rekrutmen dan penugasan tenaga kesehatan, termasuk penempatan di daerah prioritas, berkontribusi langsung terhadap peningkatan rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk.

Program penguatan sistem informasi SDM kesehatan juga berperan penting dalam menunjang keberhasilan pencapaian indikator. Pemanfaatan data SDM kesehatan yang terintegrasi memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih tepat sasaran serta mengurangi ketidakefisienan akibat distribusi yang tidak merata. Di sisi lain, sinergi dengan institusi pendidikan kesehatan dalam penyediaan lulusan tenaga medis dan tenaga kesehatan turut menjaga ketersediaan SDM kesehatan secara berkelanjutan.

Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Keberhasilan pencapaian indikator rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi yang melampaui target Renstra 2025 didukung oleh konsistensi kebijakan nasional dalam pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan, mencakup aspek rekrutmen, penempatan, dan distribusi tenaga kesehatan secara terencana. Dukungan tersebut diperkuat dengan peningkatan jumlah lulusan tenaga kesehatan dari institusi pendidikan yang sejalan dengan kebutuhan pelayanan, sehingga suplai SDM kesehatan mampu mengimbangi kebutuhan di berbagai wilayah.

Selain itu, pemanfaatan sistem informasi SDM kesehatan yang andal memungkinkan perencanaan dan pengambilan keputusan berbasis data dan kebutuhan riil, sehingga kebijakan pemenuhan dan distribusi tenaga medis dan tenaga kesehatan dapat dilaksanakan secara lebih tepat sasaran, efektif, dan berkelanjutan.

Analisis Solusi Penyelesaian Terhadap Permasalahan yang Dihadapi

Permasalahan ketidaksesuaian antara kebutuhan dan ketersediaan SDM kesehatan diatasi melalui penguatan perencanaan kebutuhan berbasis data yang memungkinkan identifikasi kekurangan dan kelebihan tenaga kesehatan secara lebih akurat. Ketimpangan distribusi tenaga kesehatan antarwilayah diselesaikan dengan optimalisasi penugasan dan redistribusi ke wilayah prioritas, sehingga pemenuhan layanan kesehatan menjadi lebih merata.

Kendala koordinasi lintas pemangku kepentingan direspons melalui peningkatan sinergi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan fasilitas kesehatan agar kebijakan pemenuhan SDM kesehatan dapat diimplementasikan secara selaras. Selain itu, pengembangan dan pemanfaatan sistem informasi SDM kesehatan yang berkelanjutan memastikan ketersediaan

data yang mutakhir dan andal sebagai dasar perumusan kebijakan yang tepat sasaran dan berkelanjutan.

Realisasi Anggaran

Alokasi anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun 2025 berdasarkan Surat Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (SP-DIPA) Induk awal nomor SP DIPA-024.12-0/2024 per tanggal 2 Desember 2024 sebesar Rp 5.144.922.704.000,-. Alokasi pagu untuk Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025 mendapat penambahan pagu anggaran sebesar Rp. 287.261.207.000,- (penambahan saldo BLU di tahun 2025) sehingga pagu anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan menjadi Rp. 5.432.183.911.000,- di akhir tahun 2025. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan melakukan efisiensi anggaran sesuai Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 sebesar Rp. 914.375.815.000,- sehingga pagu efektif sebesar Rp. 4.517.808.096.000,-.

Dari pagu anggaran harian sebesar Rp. 5.432.183.911.000,-. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan telah merealisasikan anggaran sebesar 80,97 persen. Sementara itu, dari pagu efektif Rp. 4.517.808.096.000,- terealisasi sebesar Rp. 4.399.178.032.745,- atau mencapai 97,37 persen.

Pada Tahun 2025 realisasi anggaran Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan mengalami penurunan sebesar 15,91% dibandingkan Tahun 2024. Penurunan ini akibat adanya kebijakan efisiensi anggaran Inpres No. 1 Tahun 2025 yang berlaku di seluruh eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan. Realisasi anggaran per 12 Januari 2026 dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.9 Alokasi dan Realisasi Anggaran Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2022 – 2025

Tahun Anggaran	Alokasi	Realisasi	%	Blokir	Pagu Efektif	%
2022	8.740.307.225.000	8.229.356.881.892	94,15	825.700.000	8.739.481.525.000	94,16
2023	6.123.679.695.000	5.933.418.936.651	96,89	-	6.123.679.695.000	96,89
2024	5.676.951.379.000	5.497.092.968.748	96,83	23.729.944.000	5.653.221.435.000	97,24
2025	5.432.183.911.000	4.399.178.032.745	80,97	914.375.815.000	4.517.808.096.000	97,37

REKOMENDASI ANGGARAN

Sebagai tindak lanjut, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan akan melakukan langkah-langkah berikut:

1. Penguatan penganggaran berbasis kinerja (performance-based budgeting) dengan menajamkan keterkaitan antara alokasi anggaran, output, dan outcome, khususnya pada indikator kinerja utama Ditjen SDM Kesehatan.
2. Penetapan pagu anggaran secara realistis berbasis pagu efektif, dengan memperhitungkan potensi kebijakan efisiensi anggaran agar perencanaan lebih akurat dan dapat dilaksanakan secara optimal.
3. Prioritisasi kegiatan strategis dan berdampak langsung, terutama pada pemenuhan, pemerataan, dan peningkatan mutu SDM kesehatan, serta pembatasan kegiatan yang bersifat administratif dan berulang.
4. Peningkatan kualitas belanja (spending quality) melalui rasionalisasi belanja, kepatuhan terhadap Standar Biaya Masukan (SBM) dan Standar Biaya Keluaran (SBK), serta penguatan justifikasi kebutuhan anggaran pada setiap Rincian Output (RO).
5. Optimalisasi pendanaan BLU sebagai sumber pembiayaan alternatif untuk menjaga kesinambungan layanan dan mengurangi tekanan terhadap pagu APBN murni.
6. Penguatan dokumen perencanaan dan penganggaran (TOR, RAB, dan Kertas Kerja) sejak tahap awal guna mendukung kelancaran proses penelitian RKA-K/L dan meminimalkan risiko revisi anggaran.
7. Peningkatan koordinasi lintas unit dan fungsi dalam proses penyusunan, reviu, dan penelitian RKA-K/L agar konsistensi antara perencanaan, penganggaran, dan pelaksanaan dapat terjaga.
8. Penguatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran berbasis risiko dan kinerja untuk memastikan kebijakan efisiensi anggaran tidak menurunkan efektivitas pencapaian sasaran pembangunan SDM kesehatan.

ISS 33 NILAI REFORMASI BIROKRASI KEMENTERIAN KESEHATAN

Indikator Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan pada Tahun 2025 mengalami perubahan kedudukan dalam kerangka pengukuran kinerja, sejalan dengan dinamika kebijakan penguatan tata kelola dan penyelarasan indikator kinerja strategis di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Pada Semester I Tahun 2025, indikator Nilai Reformasi Birokrasi masih diposisikan sebagai Indikator Kinerja Program (IKP) pada Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Dalam konteks ini, kontribusi Ditjen SDM Kesehatan terhadap reformasi birokrasi diukur melalui dukungan pelaksanaan program dan kegiatan yang berkaitan dengan penguatan tata kelola SDM, perbaikan proses bisnis, serta peningkatan kualitas layanan internal dan manajemen organisasi.

Selanjutnya, pada Semester II Tahun 2025, seiring dengan penajaman arsitektur kinerja dan penguatan pendekatan outcome dalam pelaksanaan

reformasi birokrasi, indikator Nilai Reformasi Birokrasi mengalami perubahan kedudukan menjadi Indikator Sasaran Strategis (ISS) di tingkat Kementerian Kesehatan. Perubahan ini menegaskan bahwa reformasi birokrasi tidak lagi dipandang sebagai output program unit tertentu, melainkan sebagai hasil strategis kolektif (shared outcome) yang mencerminkan kinerja tata kelola Kementerian Kesehatan secara menyeluruh.

Perubahan status indikator tersebut berdampak pada pendekatan analisis kinerja. Pada Tahun 2025, capaian Nilai Reformasi Birokrasi tidak dianalisis secara linier sebagai kinerja program Ditjen SDM Kesehatan semata, melainkan dipahami sebagai kontribusi Ditjen SDM Kesehatan dalam mendukung pencapaian sasaran strategis reformasi birokrasi Kementerian Kesehatan, melalui penguatan kualitas SDM aparatur, penerapan manajemen risiko, peningkatan akuntabilitas kinerja, serta perbaikan sistem dan proses manajemen.

Dengan demikian, pengukuran dan pelaporan indikator Nilai Reformasi Birokrasi pada Tahun 2025 memperhatikan konteks transisi penempatan indikator, serta menekankan pada peran dan kontribusi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dalam mendukung pencapaian sasaran strategis reformasi birokrasi secara terintegrasi di tingkat kementerian.

Definisi Operasional:

Hasil penilaian yang menggambarkan kualitas penerapan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan (RB General dan RB Tematik) sesuai Pedoman Evaluasi Reformasi Birokrasi yang ditetapkan oleh Kementerian PANRB. Dalam hal Kementerian PANRB belum menetapkan nilai pada tahun berjalan, maka menggunakan hasil penilaian mandiri tim Monev Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Formulasi Perhitungan:

Hasil penjumlahan dari masing-masing capaian indikator dalam indikator Reformasi RB General dan RB Tematik Kementerian Kesehatan

Capaian:

Capaian Indikator Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan Reformasi Birokrasi merupakan upaya sistematis untuk melakukan pembaruan dan perubahan mendasar terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan dalam rangka meningkatkan kualitas tata kelola serta mempercepat pencapaian

prioritas Pembangunan Nasional. Dalam konteks Kementerian Kesehatan, pelaksanaan Reformasi Birokrasi mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan serta kebijakan nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB).

Sesuai dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024, target Indeks Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan pada tahun 2024 ditetapkan sebesar **90,01**, yang pada periode sebelumnya didasarkan pada hasil Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi (PMPRB) unit eselon I oleh Tim Monitoring dan Evaluasi (Itjen). Namun demikian, dalam perkembangannya, terjadi perubahan kebijakan nasional yang signifikan dalam mekanisme evaluasi Reformasi Birokrasi, antara lain melalui:

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

Sebagai dampak dari kebijakan tersebut, pelaksanaan evaluasi Reformasi Birokrasi tidak lagi menggunakan instrumen Lembar Kerja Evaluasi (LKE) PMPRB yang disusun secara mandiri oleh unit eselon I. Evaluasi Reformasi Birokrasi kini dilakukan secara terintegrasi dan berfokus pada **hasil pembangunan (outcome)** yang dirasakan langsung oleh masyarakat, serta dinilai oleh **leading institution** sesuai dengan kewenangan masing-masing indikator.

Evaluasi Reformasi Birokrasi nasional saat ini terbagi ke dalam dua dimensi utama, yaitu:

1. **Dimensi Reformasi Birokrasi General**, yang menilai upaya perbaikan tata kelola pemerintahan dalam menjawab permasalahan hulu birokrasi melalui kebijakan lintas sektor Kementerian/Lembaga. Dimensi ini terdiri atas 26 indikator yang penilaiannya dilakukan oleh leading institution eksternal.
2. **Dimensi Reformasi Birokrasi Tematik**, yang menilai kontribusi birokrasi dalam percepatan pencapaian dampak agenda prioritas pembangunan nasional melalui pendekatan debottlenecking terhadap permasalahan hilir tata kelola, sesuai tema yang ditetapkan di tingkat makro.

Dengan perubahan pendekatan tersebut, penilaian mandiri Reformasi Birokrasi oleh masing-masing unit eselon I tidak lagi dilakukan. Sebagai gantinya, seluruh unit kerja penanggung jawab indikator Reformasi Birokrasi General dan Tematik diwajibkan untuk **mengintegrasikan indikator Reformasi Birokrasi ke dalam perencanaan dan perjanjian kinerja masing-masing**, guna memastikan pencapaian nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan secara optimal dan berkelanjutan.

Hal ini menjadi krusial mengingat berdasarkan Peraturan Menteri PANRB Nomor 8 Tahun 2024 tentang Tata Cara Penyesuaian Tunjangan Kinerja, salah satu prasyarat utama pemberian tunjangan kinerja sebesar 100 persen adalah **pencapaian nilai Indeks Reformasi Birokrasi minimal 90,01**.

Tabel 3.10 target dan capaian Indikator nilai reformasi birokrasi pada tahun 2025

No	Indikator	Target 2025	Realisasi 2025
1	Nilai reformasi birokrasi Kemenkes	91,96 nilai	91,76 nilai

Sumber Data: Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Tahun 2025

Berdasarkan data capaian tersebut, nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan berada **sangat dekat dengan target yang ditetapkan**, menunjukkan bahwa pelaksanaan Reformasi Birokrasi secara umum telah berjalan dengan baik dan konsisten, meskipun terjadi perubahan signifikan dalam mekanisme evaluasi dan penilaian. Capaian ini mencerminkan kemampuan Kementerian Kesehatan dalam beradaptasi terhadap kebijakan evaluasi Reformasi Birokrasi berbasis outcome, serta menunjukkan kontribusi seluruh unit kerja, termasuk Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, dalam mendukung penguatan tata kelola pemerintahan yang akuntabel, efektif, dan berdampak langsung bagi masyarakat.

Perbandingan dengan Capaian Tahun Sebelumnya

Indikator **Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan tidak dapat dibandingkan secara langsung dengan capaian tahun sebelumnya**. Hal ini disebabkan oleh **perubahan status dan kedudukan indikator** dalam kerangka pengukuran kinerja pada Tahun 2025.

Pada periode sebelumnya, indikator Nilai Reformasi Birokrasi diposisikan sebagai **Indikator Kinerja Program (IKP)** pada unit eselon I tertentu, termasuk Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan. Dalam konteks tersebut, capaian indikator mencerminkan kinerja program dan kontribusi unit kerja secara lebih terbatas.

Sementara itu, pada Tahun 2025 indikator Nilai Reformasi Birokrasi mengalami perubahan kedudukan menjadi **Indikator Sasaran Strategis (ISS)** di tingkat Kementerian Kesehatan. Perubahan ini menjadikan indikator Reformasi Birokrasi sebagai **hasil strategis lintas unit** yang mencerminkan kinerja tata kelola Kementerian Kesehatan secara keseluruhan, bukan lagi kinerja program atau unit kerja tertentu.

Perubahan status indikator tersebut berdampak pada **perbedaan cakupan, metodologi penilaian, serta mekanisme evaluasi**, sehingga capaian indikator pada Tahun 2025 **tidak bersifat sebanding (non-comparable)** dengan capaian pada periode sebelumnya. Oleh karena itu, analisis kinerja Reformasi Birokrasi Tahun 2025 difokuskan pada **pencapaian terhadap target tahun berjalan**, serta **kontribusi unit kerja dalam mendukung pencapaian sasaran strategis Reformasi Birokrasi**, bukan pada perbandingan numerik antar tahun.

Perbandingan dengan Target Jangka Menengah (Renstra)

Pada Tahun 2025, Capaian indikator Reformasi Birokrasi Kemenkes Tahun 2025 sebesar 91,76 berada sedikit di bawah target tahun 2025 (91,96) dengan selisih 0,20 poin. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah hingga Tahun 2029, masih terdapat gap peningkatan bertahap antara 0,40 hingga 1,24 poin yang perlu dikejar melalui penguatan implementasi reformasi birokrasi secara berkelanjutan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa capaian Reformasi Birokrasi Kemenkes telah berada pada level tinggi, namun peningkatan ke depan memerlukan upaya konsisten terutama pada penguatan tata kelola, peningkatan kualitas pelayanan publik, penguatan akuntabilitas kinerja, serta transformasi digital birokrasi.

Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Indikator Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Pelaksanaan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan, termasuk kontribusi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya yang relatif baik. Hal ini tercermin dari capaian nilai Reformasi Birokrasi yang mendekati target tanpa memerlukan tambahan

anggaran khusus yang signifikan, karena sebagian besar intervensi Reformasi Birokrasi diintegrasikan ke dalam kegiatan rutin unit kerja.

Efisiensi dicapai melalui:

1. **Integrasi indikator RB ke dalam perencanaan kinerja unit kerja**, sehingga pelaksanaan Reformasi Birokrasi tidak berdiri sebagai kegiatan terpisah, melainkan melekat pada pelaksanaan tugas dan fungsi utama.
2. **Pemanfaatan sistem informasi dan data kinerja yang telah ada**, termasuk pemanfaatan dashboard kinerja, sistem pelaporan internal, serta data lintas kementerian/lembaga yang menjadi rujukan leading institution.
3. **Penguatan koordinasi lintas unit dan lintas sektor**, sehingga pelaksanaan indikator RB General dan RB Tematik dapat dilakukan secara kolaboratif tanpa duplikasi kegiatan dan pemborosan sumber daya.
4. **Fokus pada outcome dan dampak**, yang mendorong unit kerja untuk mengarahkan sumber daya pada kegiatan yang benar-benar berdampak terhadap perbaikan tata kelola dan pelayanan publik.

Dengan pendekatan tersebut, penggunaan anggaran dan sumber daya manusia dalam mendukung Reformasi Birokrasi dinilai cukup proporsional dan efisien, sejalan dengan prinsip value for money dalam pengelolaan kinerja pemerintah.

Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Pencapaian Kinerja

Program dan kegiatan yang secara langsung maupun tidak langsung mendukung pencapaian indikator Reformasi Birokrasi antara lain:

1. **Penguatan perencanaan dan penganggaran berbasis kinerja**, termasuk penyelarasan indikator RB dengan indikator kinerja program dan kegiatan.
2. **Peningkatan kualitas manajemen SDM**, melalui pengembangan kompetensi, penilaian kinerja, serta penguatan budaya kerja ASN BerAKHLAK.
3. **Penguatan sistem pengendalian internal dan manajemen risiko**, yang mendukung pencapaian indikator tata kelola dan akuntabilitas.
4. **Peningkatan kualitas layanan publik**, baik layanan administratif maupun layanan teknis, yang menjadi bagian dari penilaian dampak Reformasi Birokrasi.
5. **Koordinasi dan fasilitasi lintas sektor**, terutama dalam mendukung indikator RB General dan Tematik yang memerlukan kolaborasi antar K/L.

Rekomendasi Tindak Lanjut

Untuk menjaga dan meningkatkan capaian Reformasi Birokrasi ke depan, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan bersama unit terkait perlu melakukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. **Memperkuat integrasi indikator RB General dan RB Tematik ke dalam dokumen perencanaan dan perjanjian kinerja**, sehingga kontribusi unit kerja terhadap Reformasi Birokrasi lebih terukur.
2. **Meningkatkan kualitas data dan eviden kinerja**, khususnya yang mendukung penilaian berbasis outcome dan dampak.
3. **Memperkuat koordinasi dengan leading institution**, guna memastikan keselarasan pemahaman indikator dan metodologi penilaian.
4. **Mendorong inovasi tata kelola dan layanan publik**, terutama yang berdampak langsung pada masyarakat dan menjadi fokus penilaian RB nasional.
5. **Melakukan monitoring dan evaluasi internal secara berkala**, agar potensi penurunan capaian dapat diantisipasi lebih dini.

Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target Untuk mencapai target nilai RB Kementerian Kesehatan dilakukan beberapa kegiatan diantaranya:

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

Permasalahan yang dihadapi dalam kegiatan fasilitasi pelaksanaan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan:

1. Terdapat perubahan kebijakan teknis evaluasi RB tahun 2024 yang berdampak pada penyesuaian kembali target masing–masing indikator penilaian RB yang telah ditetapkan sebelumnya.

2. Terdapat beberapa indikator yang hasil penilaiannya baru dapat ditetapkan setelah tahun berjalan (T+1), seperti IKPA, IPA, opini BPK terhadap laporan keuangan, dan capaian Indikator Kinerja Utama program prioritas nasional maupun program utama Kementerian.
3. Terdapat perbedaan persepsi antara Kementerian Kesehatan dengan Kementerian PANRB terkait data real time capaian penanggulangan stunting secara nasional.

Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Nilai Reformasi Birokrasi

1. Melakukan eskalasi dan update perkembangan isu strategis terkait perubahan kebijakan RB secara nasional ke tingkat Pimpinan untuk segera mendapatkan arahan dan ditindaklanjuti.
2. Penguatan koordinasi dengan Leading Institution terkait seperti Kementerian PANRB, Kementerian Dalam Negeri, BKN, Bappenas, Kemenkeu dll untuk menyamakan persepsi terhadap metodologi dan definisi operasional masing-masing indikator penilaian;
3. Penyamaan persepsi antara Kementerian PANRB dan Kementerian Kesehatan terkait data capaian program penanggulangan stunting, yaitu dengan menggunakan data Survei Status Gizi Indonesia.
4. Penguatan dan pembagian peran yang jelas antara Sekretariat Tim RB, Tim Monev RB, dan penanggung jawab masing-masing indikator dalam penyelesaian permasalahan dan menindaklanjuti tahapan kegiatan yang perlu dilakukan dalam fasilitasi pelaksanaan RB Kemenkes;
5. Melakukan pertemuan rutin dan berkala dengan Tim Monev dan penanggungjawab RB General dan RB Tematik untuk meningkatkan hasil penilaian RB oleh pihak eksternal.
6. Penerapan transformasi internal Kementerian Kesehatan yang terintegrasi dengan program reformasi birokrasi.
7. Penerapan kebijakan core value ASN BerAKHLAK mendorong dibentuknya agen-agen perubahan dalam bentuk Tim ASN Muda, Tim Champion pada UPT yang mempercepat perubahan pelayanan publik.
8. Keterlibatan peran Pimpinan dalam pelaksanaan Program Reformasi Birokrasi.

Rekomendasi:

Untuk meningkatkan dan mempertahankan capaian reformasi birokrasi, diperlukan langkah-langkah strategis yang mencakup konsistensi pelaksanaan, penguatan SDM, dan optimalisasi teknologi. Evaluasi berkala terhadap pelaksanaan reformasi di semua unit kerja perlu dilakukan guna memastikan keberlanjutan program. Selain itu, peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan dan pengembangan kompetensi akan membuat birokrasi lebih adaptif terhadap perubahan kebijakan dan teknologi. Pemanfaatan teknologi informasi juga harus dioptimalkan untuk mempercepat pelayanan publik serta pengelolaan administrasi yang lebih efisien. Monitoring indikator kinerja utama secara berkala diperlukan untuk mencegah penurunan capaian. Terakhir, motivasi pegawai harus ditingkatkan melalui sistem penghargaan berbasis kinerja, dengan penerapan sanksi bagi pelanggaran untuk memastikan komitmen yang tinggi terhadap pelaksanaan reformasi birokrasi.

INDIKATOR KINERJA PROGRAM (IKP) DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN PERIODE RENSTRA 2022 - 2024

Dalam upaya mencapai visi, misi, dan tujuan Kementerian Kesehatan tahun 2025, serta mengingat bahwa sasaran pokok dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) masih berada dalam masa transisi, maka dirumuskan indikator kinerja program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Pencapaian sasaran strategis program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan disusun mengacu pada Perjanjian Kinerja Tahun Anggaran 2025, dengan fokus pada meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensinya sesuai standar. Sasaran tersebut diukur melalui sepuluh (10) Indikator Kinerja Utama (IKU) yang telah ditetapkan, dengan definisi operasional sebagai berikut:

**Tabel 3.11 Target dan Definisi Operasional Indikator Kinerja Utama
Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025**

No.	Indikator	Target 2025	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
1	Persentase puskesmas dengan dokter	100%	Puskesmas yang teregistrasi dan laik operasional yang memiliki tenaga dokter baik ditempatkan secara tetap atau sementara oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah puskesmas dengan tenaga dokter atau dokter internsip dibagi dengan Total Puskesmas Teregistrasi dan laik operasional dikali 100
2	Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	83%	Jumlah puskesmas yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi (9 jenis) tenaga kesehatan yaitu: dokter, dokter internsip, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutritionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, ahli teknologi laboratorium medik sesuai standar (minimal 1 orang per jenis nakes), baik berstatus ASN atau Non ASN yang ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah puskesmas yang terpenuhi 9 jenis Nakes dibagi total puskesmas teregistrasi dan laik operasional dikali 100
3	Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	90%	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis dokter spesialis dasar (obgyn, anak, penyakit dalam dan bedah) dan 3 jenis spesialis lainnya (anestesi, patologi klinik dan radiologi) baik ditempatkan secara tetap atau sementara	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis spesialis dasar dan 3 jenis spesialis lainnya dibagi jumlah RSUD kabupaten/kota dikali 100

No.	Indikator	Target 2025	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
4	Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi	69%	Persentase instansi penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi	Jumlah instansi penyelenggara Uji Kompetensi JF Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi dibandingkan jumlah instansi pemerintah pengguna yang sudah menyelenggarakan Uji Kompetensi JF Kesehatan (Kementerian/Lembaga, provinsi, kabupaten/kota, RS/Faskes UPT vertikal Kemkes) dikali 100
5	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	108.000 orang	Jumlah tenaga kesehatan di puskesmas, SDM kesehatan di dinas kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas yang telah mengikuti pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi	Jumlah absolut tenaga kesehatan secara kumulatif di puskesmas, SDM kesehatan di dinas Kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas, yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi
6	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	360.000 orang	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas (jantung, kanker, DM-ginjal-hati, stroke/otak, KIA, TB, penyakit infeksi)	Jumlah absolut SDM Kesehatan yang telah mengikuti pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas
7	Nilai reformasi dan birokrasi	90,01	Hasil penilaian Tim Monev RB Kementerian Kesehatan terhadap capaian target indikator RB General dan RB Tematik.	Hasil penilaian penjaminan kualitas oleh Tim Monev Kemenkes berdasarkan penilaian mandiri atas capaian target indikator RB General dan RB Tematik
8	Nilai kinerja anggaran	80,10 nilai	Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari: 1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi Anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, Efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA KL secara tahunan 2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di	Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPKRPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kemenkeu

No.	Indikator	Target 2025	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
			dalam Renja K/L dan Renstra K/L secara tahunan 3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program	
9	Persentase realisasi anggaran	96%	Persentase jumlah anggaran yang digunakan dalam satu periode untuk pencapaian kinerja organisasi	jumlah anggaran yang digunakan dibagi jumlah anggaran keseluruhan dikali 100

Untuk capaian kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tahun 2025, didapatkan notifikasi sebagai berikut:

Tabel 3.12 Capaian Indikator Kinerja Program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berdsarkan PK awal TA. 2025

No.	Indikator	Target	Realisasi	%	Notifikasi
1	Persentase puskesmas dengan dokter	100	93,33	93,33	
2	Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	83	52,32	63,04	
3	Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	90	58,60	65,11	
4	Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi	69	69,33	100,48	
5	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan Kesehatan (orang)	108.000	53.680	49,70	
6	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas (orang)	360.000	31.822	8,84	
7	Nilai reformasi birokrasi	90,01	90,11	100,11	
8	Nilai Kinerja Anggaran	80,10	50,60	63,17	
9	Persentase realisasi anggaran	96	66,89	69,68	

Sumber data: Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun Per 31 Juni 2025

Tabel di atas, menyajikan perbandingan antara target dan realisasi capaian kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025, terlihat bahwa tingkat ketercapaian indikator menunjukkan variasi capaian yang cukup signifikan. Untuk menilai status kinerja masing-masing indikator, digunakan sistem notifikasi warna sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri PPN/Bappenas Nomor 1 Tahun 2017, yaitu notifikasi **hijau** untuk capaian ≥ 100 persen, **kuning** untuk capaian 80 persen hingga kurang dari 100 persen, dan **merah** untuk capaian di bawah 80 persen.

Pertama, sebagaimana ditunjukkan pada Tabel di atas, terdapat **dua indikator yang memperoleh notifikasi hijau**, yaitu persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi dengan capaian 100,48 persen serta nilai reformasi birokrasi dengan capaian 100,11 persen. Capaian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kebijakan dan program pada kedua indikator tersebut tidak hanya berjalan sesuai rencana, tetapi juga mampu melampaui target yang ditetapkan. Kondisi ini mencerminkan efektivitas tata kelola, penguatan sistem manajemen, serta konsistensi pelaksanaan reformasi birokrasi yang mendukung peningkatan kinerja organisasi secara keseluruhan.

Kedua, Tabel di atas juga menunjukkan **satu indikator dengan notifikasi kuning**, yaitu persentase puskesmas dengan dokter yang mencapai 93,33 persen dari target. Capaian ini menandakan bahwa sebagian besar target telah terpenuhi, namun masih terdapat selisih yang perlu ditutup. Kinerja pada indikator ini berada pada jalur yang relatif baik, tetapi tetap memerlukan upaya lanjutan, khususnya dalam mengatasi tantangan pemerataan distribusi dokter dan keberlanjutan penempatan tenaga medis di wilayah dengan keterbatasan akses.

Ketiga, berdasarkan Tabel di atas, **enam indikator lainnya masih berada pada notifikasi merah**, yang menunjukkan capaian kinerja belum mencapai 80 persen dari target. Indikator-indikator tersebut meliputi persentase puskesmas dengan sembilan jenis tenaga kesehatan sesuai standar (63,04 persen), persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki empat dokter spesialis dasar dan tiga dokter spesialis lainnya (65,11 persen), jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan (49,70 persen), jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan sembilan penyakit prioritas (8,84 persen), nilai kinerja anggaran (63,17 persen), serta persentase realisasi anggaran (69,68 persen). Rendahnya capaian pada indikator-indikator ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara perencanaan dan implementasi, baik dari sisi kapasitas pelaksanaan program, ketersediaan sumber daya, maupun efektivitas pengelolaan anggaran.

Secara keseluruhan, capaian kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025 menunjukkan bahwa aspek tata kelola dan penguatan sistem

internal telah berada pada kondisi yang relatif baik, sementara aspek pemenuhan dan pengembangan SDM kesehatan serta efektivitas pelaksanaan program dan anggaran masih memerlukan perhatian dan perbaikan yang lebih terarah. Dengan demikian, Tabel di atas tidak hanya berfungsi sebagai alat pemantauan kinerja, tetapi juga menjadi dasar analitis dalam merumuskan langkah perbaikan dan penajaman kebijakan pada periode selanjutnya.

Penyesuaian dan Keberlanjutan Indikator Kinerja Program Ditjen SDM Kesehatan pada Periode Renstra 2025–2026

Dalam rangka pelaksanaan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan melakukan penyesuaian terhadap Indikator Kinerja Program yang digunakan dalam pengukuran kinerja pada periode awal Renstra, khususnya Tahun 2025–2026. Penyesuaian tersebut mencakup keberlanjutan indikator, perubahan nomenklatur, serta perubahan definisi operasional dan cara perhitungan indikator, sebagai konsekuensi dari perubahan arah kebijakan dan kerangka pengukuran kinerja.

Pada periode Renstra Tahun 2025–2026, tidak seluruh Indikator Kinerja Program pada periode sebelumnya dilanjutkan. Indikator yang tetap dilanjutkan terbatas pada indikator-indikator yang secara substansi masih relevan dengan sasaran program dan memiliki kesinambungan dengan kebijakan yang ditetapkan dalam Renstra Kemenkes 2025–2029. Indikator yang dilanjutkan meliputi indikator peningkatan mutu SDM Kesehatan, pemenuhan dokter spesialis di rumah sakit pemerintah, serta indikator kinerja dan realisasi anggaran.

Indikator peningkatan mutu SDM Kesehatan pada periode Renstra 2025–2026 merupakan kelanjutan substantif dari indikator pada periode sebelumnya yang menggunakan nomenklatur *“Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan (orang)”*. Pada Renstra 2025–2026, indikator tersebut mengalami perubahan nomenklatur menjadi *Persentase Named Nakes yang Ditingkatkan Mutunya*. Perubahan nomenklatur ini diikuti dengan perubahan definisi operasional dan cara perhitungan, dari indikator berbasis jumlah absolut menjadi indikator berbasis persentase. Dengan perubahan tersebut, capaian indikator pada Tahun 2025 tidak dapat dibandingkan secara langsung dengan capaian periode sebelumnya dan diperlakukan sebagai baseline baru dalam Renstra 2025–2029.

Selain itu, indikator Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar tetap dilanjutkan pada periode Renstra 2025–2026. Namun demikian,

pada periode Renstra baru terjadi penyesuaian terhadap definisi operasional dan cara perhitungan indikator, khususnya terkait dengan kriteria pemenuhan standar dokter spesialis dan basis data yang digunakan. Penyesuaian tersebut menyebabkan indikator ini mengalami perubahan metodologis, sehingga analisis capaian kinerja pada periode awal Renstra difokuskan pada capaian tahun berjalan dan kesesuaiannya dengan target Renstra, bukan pada perbandingan langsung dengan capaian periode sebelumnya.

Indikator Nilai Kinerja Anggaran dan Persentase Realisasi Anggaran juga tetap dilanjutkan pada periode Renstra 2025–2026. Kedua indikator tersebut dipertahankan karena bersifat lintas periode dan digunakan secara konsisten dalam pengukuran kualitas pelaksanaan anggaran. Meskipun demikian, hasil pengukuran kedua indikator tersebut tetap mengikuti ketentuan dan metodologi penilaian kinerja anggaran yang berlaku pada tahun berjalan.

Sementara itu, indikator kinerja program lainnya yang digunakan pada periode sebelumnya tidak dilanjutkan pada periode Renstra 2025–2026. Tidak dilanjutkannya indikator-indikator tersebut disebabkan oleh perubahan fokus kebijakan, restrukturisasi sasaran program, serta penyesuaian kerangka pengukuran kinerja dalam Renstra Kemenkes 2025–2029. Oleh karena itu, indikator-indikator tersebut hanya dianalisis sampai dengan periode Renstra sebelumnya dan tidak digunakan sebagai indikator kinerja pada periode Renstra 2025–2026.

Tabel 3.13 Capaian Indikator Program Ditjen SDM Kemenkes Tahun s.d TW II Tahun 2025

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target		Realisasi
			Baseline 2024	2025	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
1.	Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar.	1. Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar	12% (TW II 2024)	17%	29,41%
		2. Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	63% (TW II 2024)	67%	62,22%
		3. Tingkat retensi named dan nakes	86%	90%	84,08
Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi					
2.	Meningkatnya Ketersediaan SDM Kesehatan yang berkualitas	1. Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	60%	65%	67,26%
Program Dukungan Manajemen					
3	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan		92,35 nilai	63,17
		2. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kementerian Kesehatan		77 nilai	Dalam Proses survey

Hingga Semester I Tahun 2025, pengukuran terhadap capaian program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan masih mengacu pada indikator turunan dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024, sebagaimana tercantum dalam Perjanjian Kinerja Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2025. Hal ini disebabkan oleh proses penyusunan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025–2029 yang masih berlangsung dan belum ditetapkan secara resmi. Oleh karena itu, evaluasi capaian kinerja menggunakan kerangka dan indikator yang sudah tersedia dan berlaku sebelumnya.

Pengukuran capaian ini bertujuan untuk melihat seberapa jauh program-program di bidang SDM kesehatan telah berkontribusi terhadap pemenuhan standar layanan kesehatan nasional, baik dari aspek kuantitas maupun kualitas tenaga kesehatan.

MENINGKATNYA PEMENUHAN SDM KESEHATAN SESUAI STANDAR

Capaian indikator pada sasaran ini mencerminkan upaya pemerataan tenaga kesehatan baik di tingkat pelayanan dasar maupun lanjutan:

- **Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar**
 - **Baseline:** 12% (TW II 2024)
 - **Target 2025:** 17%
 - **Realisasi 2025: 29,41%**
 - *Analisis:* Capaian ini telah melampaui target tahunan dan menunjukkan peningkatan signifikan dari baseline. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi distribusi dan penguatan formasi SDM di tingkat puskesmas telah berhasil.

- **Persentase Rumah Sakit Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar**
 - **Baseline:** 63% (TW II 2024)
 - **Target 2025:** 67%
 - **Realisasi 2025: 62,22%**
 - *Analisis:* Meskipun telah mendekati baseline, capaian 2025 belum mencapai target. Ini mengindikasikan bahwa ketersediaan dan distribusi dokter spesialis masih menjadi tantangan utama, terutama di RS pemerintah di daerah non-perkotaan.

- **Tingkat Retensi Named dan Nakes**
 - **Baseline:** 86%
 - **Target 2025:** 90%
 - **Realisasi 2025:** 84,08%
 - *Analisis:* Retensi tenaga kesehatan menunjukkan sedikit penurunan dari baseline dan belum mencapai target. Hal ini mengindikasikan perlunya penguatan strategi insentif, jaminan karier, dan lingkungan kerja yang mendukung bagi tenaga kesehatan.
 - Meningkatnya Ketersediaan SDM Kesehatan yang Berkualitas
- **Persentase Named Nakes yang Ditingkatkan Mutunya**
 - **Baseline:** 60%
 - **Target 2025:** 65%
 - **Realisasi 2025:** 67,26%
 - *Analisis:* Capaian ini telah melampaui target, yang menandakan bahwa program pendidikan dan pelatihan vokasi berjalan efektif dalam meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan. Hal ini juga menjadi indikator keberhasilan investasi pemerintah dalam sumber daya manusia sektor kesehatan.

MENINGKATNYA KOORDINASI, PEMBINAAN, DAN DUKUNGAN MANAJEMEN KEMENTERIAN KESEHATAN

- **Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan**
 - **Baseline:**
 - **Target 2025:** 92,35
 - **Realisasi 2025:** 63,17
 - *Analisis:* Terjadi penurunan yang cukup signifikan dari baseline. Hal ini menunjukkan adanya kendala dalam perencanaan, penyerapan, atau pelaksanaan anggaran yang perlu segera diperbaiki agar tidak menghambat efektivitas program.

INDEKS KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN KEMENTERIAN KESEHATAN

- **Baseline** : N/a
- **target** : N/a
- **Realisasi 2025**: *Masih dalam proses pengumpulan data*
- **Penjelasan**:
 Indeks ini sedang dalam proses penilaian melalui **survei kepuasan pengguna layanan**, yang dilakukan oleh pihak ketiga. Pengukuran dilakukan berdasarkan **9 unsur layanan** dan melibatkan seluruh pengguna layanan Kementerian Kesehatan, baik **eksternal** (masyarakat umum, pemangku kepentingan luar) maupun **internal** (pegawai dari berbagai unit utama di lingkungan Kemenkes).
 Pendekatan ini memberikan gambaran menyeluruh tentang kualitas layanan, termasuk kecepatan, kepastian, transparansi, dan kenyamanan pelayanan di lingkungan Kementerian.

Tabel 3.14 Capaian IKU dibandingkan 2025 dengan Target RENSTRA Kemenkes Tahun 2022-2025

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	2022		2023		2024		TW 1 2025	
			Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1.	Meningkatnya pemenuhan SDMK sesuai standar	1. Persentase puskesmas dengan dokter	100%	96,01%	100%	96,84%	100%	96,62%	100%	93,33%
		2. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	65%	56,07%	71%	56,22%	83%	60,16%	83%	52,32%
		3. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	80%	73,79%	85%	79,64%	90%	72,90%	90%	58,60%

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	2022		2023		2024		TW 1 2025	
			Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
		4. Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi	25%	25,19%	60%	64,16%	69%	69,33%	69%	69,33%
2.	Meningkatnya Ketersediaan SDM Kesehatan Sesuai Standar	1. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	18.600 orang	20.717 Orang	28.000 Orang	76.221 Orang	108.000 orang	128.874 Orang	108.000 orang	129.901 orang
		2. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	20.000 orang	44.391 Orang	25.000 orang	108.492 orang	360.000 orang	433.987 orang	360000 orang	31,822 orang
3.	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi	35 Nilai	35,65 Nilai	85 Nilai	89,5 Nilai	90,01 Nilai	90,11 Nilai	90,01 Nilai	90,11 nilai (data 2024)
		2. Nilai Kinerja Anggaran	90 Nilai	92,02 Nilai	93 Nilai	93,16 Nilai	80,01 Nilai	94,60 Nilai	80,1 Nilai	50,60 Nilai
		1. Persentase realisasi anggaran	92%	94,61%	95%	97,22%	96%	96,83%	96%	66,89%

Evaluasi capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2025 dilakukan dengan membandingkan hasil realisasi terhadap target yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan 2022–2024. Grafik di atas memberikan visualisasi komparatif empat parameter utama: target RENSTRA, realisasi tertinggi 2022–2024, target 2025, dan realisasi 2025.

PEMENUHAN SDM KESEHATAN SESUAI STANDAR

- **Puskesmas dengan Dokter**

- Target RENSTRA: 100%
- Realisasi 2025: 93,33%
- *Analisis:* Terdapat penurunan sebesar 3,51% dibandingkan puncak realisasi sebelumnya (96,84% pada 2023). Ini menunjukkan tantangan dalam mempertahankan keberadaan dokter, terutama di wilayah terpencil.

- **Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan**

- Target RENSTRA: 83%
- Realisasi 2025: 52,32%
- *Analisis:* Capaian tahun 2025 jauh di bawah target, bahkan lebih rendah dari realisasi 2024 (60,16%). Masalah utama mungkin terkait kekurangan tenaga non-dokter (farmasi, gizi, kesmas, dll) dan distribusi tidak merata.

- **RSUD Kabupaten/Kota dengan 7 Dokter Spesialis**

- Target RENSTRA: 90%
- Realisasi 2025: 58,60%
- *Analisis:* Penurunan tajam dari capaian 2023 (79,64%) menunjukkan isu serius dalam pemerataan dokter spesialis dasar dan penunjang, yang krusial untuk sistem rujukan.

PENINGKATAN KOMPETENSI DAN MUTU SDM

- **Uji Kompetensi Jabfung Terakreditasi**

- Target RENSTRA: 69%

- Realisasi 2025: 69,33%
- *Analisis*: Capaian konsisten sejak 2023, menunjukkan stabilitas sistem pengujian kompetensi yang telah terlembaga dengan baik.
- **Jumlah SDMK Ditingkatkan untuk Ketahanan Kesehatan**
 - Target RENSTRA: 108.000 orang
 - Realisasi 2025: 129.901 orang
 - *Analisis*: Melebihi target dan realisasi sebelumnya (128.874), menunjukkan keberhasilan program pelatihan dan penguatan kapasitas yang relevan.
- **Jumlah SDMK Ditingkatkan untuk 9 Penyakit Prioritas**
 - Target RENSTRA: 360.000 orang
 - Realisasi 2025: 31.822 orang
 - *Analisis*: Terjadi anomali serius di tahun 2025. Penurunan dari 433.987 (2024) menjadi hanya 31.822 perlu dianalisis lebih lanjut. Kemungkinan karena perubahan definisi target, cakupan wilayah, atau metode pelaporan.

Meningkatnya Koordinasi Pelaksanaan Tugas, Pembinaan, dan Pemberian Dukungan Manajemen Kementerian Kesehatan

Sasaran program *Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan* diukur melalui tiga indikator kinerja, yaitu **Nilai Reformasi Birokrasi**, **Nilai Kinerja Anggaran**, dan **Persentase Realisasi Anggaran**. Ketiga indikator ini merepresentasikan kualitas tata kelola internal, efektivitas pelaksanaan anggaran, serta konsistensi koordinasi manajerial dalam mendukung pelaksanaan program dan kegiatan.

1. Nilai Reformasi Birokrasi

Berdasarkan tabel, Nilai Reformasi Birokrasi menunjukkan **tren peningkatan yang konsisten** dari Tahun 2022 hingga Tahun 2024, serta stabil pada periode awal Tahun 2025. Pada Tahun 2022, nilai reformasi birokrasi tercatat sebesar **35,65**, kemudian meningkat signifikan pada Tahun 2023 menjadi **89,50**, dan kembali meningkat pada Tahun 2024 menjadi **90,11**, melampaui target yang ditetapkan. Pada Triwulan I Tahun 2025, nilai tersebut tetap berada pada angka **90,11**, yang digunakan sebagai data pembandingan terakhir.

Capaian ini mengindikasikan bahwa upaya penguatan tata kelola, penyederhanaan proses bisnis, peningkatan akuntabilitas kinerja, serta perbaikan sistem pengawasan internal telah berjalan secara efektif. Konsistensi capaian yang berada di atas target juga mencerminkan bahwa koordinasi internal dan dukungan manajemen telah terinstitusionalisasi dengan baik dan mampu dipertahankan pada periode awal Renstra 2025–2029.

2. Nilai Kinerja Anggaran

Indikator Nilai Kinerja Anggaran menunjukkan **dinamika capaian yang fluktuatif**, namun tetap mencerminkan perbaikan pada aspek tertentu. Pada Tahun 2022, nilai kinerja anggaran tercatat sebesar **92,02**, meningkat menjadi **93,16** pada Tahun 2023. Namun pada Tahun 2024, meskipun target diturunkan menjadi **80,01**, realisasi justru meningkat signifikan menjadi **94,60**, yang menunjukkan kinerja pelaksanaan anggaran yang sangat baik pada tahun tersebut.

Memasuki Triwulan I Tahun 2025, nilai kinerja anggaran tercatat sebesar **50,60**, yang masih berada di bawah target tahunan. Capaian ini perlu dipahami dalam konteks periode pengukuran yang masih awal tahun, di mana sebagian besar kegiatan belum sepenuhnya terealisasi dan proses penyerapan anggaran masih berjalan. Dengan demikian, capaian pada TW I lebih mencerminkan posisi sementara dan belum menggambarkan kinerja akhir tahun secara utuh. Meski demikian, kondisi ini menegaskan pentingnya penguatan perencanaan dan percepatan pelaksanaan kegiatan sejak awal tahun anggaran.

3. Persentase Realisasi Anggaran

Persentase realisasi anggaran juga menunjukkan **tren kinerja yang relatif baik pada periode 2022–2024**. Pada Tahun 2022, realisasi anggaran mencapai **94,61 persen**, meningkat menjadi **97,22 persen** pada Tahun 2023, dan kembali meningkat menjadi **96,83 persen** pada Tahun 2024, yang berarti target tahunan tercapai bahkan terlampaui.

Pada Triwulan I Tahun 2025, persentase realisasi anggaran tercatat sebesar **66,89 persen**, masih berada di bawah target tahunan sebesar 96 persen. Namun demikian, capaian ini masih bersifat sementara dan dipengaruhi oleh pola belanja tahunan yang umumnya meningkat pada triwulan berikutnya. Capaian ini menunjukkan bahwa koordinasi pelaksanaan anggaran telah berjalan, namun tetap memerlukan penguatan dalam hal penjadwalan kegiatan, kesiapan dokumen pelaksanaan, serta sinkronisasi antara perencanaan dan realisasi belanja agar target akhir tahun dapat tercapai secara optimal.

Analisis Keseluruhan

Secara keseluruhan, berdasarkan data pada tabel, sasaran *Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen* menunjukkan kinerja yang **kuat pada aspek tata kelola dan reformasi birokrasi**, serta **cukup baik pada aspek pengelolaan anggaran pada periode tahunan sebelumnya**. Tantangan utama pada Tahun 2025 lebih bersifat temporal dan teknis, khususnya terkait dengan capaian kinerja anggaran dan realisasi anggaran pada periode awal tahun. Oleh karena itu, penguatan koordinasi lintas unit, percepatan pelaksanaan kegiatan strategis, serta peningkatan kualitas perencanaan operasional menjadi kunci untuk menjaga konsistensi kinerja manajemen pada akhir tahun anggaran.

INDIKATOR KINERJA PROGRAM (IKP) DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN PADA PERIODE RENSTRA 2025-2029

Pengukuran kinerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan (Ditjen SDM) pada Tahun 2025 dilaksanakan melalui serangkaian Indikator Kinerja Program (IKP), Indikator Kinerja Mandatori (IKM), dan Indikator Kinerja Direktif (IKD) sebagaimana ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja

Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025. Indikator-indikator tersebut disusun untuk memastikan keterkaitan yang kuat antara sasaran strategis, pelaksanaan program dan kegiatan, serta pencapaian outcome pembangunan sumber daya manusia kesehatan.

Tahun 2025 merupakan **tahun transisi perencanaan strategis**, di mana pelaksanaan program dan pengukuran kinerja Ditjen SDM Kesehatan mengacu pada dua kerangka perencanaan, yaitu **Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2022–2024** pada awal tahun anggaran dan **Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029** yang ditetapkan pada Oktober 2025. Kondisi ini berdampak pada keberlanjutan, penyesuaian, serta penyelarasan indikator kinerja, baik dari sisi nomenklatur, definisi operasional, maupun formulasi perhitungan.

Indikator Kinerja Program (IKP) Ditjen SDM Kesehatan pada periode Renstra 2025–2029 difokuskan pada aspek **pemenuhan, pemerataan, peningkatan mutu, dan retensi tenaga medis dan tenaga kesehatan**, yang secara langsung mendukung agenda Transformasi Sistem Kesehatan, khususnya pilar Transformasi SDM Kesehatan. Sementara itu, Indikator Kinerja Mandatori (IKM) berfungsi untuk memastikan akuntabilitas tata kelola, kualitas layanan, pengelolaan risiko, dan kepatuhan terhadap ketentuan pengawasan, sedangkan Indikator Kinerja Direktif (IKD) diarahkan untuk mengendalikan kinerja pengelolaan anggaran secara efektif dan efisien.

Capaian masing-masing indikator pada Tahun 2025 menunjukkan variasi tingkat keberhasilan, mulai dari indikator yang **melampaui target, mencapai target**, hingga indikator yang **belum sepenuhnya memenuhi target**. Oleh karena itu, analisis kinerja tidak hanya menekankan pada besaran capaian secara kuantitatif, tetapi juga mengkaji faktor pendukung, kendala, efisiensi penggunaan sumber daya, serta implikasi kebijakan yang memengaruhi pencapaian kinerja.

Selanjutnya, penjelasan kinerja disajikan **secara sistematis per indikator**, yang diawali dengan uraian mengenai definisi operasional dan formulasi perhitungan, dilanjutkan dengan analisis pencapaian target, perbandingan dengan realisasi, serta pembahasan atas faktor-faktor yang memengaruhi kinerja. Pendekatan ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran yang **komprehensif, analitik, dan akuntabel** sebagai dasar evaluasi kinerja serta perumusan rekomendasi perbaikan pada periode perencanaan berikutnya.

Tabel 3.15 Target dan Capaian IKP, IKM, dan IKD Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025

Indikator Kinerja Proram	Target	Realisasi	% Capaian
Program Pendidikan Pelatihan Vokasi			
Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	65%	75,30%	115,85
Program Layanan Kesehatan dan JKN			
Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai standar	17%	30,69%	180,53
Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	67%	67,30%	100,45
Tingkat Retensi Named dan Nakes	90%	84,45%	94,94
Indikator Kinerja Mandatori	Target	Realisasi	% Capaian
Program Dukungan Manajemen			
Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	77 (nilai)	86,62 (nilai)	112,49
Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	92,35 (nilai)	94,69 (nilai)	102,53
Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	81 (nilai)	83,89 (nilai)	103,57
Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	95%	95,38%	100,4
Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	3,95 (nilai)	3,67 (nilai)	92,91
Indikator Kinerja Direktif	Target	Realisasi	% Capaian
Program Dukungan Manajemen			
Persentase realisasi anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	96%	97,37%	101,43

PROGRAM PENDIDIKAN PELATIHAN VOKASI

Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi merupakan salah satu program strategis Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan yang diarahkan untuk meningkatkan mutu, kompetensi, dan profesionalisme tenaga medis dan tenaga kesehatan secara berkelanjutan. Program ini menjadi instrumen utama dalam mendukung transformasi SDM kesehatan, khususnya melalui penguatan kapasitas teknis dan fungsional tenaga kesehatan agar mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, dan sesuai standar.

Dalam konteks pelaksanaan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi berperan penting dalam mendukung pencapaian sasaran strategis penguatan sistem kesehatan melalui peningkatan kualitas SDM kesehatan. Program ini dilaksanakan melalui berbagai bentuk pelatihan terakreditasi, pembelajaran berbasis digital, serta pemanfaatan sistem pembelajaran terintegrasi yang memungkinkan peningkatan kompetensi dilakukan secara lebih luas, merata, dan terukur.

Pada Tahun 2025, implementasi Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi difokuskan pada peningkatan mutu tenaga medis dan tenaga kesehatan sebagai fondasi utama dalam mendukung pelayanan kesehatan primer dan rujukan. Upaya tersebut diwujudkan melalui penetapan indikator kinerja program yang secara khusus mengukur capaian peningkatan mutu SDM kesehatan, yaitu Persentase Tenaga Medis (Named) dan Tenaga Kesehatan (Nakes) yang Ditingkatkan Mutunya, sebagai tolok ukur keberhasilan pelaksanaan program ini.

PERSENTASE NAMED NAKES YANG DITINGKATKAN MUTUNYA

Indikator Persentase Tenaga Medis (Named) dan Tenaga Kesehatan (Nakes) yang Ditingkatkan Mutunya merupakan indikator kinerja baru yang mulai diterapkan pada periode Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029. Penetapan indikator ini mencerminkan arah kebijakan pembangunan SDM kesehatan yang tidak hanya berfokus pada pemenuhan jumlah tenaga kesehatan, tetapi juga pada peningkatan mutu, kompetensi, dan kapasitas berkelanjutan tenaga medis dan tenaga kesehatan.

Definisi Operasional (DO)

Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya adalah persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan mutunya melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi lainnya

Cara Perhitungan

Komponen	Uraian
Numerator	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan mutunya melalui pendidikan/pelatihan/peningkatan Kompetensi
Denominator	Jumlah total Named Nakes yang Terdaftar di SISDMK
Formula	$(\text{Numerator} \div \text{Denominator}) \times 100$
Sumber Data	Pelataran Sehat, SISDMK

Keterangan:

Numerator

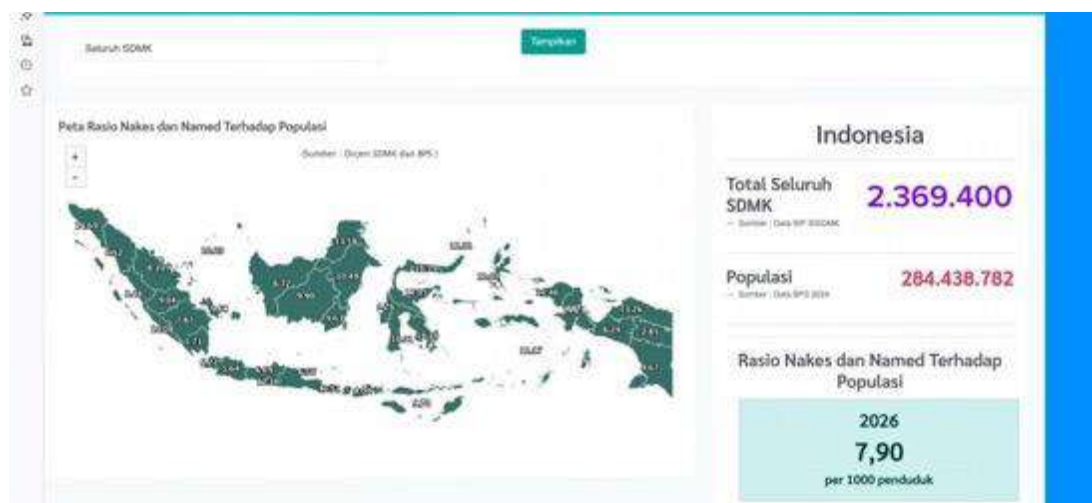
Numerator indikator ini merupakan jumlah Tenaga Medis (Named) dan Tenaga Kesehatan (Nakes) yang telah mengikuti dan tercatat menyelesaikan kegiatan peningkatan mutu/kompetensi melalui pelatihan, pembelajaran, atau pengembangan kapasitas yang terdokumentasi dalam aplikasi Pelataran Sehat. Berdasarkan data Pelataran Sehat per Desember 2025, jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang tercatat telah ditingkatkan mutunya adalah 1.246.130 orang. Data ini mencerminkan akumulasi individu yang telah menyelesaikan pembelajaran sesuai ketentuan dan tercatat secara sistem dalam platform pengembangan kompetensi Kementerian Kesehatan.



Gambar 3.10 Dashboard Pelataran Sehat

Denominator

Denominator indikator ini merupakan total populasi Tenaga Medis (Named) dan Tenaga Kesehatan (Nakes) yang terdaftar secara aktif dalam Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SI SDM). Berdasarkan data SI SDM per 31 Desember 2025, jumlah total tenaga medis dan tenaga kesehatan yang terdaftar adalah 2.369.400 orang. Data ini menjadi dasar populasi sasaran peningkatan mutu SDM kesehatan secara nasional.



Gambar 3.11 Nakes dan Named Terhadap Populasi

Target Persentase Named Nakes yang Ditingkatkan Mutunya pada Tahun 2025 ditetapkan sebesar 65 persen. Realisasi indikator ini mencapai 75,30 persen, sehingga tingkat capaian kinerja sebesar 115,85 persen. Capaian ini menunjukkan bahwa jumlah tenaga kesehatan yang mengikuti kegiatan peningkatan mutu melalui pendidikan dan pelatihan melebihi target yang direncanakan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2025

Capaian indikator ini melampaui target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, menunjukkan kinerja yang sangat baik dalam peningkatan mutu SDM Kesehatan.

Perbandingan dengan Capaian Tahun Sebelumnya

Indikator ini merupakan indikator baru dalam Renstra Kemenkes Tahun 2025–2029 sehingga belum dapat dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya.

Perbandingan dengan Target Jangka Menengah (Renstra)

Capaian Tahun 2025 menunjukkan progres awal yang positif dan menjadi modal penting dalam mendukung pencapaian target jangka menengah Renstra 2025–2029.

Perbandingan dengan Standar Nasional Standar nasional khusus untuk indikator ini belum ditetapkan, sehingga penilaian kinerja mengacu pada target PK 2025.

Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian indikator yang melampaui target jangka menengah menunjukkan bahwa penggunaan sumber daya dalam peningkatan mutu Named dan Nakes telah berjalan secara relatif efisien. Efisiensi ini tercermin dari kemampuan meningkatkan cakupan peningkatan mutu SDM kesehatan tanpa peningkatan anggaran yang sebanding secara proporsional.

Efisiensi penggunaan sumber daya didukung oleh optimalisasi platform pembelajaran dan pelatihan berbasis digital, khususnya melalui pemanfaatan Plataran Sehat dan Learning Management System (LMS). Pendekatan ini memungkinkan pelaksanaan peningkatan kompetensi dalam skala besar dengan biaya yang lebih terkendali dibandingkan metode pelatihan konvensional. Selain itu, integrasi data antara sistem pembelajaran dan Sistem Informasi SDM Kesehatan (SISDMK) mendukung akurasi perencanaan dan pemantauan capaian kinerja secara lebih efektif.

Dengan capaian yang melampaui target, dapat disimpulkan bahwa output yang dihasilkan sebanding bahkan melebihi sumber daya yang digunakan, sehingga indikator ini menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya yang baik.

Analisis Capaian dengan Target Jangka Menengah

Berdasarkan Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sebagai penjabaran Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, target jangka menengah Indikator Persentase Named Nakes yang Ditingkatkan Mutunya ditetapkan sebesar 65% sebagai target konsolidasi peningkatan mutu SDM kesehatan pada awal periode Renstra.

Realisasi capaian Tahun 2025 mencapai 75,30%, sehingga telah melampaui target jangka menengah Renstra sebesar 115,85%. Capaian ini menunjukkan bahwa kebijakan peningkatan mutu tenaga medis dan tenaga kesehatan telah memberikan hasil yang signifikan pada tahun awal implementasi Renstra 2025–2029. Dengan demikian, capaian Tahun 2025 dapat diposisikan sebagai baseline kinerja yang kuat untuk menjaga keberlanjutan dan konsistensi peningkatan mutu SDM kesehatan pada tahun-tahun berikutnya.

Tabel 3.16 Target Jangka Menengah untuk Indikator Persentase Named Nakes yang Ditingkatkan Mutunya

Tahun	Target Renstra (%)	Keterangan
2025	65	Target awal dan baseline indikator pada Renstra 2025–2029
2026	65	Konsolidasi peningkatan mutu SDM Kesehatan
2027	65	Pemantapan pelaksanaan peningkatan mutu
2028	65	Penguatan keberlanjutan peningkatan mutu
2029	65	Target akhir Renstra 2025–2029

Target indikator ditetapkan konstan sebesar 65% sepanjang periode Renstra 2025–2029, yang menunjukkan bahwa fokus kebijakan diarahkan pada menjaga konsistensi dan kualitas peningkatan mutu tenaga medis dan tenaga kesehatan, bukan pada peningkatan target kuantitatif secara bertahap.

Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan

Keberhasilan pencapaian indikator ini terutama dipengaruhi oleh penguatan kebijakan peningkatan kompetensi SDM kesehatan secara nasional, serta perluasan akses pembelajaran melalui platform digital yang memungkinkan tenaga medis dan tenaga kesehatan mengikuti pelatihan secara fleksibel dan merata.

Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih ditemukan beberapa kendala yang berpotensi memengaruhi kualitas capaian, antara lain permasalahan teknis pada sistem pembelajaran, seperti kendala aktivasi akun, ketidaklengkapan data peserta, serta keterlambatan integrasi nilai Satuan Kredit Profesi (SKP) ke dalam akun peserta. Untuk mengatasi hal tersebut, Ditjen SDM Kesehatan telah melakukan pendampingan teknis melalui helpdesk

Plataran Sehat, perbaikan sistem secara bertahap, serta penguatan koordinasi lintas unit pengelola sistem.

Dengan langkah-langkah tersebut, kendala yang muncul dapat dikelola sehingga tidak berdampak signifikan terhadap capaian kinerja secara agregat.

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Program dan kegiatan yang paling berkontribusi terhadap keberhasilan pencapaian indikator ini adalah penyelenggaraan pelatihan dan pembelajaran terakreditasi bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan, baik yang dilaksanakan oleh unit pusat, UPT, maupun melalui kerja sama dengan lembaga penyelenggara pelatihan. Pemanfaatan platform digital pembelajaran memungkinkan peningkatan cakupan peserta secara luas dalam waktu relatif singkat.

Selain itu, penguatan tata kelola pencatatan dan pelaporan peningkatan mutu SDM kesehatan melalui integrasi data pelatihan ke dalam sistem informasi menjadi faktor pendukung utama dalam memastikan keterukuran capaian indikator.

Di sisi lain, potensi kegagalan atau penurunan capaian dapat terjadi apabila kualitas pelatihan tidak terjaga secara konsisten, integrasi sistem tidak berjalan optimal, atau dukungan teknis terhadap peserta dan penyelenggara pelatihan tidak memadai. Oleh karena itu, penguatan pengendalian mutu pelatihan dan sistem pendukung menjadi kunci untuk menjaga keberlanjutan keberhasilan pencapaian indikator ini.

PROGRAM LAYANAN KESEHATAN DAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL(JKN)

Program Layanan Kesehatan Dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan program strategis Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan yang bertujuan untuk menjamin tersedianya sumber daya manusia kesehatan yang memadai, bermutu, dan berkelanjutan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer dan rujukan bagi masyarakat. Program ini menjadi bagian integral dari upaya peningkatan akses, mutu, dan kesinambungan pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem JKN.

Dalam pelaksanaan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, Program Layanan Kesehatan dan JKN diarahkan untuk memperkuat pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan, baik di tingkat Puskesmas maupun rumah sakit pemerintah, serta menjaga keberlanjutan penugasan tenaga medis dan tenaga kesehatan, khususnya di wilayah dengan tantangan geografis dan keterbatasan sumber daya.

Pada Tahun 2025, pelaksanaan program ini difokuskan pada penguatan kapasitas layanan melalui tiga indikator kinerja utama, yaitu:

- 1. Persentase Puskesmas dengan SDM sesuai standar, sebagai tolok ukur pemenuhan SDM kesehatan pada layanan kesehatan primer;**
- 2. Persentase Rumah Sakit Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar, sebagai indikator ketersediaan layanan spesialistik pada fasilitas pelayanan rujukan; dan**
- 3. Tingkat Retensi Tenaga Medis (Named) dan Tenaga Kesehatan (Nakes), sebagai ukuran keberlanjutan penugasan SDM kesehatan, khususnya di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan (DTPK).**

Ketiga indikator tersebut mencerminkan keterkaitan yang erat antara pemenuhan jumlah dan jenis SDM kesehatan, peningkatan mutu layanan, serta keberlanjutan penempatan tenaga kesehatan dalam mendukung efektivitas pelaksanaan JKN dan pencapaian sasaran pembangunan kesehatan nasional. Oleh karena itu, analisis kinerja program ini difokuskan pada capaian masing-masing indikator terhadap target yang ditetapkan, serta perannya dalam memperkuat sistem pelayanan kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan.

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN SDMK SESUAI STANDAR

Indikator **Persentase Puskesmas dengan SDMK Sesuai Standar** merupakan **indikator baru** yang mulai diimplementasikan pada **periode Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029**. Oleh karena itu, indikator ini **belum memiliki data historis yang sebanding** pada periode Renstra sebelumnya dan **belum dapat dianalisis secara tren antar tahun**. Evaluasi kinerja pada Tahun 2025 difokuskan pada capaian terhadap **target Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2025** serta posisinya sebagai **baseline awal** untuk pencapaian target jangka menengah Renstra 2025–2029

Definisi Operasional (DO)

Persentase Puskesmas teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar minimal jenis dan jumlah SDMK berdasarkan lingkup pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan (rawat inap dan non rawat inap) dan klasifikasi wilayah (perkotaan dan non-perkotaan) untuk RPJMN 2025-2029. Kriteria Puskesmas dengan SDMK memenuhi standar:

1. Puskesmas Non-Rawat Inap: minimal terdapat masing-masing 1 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, dokter gigi/terapis gigi dan mulut, perawat, bidan, nutrisisionis, sanitasi lingkungan/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan;
2. Puskesmas Rawat Inap wilayah perkotaan: minimal terdapat 3 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, perawat, dan bidan; serta minimal terdapat 1 dokter gigi, apoteker/tenaga kefarmasian, tenaga teknologi laboratorium medik, nutrisisionis, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, terapis gigi dan mulut, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan;
3. Puskesmas Rawat Inap wilayah non perkotaan (pedesaan, terpencil, sangat terpencil): minimal terdapat 2 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, perawat, dan bidan; serta minimal terdapat 1 dokter gigi/terapis gigi dan mulut, apoteker/tenaga kefarmasian, tenaga teknologi laboratorium medik, nutrisisionis, tenaga promosi kesehatan

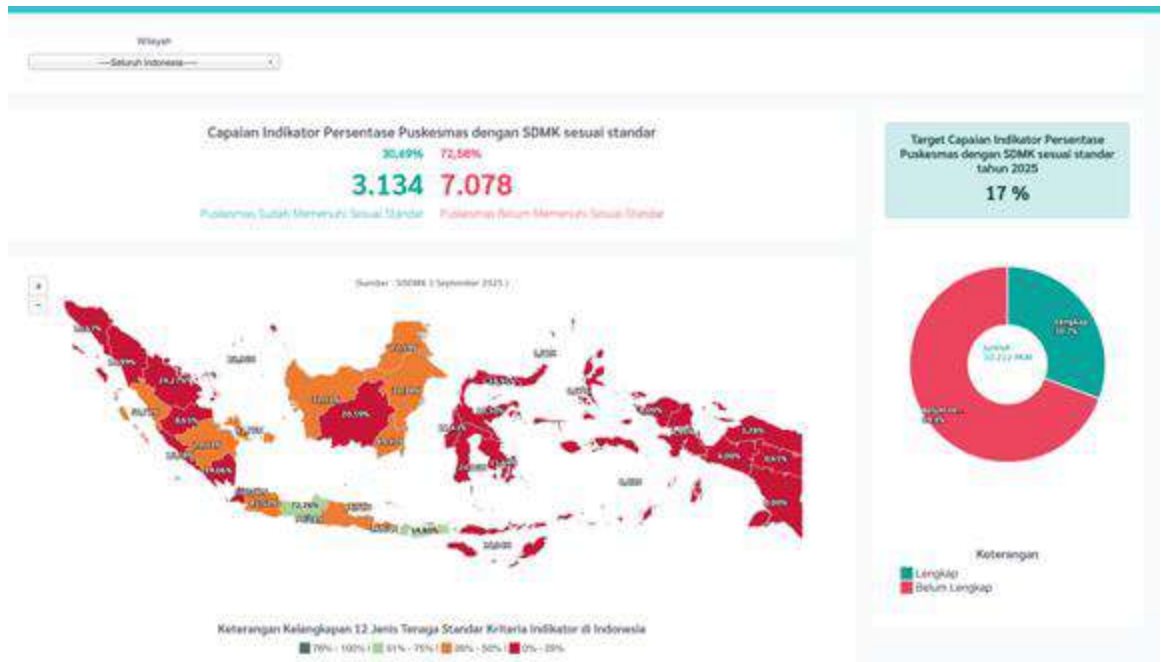
dan ilmu perilaku/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sanitasi lingkungan/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan.

Formulasi Perhitungan

Komponen	Uraian
Numerator	Jumlah Puskesmas teregistrasi dan laik operasional sesuai kategori lingkup pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan dan klasifikasi wilayah yang memenuhi standar kriteria yang ditentukan, lalu dikalikan 100%.
Denominator	Total Puskesmas teregistrasi dan laik operasional pada tahun baseline
Formula	$(\text{Numerator} \div \text{Denominator}) \times 100$
Sumber data	SDI SDM

Capaian

Pada Tahun 2025, **target Persentase Puskesmas dengan SDM Sesuai Standar** sebagaimana ditetapkan dalam **Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2025** adalah sebesar **17 persen**. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, realisasi capaian indikator ini mencapai **30,69 persen**, sehingga tingkat capaian kinerja tercatat sebesar **180,53 persen**. Capaian tersebut menunjukkan bahwa jumlah Puskesmas yang memenuhi standar SDM Kesehatan **jauh melampaui target** yang ditetapkan dalam PK Tahun 2025.



Gambar 3.12 Target Capaian Indikator Presentase Puskesmas dengan SDM Sesuai Standar tahun 2025

Capaian kinerja tersebut didukung oleh data yang disajikan pada gambar. Berdasarkan **SSDMK per 1 September 2025**, dari total **10.212 Puskesmas** yang menjadi objek pengukuran, sebanyak **3.134 Puskesmas** telah memenuhi standar SDM Kesehatan sesuai ketentuan, sedangkan **7.078 Puskesmas** masih belum memenuhi standar. Proporsi tersebut setara dengan **30,69 persen Puskesmas telah memenuhi standar** dan **69,31 persen Puskesmas belum memenuhi standar**.

Diagram lingkaran pada gambar memperlihatkan secara jelas perbandingan antara Puskesmas yang telah memenuhi standar dan yang belum memenuhi standar. Visualisasi ini menegaskan bahwa meskipun capaian indikator secara nasional telah melampaui target PK 2025, secara absolut **mayoritas Puskesmas masih berada pada kategori belum lengkap**, sehingga pemenuhan standar SDM Puskesmas masih memerlukan upaya lanjutan.

Lebih lanjut, peta sebaran pada gambar menunjukkan adanya **variasi capaian antar wilayah** dalam pemenuhan SDM Puskesmas. Tingkat kelengkapan SDM berdasarkan 12 jenis tenaga standar ditampilkan dalam beberapa kategori, mulai dari **0–25 persen, 26–50 persen, 51–75 persen**, hingga **76–100 persen**. Beberapa wilayah telah mencapai tingkat kelengkapan yang tinggi,

sementara wilayah lainnya masih berada pada kategori capaian rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa capaian indikator secara nasional **belum merata secara geografis**.

Secara keseluruhan, capaian indikator Persentase Puskesmas dengan SDM Sesuai Standar Tahun 2025 menunjukkan kinerja yang sangat baik apabila dilihat dari pencapaian terhadap target PK 2025. Namun demikian, informasi visual pada gambar memberikan konteks tambahan bahwa masih terdapat kesenjangan pemenuhan SDM antar wilayah dan proporsi Puskesmas yang belum memenuhi standar masih relatif besar. Oleh karena itu, meskipun indikator telah melampaui target tahunan, upaya pemenuhan dan pemerataan SDM Puskesmas tetap perlu dilanjutkan pada periode berikutnya.

Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2025

Target indikator **Persentase Puskesmas dengan SDM Sesuai Standar** pada Tahun 2025 ditetapkan sebesar **17%**. Realisasi capaian indikator ini mencapai **30,69%**, sehingga tingkat capaian kinerja tercatat sebesar **180,53%**.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa jumlah Puskesmas yang telah memenuhi standar SDM Kesehatan **jauh melampaui target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025**

Perbandingan dengan Capaian Tahun Sebelumnya

Indikator ini merupakan **indikator baru dalam Renstra Kemenkes Tahun 2025–2029**, sehingga **belum dapat dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya**. Tahun 2025 berfungsi sebagai **baseline kinerja awal** untuk pengukuran dan evaluasi capaian pada tahun-tahun berikutnya dalam periode Renstra berjalan.

Perbandingan dengan Target Jangka Menengah (Renstra)

Berdasarkan **Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan** sebagai penjabaran **Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029**, target jangka menengah **Indikator Persentase Puskesmas dengan SDM Sesuai Standar** ditetapkan **meningkat secara bertahap** sepanjang periode Renstra, dimulai dari **17% pada Tahun 2025** dan mencapai **30% pada Tahun 2029**.

Pada Tahun 2025, realisasi capaian indikator ini mencapai **30,69%**, yang berarti **telah melampaui target jangka menengah akhir Renstra (30%)**. Capaian ini

menunjukkan **akselerasi pemenuhan SDM Kesehatan Puskesmas** pada tahun awal implementasi Renstra 2025–2029 dan memberikan **modal kinerja yang sangat kuat** bagi Ditjen SDM Kesehatan untuk menjaga keberlanjutan pemenuhan standar SDM Kesehatan pada tahun-tahun berikutnya.

Meskipun capaian telah melampaui target jangka menengah, fokus kebijakan ke depan diarahkan pada **stabilisasi dan pemerataan capaian antarwilayah**, khususnya pada Puskesmas di daerah dengan keterbatasan akses, kondisi geografis menantang, dan wilayah prioritas, agar pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar dapat berkelanjutan dan merata hingga akhir periode Renstra.

Tabel 3.17 Target Jangka Menengah Renstra 2025–2029 Indikator Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar

Tahun	Target Renstra (%)	Keterangan
2025	17	Target awal dan baseline Renstra
2026	20	Penguatan pemenuhan SDM Kesehatan Puskesmas
2027	23	Perluasan cakupan Puskesmas sesuai standar
2028	26	Konsolidasi dan pemerataan pemenuhan SDM Kesehatan
2029	30	Target akhir Renstra 2025–2029

Tabel Target Jangka Menengah Renstra 2025–2029 menunjukkan bahwa target Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar ditetapkan meningkat secara bertahap dari 17% pada Tahun 2025 hingga mencapai 30% pada Tahun 2029. Capaian Tahun 2025 sebesar 30,69% telah melampaui target tahun berjalan sekaligus target akhir Renstra, yang mencerminkan percepatan pemenuhan SDM Kesehatan di Puskesmas pada awal periode Renstra. Ke depan, fokus kebijakan diarahkan pada stabilisasi dan pemerataan

capaian antarwilayah agar pemenuhan standar SDMK dapat dipertahankan secara berkelanjutan

Perbandingan dengan Standar Nasional Standar nasional khusus untuk indikator

Penilaian kinerja **Indikator Persentase Puskesmas dengan SDMK Sesuai Standar** mengacu pada **standar nasional pemenuhan SDM Kesehatan di Puskesmas** sebagaimana diatur dalam **Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024** tentang *Standar Teknis Pemenuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.

Dalam regulasi tersebut ditegaskan bahwa Puskesmas wajib memenuhi **jenis dan jumlah minimal SDM Kesehatan** sesuai dengan karakteristik layanan, beban kerja, serta wilayah kerja Puskesmas. Standar ini mencakup pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan utama yang diperlukan untuk menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan primer yang **komprehensif, bermutu, dan berkesinambungan**.

Berdasarkan standar nasional tersebut, capaian indikator pada Tahun 2025 sebesar **30,69%** menunjukkan bahwa proporsi Puskesmas yang telah memenuhi ketentuan SDMK sesuai Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 **telah melampaui target Perjanjian Kinerja Tahun 2025 sebesar 17%**. Hal ini mencerminkan bahwa implementasi kebijakan pemenuhan SDM Kesehatan di Puskesmas telah berjalan sejalan dengan arah kebijakan nasional yang ditetapkan melalui regulasi tersebut.

Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian Indikator Persentase Puskesmas dengan SDMK Sesuai Standar pada Tahun 2025 yang melampaui target Perjanjian Kinerja menunjukkan bahwa pemanfaatan sumber daya dalam pemenuhan SDM Kesehatan di Puskesmas telah berjalan relatif efisien. Efisiensi ini tercermin dari kemampuan Ditjen SDM Kesehatan dan pemerintah daerah dalam meningkatkan jumlah Puskesmas yang memenuhi standar SDMK tanpa peningkatan anggaran yang signifikan secara proporsional.

Efisiensi penggunaan sumber daya didukung oleh beberapa faktor utama. Pertama, optimalisasi distribusi dan penugasan tenaga kesehatan melalui mekanisme penugasan khusus, redistribusi internal, serta pemanfaatan tenaga ASN dan non-ASN secara lebih tepat sasaran, sehingga pemenuhan standar

SDMK tidak semata-mata bergantung pada rekrutmen baru. Kedua, pemanfaatan sistem informasi SDM kesehatan (SISDMK) sebagai dasar perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan memungkinkan alokasi sumber daya dilakukan secara berbasis data dan kebutuhan riil Puskesmas.

Selain itu, sinergi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam pemenuhan SDMK turut meningkatkan efisiensi, terutama melalui pengangkatan tenaga kesehatan melalui berbagai skema kepegawaian serta dukungan penugasan di wilayah prioritas. Pendekatan ini mengurangi potensi duplikasi program dan meningkatkan efektivitas belanja SDM kesehatan.

Dengan capaian yang melampaui target, dapat disimpulkan bahwa output yang dihasilkan sebanding bahkan melebihi sumber daya yang digunakan, menunjukkan efisiensi penggunaan sumber daya yang baik. Namun demikian, untuk menjaga keberlanjutan capaian tersebut, diperlukan penguatan kebijakan pemerataan SDM Kesehatan, khususnya di wilayah dengan keterbatasan akses dan tantangan geografis, agar efisiensi yang telah dicapai dapat dipertahankan secara berkelanjutan pada periode Renstra 2025–2029.

Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan

Keberhasilan pencapaian Indikator Persentase Puskesmas dengan SDMK Sesuai Standar pada Tahun 2025 tidak terlepas dari dukungan berbagai program dan kegiatan strategis yang dilaksanakan secara terintegrasi oleh Direktorat Jenderal SDM Kesehatan bersama pemerintah daerah.

Pertama, penguatan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan berbasis data melalui pemanfaatan Sistem Informasi SDM Kesehatan (SISDMK) berperan penting dalam mengidentifikasi kesenjangan kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas secara lebih akurat. Data tersebut menjadi dasar penetapan prioritas pemenuhan SDMK, khususnya pada Puskesmas yang belum memenuhi standar.

Kedua, pelaksanaan kebijakan penugasan khusus tenaga medis dan tenaga kesehatan, termasuk penempatan di wilayah DTPK, turut mendorong peningkatan jumlah Puskesmas yang memenuhi standar SDMK. Skema penugasan ini memungkinkan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan dilakukan secara lebih cepat tanpa harus menunggu proses rekrutmen ASN baru yang memerlukan waktu relatif panjang.

Ketiga, koordinasi dan sinergi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam pengangkatan dan penempatan tenaga kesehatan melalui berbagai skema kepegawaian (ASN, PPPK, BLUD, dan non-ASN sesuai ketentuan) menjadi faktor pendukung utama. Dukungan pemerintah daerah dalam pengusulan formasi prioritas dan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan di Puskesmas berkontribusi langsung terhadap capaian indikator.

Keempat, implementasi kebijakan standar SDM Puskesmas sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 memberikan landasan regulasi yang lebih kuat dan jelas bagi pemerintah daerah dalam memenuhi jenis dan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas. Kejelasan standar ini mendorong percepatan penyesuaian pemenuhan SDM sesuai ketentuan nasional.

Secara keseluruhan, kombinasi antara perencanaan berbasis data, penugasan khusus, dukungan pemerintah daerah, serta penguatan regulasi telah membentuk ekosistem program dan kegiatan yang efektif dalam menunjang keberhasilan pencapaian indikator Persentase Puskesmas dengan SDM Sesuai Standar pada Tahun 2025.

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Pencapaian Indikator Persentase Puskesmas dengan SDM Sesuai Standar pada Tahun 2025 yang melampaui target Perjanjian Kinerja menunjukkan bahwa sebagian besar program dan kegiatan yang dilaksanakan telah memberikan kontribusi positif dan signifikan terhadap pencapaian kinerja. Namun demikian, masih terdapat sejumlah faktor dan kegiatan yang berpotensi menjadi penghambat keberlanjutan capaian apabila tidak dikelola secara optimal.

Dari sisi keberhasilan, program penguatan perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan berbasis data melalui pemanfaatan Sistem Informasi SDM Kesehatan (SISDMK) menjadi faktor kunci. Data yang lebih akurat memungkinkan penentuan prioritas pemenuhan tenaga kesehatan pada Puskesmas yang belum memenuhi standar. Selain itu, pelaksanaan kebijakan penugasan khusus tenaga medis dan tenaga kesehatan, terutama di wilayah DTPK, berperan langsung dalam mempercepat pemenuhan SDM tanpa harus menunggu proses rekrutmen ASN baru.

Keberhasilan pencapaian indikator ini juga didukung oleh koordinasi lintas tingkat pemerintahan, khususnya peran pemerintah daerah dalam pengangkatan tenaga kesehatan melalui berbagai skema kepegawaian sesuai ketentuan yang berlaku. Penguatan regulasi melalui Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 turut memberikan kejelasan standar pemenuhan SDM Puskesmas, sehingga mendorong percepatan penyesuaian di tingkat daerah.

Di sisi lain, terdapat beberapa faktor yang berpotensi menghambat atau menyebabkan ketidakberhasilan pada sebagian Puskesmas. Kendala tersebut antara lain lokasi Puskesmas di wilayah dengan akses sulit atau rawan gangguan keamanan, keterbatasan anggaran daerah untuk pemenuhan SDM secara berkelanjutan, serta belum optimalnya retensi tenaga kesehatan di wilayah tertentu. Selain itu, kebijakan pembatasan pengangkatan tenaga non-ASN sesuai ketentuan perundang-undangan juga berpotensi memperlambat pemenuhan SDM pada Puskesmas yang masih mengalami kekurangan tenaga kesehatan.

Dengan demikian, meskipun secara agregat pencapaian indikator menunjukkan kinerja yang sangat baik, keberhasilan tersebut masih memerlukan penguatan program keberlanjutan, terutama pada aspek pemerataan, retensi, dan dukungan kebijakan daerah. Upaya mitigasi terhadap faktor penghambat perlu terus dilakukan agar pencapaian kinerja tidak hanya bersifat sesaat, tetapi dapat dipertahankan dan ditingkatkan secara berkelanjutan sepanjang periode Renstra 2025–2029.

PERSENTASE RS PEMERINTAH DENGAN DOKTER SPESIALIS SESUAI STANDAR

Indikator Persentase Rumah Sakit (RS) Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar merupakan indikator kinerja baru yang mulai diterapkan dalam kerangka Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029. Penetapan indikator ini mencerminkan penguatan kebijakan pemenuhan dan pemerataan dokter spesialis pada rumah sakit pemerintah sebagai bagian dari upaya peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan rujukan.

Sebagai indikator baru, pengukuran kinerja pada Tahun 2025 belum dapat dianalisis secara tren antar tahun maupun dibandingkan dengan capaian periode Renstra sebelumnya. Oleh karena itu, capaian Tahun 2025 diposisikan sebagai baseline awal untuk menilai efektivitas kebijakan pemenuhan dokter

spesialis serta sebagai dasar evaluasi dan penguatan kebijakan pada tahun-tahun berikutnya dalam periode Renstra 2025–2029.

Evaluasi kinerja indikator ini pada Tahun 2025 difokuskan pada pencapaian terhadap target Perjanjian Kinerja Tahun 2025, serta kesesuaiannya dengan standar pemenuhan dokter spesialis pada rumah sakit pemerintah sesuai ketentuan nasional. Dengan demikian, analisis capaian tidak diarahkan pada perbandingan historis, melainkan pada penilaian kinerja awal dan kesiapan sistem dalam mendukung pencapaian target jangka menengah Renstra.

Definisi Operasional (DO)

Persentase RS milik Pemerintah Pusat dan Daerah teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar minimal 7 jenis dokter spesialis (Sp.A, Sp.B, Sp.OG, Sp.PD, Sp.An, Sp.Rad, Sp.PK) dan minimal 1 jenis dokter spesialis layanan unggulan tambahan sesuai dengan jenis pelayanan unggulan pada RS pengampu pelayanan KJSU-KIA.

Cara Perhitungan

Komponen	Uraian
Numerator	Jumlah RS teregistrasi dan laik operasional memenuhi standar kriteria yang ditentukan,
Denominator	dibagi total RS teregistrasi dan laik operasional pada tahun baseline, lalu dikalikan 100%.
Formula	$(\text{Numerator} \div \text{Denominator}) \times 100$
Sumber data	Data Program, Data Perencanaan dan Kebutuhan SDM, data SI SDM (Kemenkes)
Uker pendukung	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Pendayagunaan SDM Kesehatan

Capaian Tahun 2025

Pada Tahun 2025, **target Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar** ditetapkan sebesar **67 persen**. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, realisasi capaian indikator ini mencapai **67,30 persen**,

sehingga tingkat capaian kinerja tercatat sebesar **100,45 persen**. Capaian tersebut menunjukkan bahwa secara agregat nasional, pemenuhan dokter spesialis di rumah sakit pemerintah telah **mencapai dan sedikit melampaui target** yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

Informasi numerik tersebut diperjelas melalui **gambar yang menyajikan distribusi pemenuhan dokter spesialis di rumah sakit pemerintah**. Gambar menunjukkan bahwa dari total rumah sakit pemerintah yang diukur, sebanyak **640 rumah sakit telah memenuhi standar dokter spesialis**, sedangkan **311 rumah sakit masih belum memenuhi standar**. Data ini mengindikasikan bahwa meskipun target persentase secara nasional telah tercapai, masih terdapat rumah sakit pemerintah yang memerlukan penguatan pemenuhan dokter spesialis.



Gambar 3.16 Target dan Capaian Presentase RS Pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar tahun 2025

Selain itu, peta sebaran pada gambar memperlihatkan adanya **variasi capaian antar wilayah**, yang ditunjukkan melalui perbedaan warna kategori pemenuhan standar. Beberapa wilayah telah berada pada kategori lengkap dengan tingkat pemenuhan yang tinggi, sementara wilayah lainnya masih berada pada kategori belum lengkap. Variasi tersebut menunjukkan bahwa capaian indikator secara nasional **belum sepenuhnya merata secara geografis**.

Dengan mengintegrasikan data capaian kinerja dan visualisasi pada gambar, dapat disimpulkan bahwa indikator Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar pada Tahun 2025 **telah tercapai secara nasional**, namun masih terdapat **kesenjangan pemenuhan antar wilayah dan antar rumah sakit**.

Pada Tahun 2025, target indikator ditetapkan sebesar **67 persen**, dengan realisasi capaian sebesar **67,30 persen**, sehingga tingkat capaian kinerja mencapai **100,45 persen**. Capaian ini menunjukkan bahwa target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja **telah tercapai dan sedikit melampaui**

target. Dengan demikian, secara agregat nasional, pemenuhan dokter spesialis di rumah sakit pemerintah telah berada pada tingkat yang sesuai dengan sasaran kinerja tahunan.

Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2025

Target Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar pada Tahun 2025 ditetapkan sebesar 67%. Realisasi capaian indikator ini mencapai 67,30%, sehingga tingkat capaian kinerja tercatat sebesar 100,45%.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa pemenuhan dokter spesialis pada rumah sakit pemerintah secara agregat telah memenuhi bahkan sedikit melampaui target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Hal ini mencerminkan kinerja yang on track dalam mendukung peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan rujukan.

Perbandingan dengan Capaian Tahun Sebelumnya

Indikator **Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar** merupakan **indikator baru dalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029**, sehingga **belum dapat dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya**. Dengan demikian, capaian Tahun 2025 diposisikan sebagai **baseline kinerja awal** untuk pengukuran dan evaluasi pada tahun-tahun berikutnya.

Perbandingan dengan Target Jangka Menengah (Renstra 2025–2029)

Berdasarkan **Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan**, target jangka menengah indikator ini ditetapkan sebesar **67%** dan dipertahankan secara konsisten sepanjang periode Renstra 2025–2029.

Capaian Tahun 2025 sebesar **67,30%** menunjukkan bahwa indikator ini **telah memenuhi target jangka menengah Renstra** pada tahun awal implementasi. Capaian tersebut memberikan **modal kinerja awal yang baik** untuk menjaga keberlanjutan pemenuhan dokter spesialis di rumah sakit pemerintah pada tahun-tahun berikutnya, dengan fokus pada pemerataan antar wilayah dan keberlanjutan penugasan.

Tabel 3.18 Target Jangka menengah Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar

Tahun	Target Renstra (%)	Keterangan
2025	67	Target awal dan baseline indikator pada Renstra 2025–2029

2026	67	Konsolidasi pemenuhan dokter spesialis RS pemerintah
2027	67	Pemantapan pemerataan dokter spesialis
2028	67	Penguatan keberlanjutan penugasan dokter spesialis
2029	67	Target akhir Renstra 2025–2029

Target indikator ditetapkan **konstan sebesar 67% sepanjang periode Renstra 2025–2029**, yang menunjukkan bahwa fokus kebijakan diarahkan pada **menjaga keberlanjutan dan pemerataan pemenuhan dokter spesialis di rumah sakit pemerintah**, bukan pada peningkatan target kuantitatif secara bertahap.

Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Indikator Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar

Capaian indikator **Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar** pada Tahun 2025 yang mencapai **67,30 persen** dari target **67 persen** menunjukkan bahwa pemanfaatan sumber daya dalam pemenuhan dokter spesialis di rumah sakit pemerintah telah berjalan **relatif efisien**. Efisiensi ini tercermin dari kemampuan sistem dalam mempertahankan capaian yang sejalan dengan target meskipun dihadapkan pada keterbatasan jumlah dokter spesialis dan tantangan distribusi antarwilayah.

Efisiensi penggunaan sumber daya didukung oleh kebijakan pemenuhan dokter spesialis yang tidak hanya mengandalkan penambahan tenaga baru, tetapi juga mengoptimalkan **redistribusi, penugasan, dan pemanfaatan dokter spesialis yang telah tersedia**. Penempatan dokter spesialis melalui skema penugasan khusus, pemanfaatan dokter adaptan, serta pengaturan rujukan layanan berbasis jejaring rumah sakit memungkinkan peningkatan pemenuhan standar layanan tanpa lonjakan kebutuhan anggaran yang signifikan.

Selain itu, pemanfaatan **data Sistem Informasi SDM Kesehatan** sebagai dasar perencanaan kebutuhan dokter spesialis turut berkontribusi terhadap efisiensi. Perencanaan berbasis data memungkinkan identifikasi rumah sakit yang belum memenuhi standar secara lebih akurat, sehingga alokasi sumber daya dapat difokuskan pada lokus prioritas. Sinergi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan institusi pendidikan kedokteran juga berperan dalam

mengurangi duplikasi program dan meningkatkan efektivitas pemanfaatan sumber daya yang tersedia.

Dengan capaian indikator yang berada di atas target, dapat disimpulkan bahwa penggunaan sumber daya pada Tahun 2025 telah menghasilkan output yang sebanding dengan upaya dan kebijakan yang diterapkan. Namun demikian, efisiensi ini tetap perlu diimbangi dengan penguatan kebijakan pemerataan agar pemenuhan dokter spesialis tidak hanya terkonsentrasi di wilayah tertentu.

Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan Pencapaian Target

Keberhasilan pencapaian indikator Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar dipengaruhi oleh beberapa program dan kebijakan strategis. Pertama, adanya **kebijakan nasional pemenuhan dan pemerataan dokter spesialis** yang dilaksanakan secara berkelanjutan, termasuk melalui mekanisme penugasan khusus dan pemanfaatan dokter spesialis adaptan. Kedua, peningkatan jumlah lulusan dokter spesialis dari institusi pendidikan, meskipun belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan nasional, telah memberikan kontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan rumah sakit pemerintah. Ketiga, penggunaan data perencanaan berbasis sistem informasi SDM kesehatan memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih tepat sasaran dalam menentukan rumah sakit prioritas pemenuhan dokter spesialis. Program-program tersebut secara kolektif berkontribusi dalam menjaga capaian indikator tetap berada pada level yang sejalan dengan target Renstra, meskipun menghadapi dinamika kebutuhan dan keterbatasan sumber daya.

Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target

Untuk mendukung pencapaian indikator ini, berbagai kegiatan telah dilaksanakan, antara lain:

1. Penguatan perencanaan kebutuhan dokter spesialis berbasis data dan kebutuhan riil rumah sakit.
2. Optimalisasi penugasan dan redistribusi dokter spesialis ke rumah sakit pemerintah yang belum memenuhi standar.
3. Peningkatan koordinasi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan manajemen rumah sakit dalam pemenuhan tenaga medis spesialis.
4. Pemanfaatan jejaring rujukan layanan kesehatan dan dukungan teknologi (telemedicine) sebagai solusi sementara di wilayah dengan keterbatasan dokter spesialis.

Penyebab/Penghambat/Kendala dalam Pencapaian Target

Meskipun capaian indikator telah memenuhi target, masih terdapat sejumlah kendala yang mempengaruhi optimalisasi pencapaian, antara lain keterbatasan jumlah dokter spesialis secara nasional, ketimpangan distribusi antarwilayah, serta rendahnya daya tarik sebagian daerah bagi dokter spesialis. Faktor kesejahteraan, fasilitas pendukung, dan jaminan keberlanjutan penugasan juga menjadi tantangan dalam mempertahankan dokter spesialis di rumah sakit pemerintah, khususnya di daerah terpencil dan kepulauan.

Faktor Pendukung Keberhasilan Pencapaian Target

Faktor pendukung utama keberhasilan pencapaian indikator ini meliputi konsistensi kebijakan nasional dalam pemenuhan dokter spesialis, dukungan sistem informasi SDM kesehatan yang andal, serta sinergi lintas sektor antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, institusi pendidikan, dan rumah sakit. Faktor-faktor tersebut memungkinkan pemanfaatan sumber daya secara lebih terarah dan efektif.

Analisis Solusi Penyelesaian terhadap Permasalahan yang Dihadapi

Sebagai tindak lanjut terhadap berbagai kendala yang ada, solusi yang ditempuh meliputi penguatan perencanaan kebutuhan dokter spesialis berbasis data, optimalisasi redistribusi dan penugasan ke wilayah prioritas, serta peningkatan koordinasi lintas pemangku kepentingan. Selain itu, pengembangan kebijakan insentif dan retensi dokter spesialis, serta pemanfaatan teknologi layanan kesehatan jarak jauh, menjadi alternatif solusi untuk menjaga keberlanjutan pemenuhan standar layanan spesialis di rumah sakit pemerintah.

TINGKAT RETENSI TENAGA MEDIS DAN TENAGA KESEHATAN

Indikator Persentase Tenaga Medis (Named) dan Tenaga Kesehatan (Nakes) yang Ditingkatkan Mutunya merupakan indikator kinerja baru yang mulai diterapkan dalam kerangka Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029

Definisi Operasional

Tingkat retensi Named dan Nakes yang berstatus ASN di Fasyankes Pemerintah di DTPK selama periode waktu per Type daerah selama dua (2) Tahun

Formulasi Perhitungan

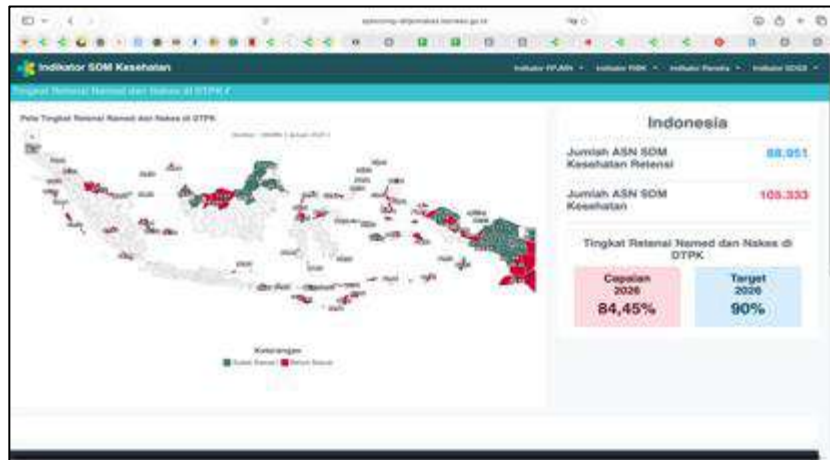
<i>Komponen</i>	<i>Uraian</i>
<i>Numerator</i>	<i>Jumlah Named dan Nakes yang yang berstatus ASN di DTPK selama Minimal Jumlah Tahun Yang ditetapkan per Tipe DTPK</i>
<i>Denominator</i>	<i>Jumlah total Named dan Nakes yang yang berstatus ASN Di Fasyankes Pemerintah di DTPK pada Tahun Baseline</i>

Formula	$(\text{Numerator} \div \text{Denominator}) \times 100$
Sumber Data	Data SISDMK

Capaian

Pada tahun 2025, tingkat retensi tenaga medis dan tenaga kesehatan mencapai **84,45%** dari target yang ditetapkan sebesar **90%**, sehingga tingkat capaian kinerja tercatat sebesar **94,94%**.

Capaian ini menunjukkan bahwa **sebagian besar tenaga medis dan tenaga kesehatan ASN masih bertahan di wilayah DTPK**, namun belum sepenuhnya memenuhi target kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025.



Sumber data : SISDMK tahun 2026

Gambar tersebut menampilkan **peta sebaran tingkat retensi Tenaga Medis (Named) dan Tenaga Kesehatan (Nakes) ASN di wilayah Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK)** berdasarkan data **SI SDMK per 1 Januari 2025**. Secara nasional, jumlah ASN SDM Kesehatan yang memenuhi kriteria retensi tercatat sebanyak **88.951 orang** dari total **105.333 ASN SDM Kesehatan** yang bertugas di wilayah DTPK, sehingga menghasilkan **tingkat retensi sebesar 84,45%**. Capaian ini masih berada di bawah target nasional sebesar **90%**, namun menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan ASN tetap bertahan menjalankan penugasan di wilayah DTPK.

Visualisasi peta memperlihatkan **variasi tingkat retensi antarwilayah**, di mana beberapa provinsi di wilayah timur Indonesia dan daerah dengan tantangan geografis serta keamanan yang tinggi masih menunjukkan tingkat retensi yang

relatif rendah (ditandai dengan warna merah). Kondisi ini mencerminkan adanya **tantangan struktural dalam mempertahankan tenaga kesehatan**, seperti keterbatasan sarana prasarana, faktor keamanan, beban kerja yang tinggi, serta belum optimalnya dukungan kesejahteraan dan insentif daerah. Sebaliknya, wilayah dengan dukungan pemerintah daerah yang lebih kuat, aksesibilitas yang lebih baik, serta insentif yang relatif memadai menunjukkan tingkat retensi yang lebih tinggi (ditandai dengan warna hijau).

Dengan demikian, capaian tingkat retensi sebesar **84,45%** tidak hanya menggambarkan hasil agregat nasional, tetapi juga menegaskan bahwa **kesenjangan retensi antarwilayah masih menjadi isu strategis**. Informasi spasial dalam peta ini menjadi dasar penting bagi perumusan kebijakan afirmatif dan penajaman intervensi, khususnya dalam penguatan insentif, perlindungan, dan keberlanjutan penugasan tenaga medis dan tenaga kesehatan di wilayah DTPK, agar target retensi nasional dapat dicapai secara lebih merata pada tahun-tahun berikutnya.

Analisis Pencapaian Target Kinerja

Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2025

Pada Tahun 2025, target Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan adalah sebesar **90%**. Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan data **Sistem Informasi SDM Kesehatan (SISDMK)**, realisasi capaian indikator ini tercatat sebesar **84,45%**. Dengan demikian, tingkat capaian kinerja mencapai **94,94%** dari target yang ditetapkan.

Capaian ini menunjukkan bahwa **mayoritas tenaga medis dan tenaga kesehatan ASN tetap bertahan dan melanjutkan penugasan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah di wilayah DTPK**, meskipun belum sepenuhnya memenuhi target kinerja tahunan. Secara substantif, kondisi ini mencerminkan bahwa kebijakan penempatan dan keberlanjutan penugasan SDM kesehatan di wilayah prioritas telah berjalan, namun masih menghadapi tantangan dalam mencapai tingkat retensi optimal.

B. Perbandingan dengan Capaian Tahun Sebelumnya

Indikator Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan merupakan **indikator baru** yang mulai diberlakukan dalam **Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029**. Oleh karena itu, **belum tersedia data capaian pada tahun-tahun sebelumnya** yang dapat digunakan sebagai pembandingan.

Dengan demikian, capaian Tahun 2025 **tidak dapat disandingkan dengan capaian historis**, dan hasil pengukuran pada tahun ini diposisikan sebagai **baseline awal** untuk evaluasi kinerja indikator pada periode Renstra selanjutnya.

C. Perbandingan dengan Target Jangka Menengah (Renstra)

Berdasarkan **Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan** yang menjadi penjabaran operasional dari **Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029**, target jangka menengah untuk **Indikator Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan** ditetapkan sebesar **90%** dan dipertahankan secara konsisten selama periode Renstra sebagai target kinerja yang mencerminkan keberlanjutan penugasan SDM kesehatan, khususnya di wilayah DTPK.

Dengan realisasi capaian Tahun 2025 sebesar **84,45%**, indikator ini telah mencapai **94,94% terhadap target jangka menengah Renstra (90%)**. Capaian tersebut menunjukkan bahwa, meskipun target tahunan belum sepenuhnya terpenuhi, **kinerja retensi SDM kesehatan telah mendekati sasaran jangka menengah yang ditetapkan dalam RAP**, dan mencerminkan progres awal yang cukup kuat pada tahun pertama implementasi Renstra 2025–2029.

Sebagai tahun awal pelaksanaan indikator baru, capaian ini menjadi **baseline strategis** bagi Ditjen SDM Kesehatan untuk melakukan penguatan kebijakan retensi, khususnya melalui peningkatan insentif, jaminan keberlanjutan penugasan, serta penguatan dukungan pemerintah daerah, agar target jangka menengah Renstra sebesar 90% dapat dicapai dan dipertahankan secara berkelanjutan pada tahun-tahun berikutnya.

Tabel 3.19 Target Jangka Menengah (Renstra) Indikator Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Tahun	Target Renstra (%)	Keterangan
2025	90	Tahun awal implementasi indikator dalam Renstra 2025–2029 dan menjadi baseline capaian
2026	90	Target dipertahankan untuk memastikan keberlanjutan retensi SDM kesehatan
2027	90	Konsistensi target jangka menengah sesuai RAP Ditjen SDM Kesehatan
2028	90	Penguatan kebijakan retensi dan stabilisasi penugasan di wilayah DTPK
2029	90	Target akhir Renstra sebagai indikator keberhasilan keberlanjutan SDM kesehatan

Sumber: Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, Renstra Kemenkes 2025–2029

Target indikator ditetapkan konstan sebesar 90% sepanjang periode Renstra 2025–2029, yang menunjukkan bahwa fokus kebijakan tidak diarahkan pada peningkatan target secara bertahap, melainkan pada menjaga keberlanjutan dan stabilitas retensi SDM kesehatan, khususnya di wilayah DTPK. Dengan demikian, capaian tahun berjalan dievaluasi berdasarkan kedekatan terhadap target jangka menengah, bukan melalui eskalasi target tahunan.

Perbandingan dengan Standar Nasional Standar nasional

Hingga Tahun 2025, **belum terdapat standar nasional baku** yang secara spesifik mengatur tingkat retensi tenaga medis dan tenaga kesehatan di wilayah DTPK. Oleh karena itu, penilaian kinerja indikator ini **mengacu sepenuhnya pada target Perjanjian Kinerja Tahun 2025** sebagai tolok ukur resmi.

Berdasarkan tolok ukur tersebut, capaian indikator yang mencapai **94,94% dari target** menunjukkan bahwa kinerja retensi tenaga medis dan tenaga kesehatan berada pada kategori **cukup baik**, meskipun masih memerlukan penguatan lebih lanjut untuk mencapai target secara optimal.

Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Retensi Named dan Nakes

Pelaksanaan kebijakan retensi tenaga medis dan tenaga kesehatan ASN di wilayah Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK) pada Tahun 2025 menunjukkan pemanfaatan sumber daya yang relatif efisien. Dengan keterbatasan fiskal serta adanya kebijakan efisiensi anggaran nasional sebagaimana diatur dalam Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tetap mampu menjaga tingkat retensi tenaga kesehatan pada angka 84,45 persen, atau 94,94 persen dari target sebesar 90 persen sebagaimana tercantum.

Efisiensi penggunaan sumber daya tercermin dari pendekatan kebijakan yang lebih menekankan pada optimalisasi keberlanjutan penugasan tenaga kesehatan yang telah ditempatkan, dibandingkan dengan penempatan tenaga baru yang memerlukan biaya lebih besar. Strategi ini mampu menekan kebutuhan belanja rekrutmen, orientasi, dan relokasi, sekaligus menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan di wilayah DTPK.

Selain itu, pemanfaatan instrumen kebijakan non-fiskal, seperti penguatan regulasi penugasan, koordinasi dengan pemerintah daerah, serta pemberian kepastian hukum dan perlindungan penugasan, turut berkontribusi dalam menjaga tingkat retensi tanpa ketergantungan penuh pada tambahan anggaran. Dukungan kebijakan ini memungkinkan capaian kinerja yang relatif tinggi meskipun ruang fiskal terbatas.

Namun demikian, efisiensi penggunaan sumber daya belum sepenuhnya optimal. Masih terdapat wilayah dengan tingkat kesulitan tinggi—baik dari aspek geografis, keamanan, maupun keterbatasan sarana prasarana—di mana sumber daya yang telah dialokasikan belum sepenuhnya menghasilkan

dampak retensi yang maksimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa pada wilayah tertentu, biaya dan upaya yang dikeluarkan relatif lebih besar dibandingkan hasil yang diperoleh.

Secara keseluruhan, penggunaan sumber daya untuk mendukung indikator tingkat retensi tenaga medis dan tenaga kesehatan pada Tahun 2025 dapat dinilai cukup efisien, namun masih memerlukan penajaman strategi berbasis wilayah dan tingkat risiko agar setiap alokasi sumber daya dapat menghasilkan dampak yang lebih optimal dan berkelanjutan terhadap pencapaian target jangka menengah.

Analisis penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan

Indikator Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Tahun 2025 belum berhasil mencapai target kinerja sebesar 90 persen, dengan realisasi tercatat sebesar 84,45 persen atau 94,94 persen dari target. Ketidakberhasilan pencapaian target ini mencerminkan adanya kesenjangan antara perencanaan dan hasil pelaksanaan kebijakan retensi tenaga kesehatan di wilayah Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK).

Faktor utama ketidakberhasilan indikator ini adalah belum optimalnya dukungan kebijakan dan pembiayaan di tingkat daerah, khususnya terkait pembayaran tunjangan khusus dan insentif daerah bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan ASN. Pada beberapa kabupaten/kota, tidak dilaksanakannya pergeseran anggaran daerah untuk pembayaran tunjangan berdampak langsung pada menurunnya motivasi dan keberlanjutan penugasan tenaga kesehatan.

Selain itu, kondisi geografis dan keamanan wilayah DTPK masih menjadi tantangan yang signifikan. Keterbatasan akses transportasi, minimnya sarana prasarana dasar, serta risiko keamanan yang tinggi di sejumlah wilayah mendorong terjadinya perpindahan tenaga kesehatan sebelum memenuhi masa kerja minimal yang dipersyaratkan dalam indikator retensi.

Ketidakberhasilan pencapaian indikator juga dipengaruhi oleh keterbatasan fleksibilitas kebijakan kepegawaian, khususnya pasca penerapan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang ASN, yang membatasi pengangkatan tenaga non-ASN dan mengurangi kemampuan daerah dalam menjaga kesinambungan SDM kesehatan ketika terjadi kekosongan.

Di samping itu, belum terintegrasinya kebijakan retensi dengan pengembangan karier dan peningkatan kompetensi turut memengaruhi keputusan tenaga kesehatan untuk bertahan di wilayah DTPK. Terbatasnya akses terhadap pendidikan lanjutan, pelatihan, dan jenjang karier di wilayah prioritas menyebabkan sebagian tenaga kesehatan memilih untuk berpindah ke wilayah lain dengan peluang pengembangan profesional yang lebih baik.

Dengan demikian, ketidakberhasilan pencapaian indikator tingkat retensi pada Tahun 2025 bukan disebabkan oleh lemahnya perencanaan program semata, melainkan merupakan hasil dari kombinasi faktor struktural, kebijakan lintas sektor, keterbatasan fiskal daerah, serta kondisi objektif wilayah DTPK. Analisis ini menjadi dasar penting bagi perumusan langkah perbaikan dan penguatan kebijakan retensi pada periode perencanaan berikutnya.

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja

Beberapa faktor yang mempengaruhi belum optimalnya tingkat retensi tenaga medis dan tenaga kesehatan di wilayah DTPK antara lain:

1. **Keterbatasan dukungan anggaran daerah**, khususnya untuk pembayaran tunjangan dan insentif daerah, yang berdampak pada menurunnya motivasi tenaga kesehatan untuk bertahan.
2. **Kondisi geografis dan keamanan wilayah DTPK** yang masih menjadi faktor utama rendahnya retensi, terutama pada daerah rawan konflik dan akses transportasi terbatas.
3. **Belum meratanya fasilitas pendukung dan kesejahteraan**, seperti perumahan dinas, sarana pendidikan bagi keluarga, serta layanan dasar lainnya.
4. **Pembatasan pengangkatan tenaga non-ASN** sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ASN Nomor 20 Tahun 2023, yang mengurangi fleksibilitas daerah dalam menjaga keberlanjutan SDM kesehatan.
5. **Ketergantungan pada kebijakan lintas sektor**, khususnya dalam hal pendanaan dan perlindungan tenaga kesehatan, yang tidak sepenuhnya berada dalam kendali Ditjen SDM Kesehatan.

Upaya yang Telah Dilakukan

Untuk menjaga efektivitas dan efisiensi penggunaan sumber daya dalam mendukung retensi tenaga kesehatan, beberapa langkah telah dan terus dilakukan, antara lain:

1. **Optimalisasi kebijakan penugasan khusus** tenaga medis dan tenaga kesehatan ke wilayah DTPK dengan mempertimbangkan kebutuhan prioritas layanan.
2. **Penerapan kebijakan tunjangan khusus** bagi dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di wilayah DTPK melalui Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2025 sebagai instrumen insentif utama.
3. **Penguatan koordinasi dengan pemerintah daerah** dalam pemenuhan hak dan kesejahteraan tenaga kesehatan ASN.
4. **Pemanfaatan data SISDMK** secara berkelanjutan untuk memantau dinamika retensi tenaga kesehatan dan mendukung pengambilan keputusan berbasis data.
5. **Pendekatan retensi berbasis wilayah dan tipe DTPK**, sehingga intervensi lebih tepat sasaran dan efisien.

Rekomendasi

Untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penggunaan sumber daya dalam mendukung indikator tingkat retensi tenaga medis dan tenaga kesehatan, direkomendasikan beberapa langkah sebagai berikut:

1. **Penguatan insentif berbasis wilayah dan tingkat kesulitan**, dengan skema diferensiasi tunjangan yang lebih adaptif terhadap kondisi DTPK.
2. **Integrasi kebijakan retensi dengan perencanaan kebutuhan SDM kesehatan daerah**, agar penempatan dan keberlanjutan tenaga kesehatan dapat direncanakan secara simultan.
3. **Optimalisasi belanja non-fiskal**, melalui peningkatan dukungan fasilitas, keamanan, dan jaminan sosial bagi tenaga kesehatan dan keluarganya.
4. **Peningkatan monitoring dan evaluasi retensi berbasis data longitudinal**, untuk mengidentifikasi pola keluar-masuk tenaga kesehatan secara lebih dini.
5. **Penguatan peran pemerintah daerah**, khususnya dalam pemenuhan tunjangan daerah dan penyediaan fasilitas pendukung, agar beban pembiayaan tidak sepenuhnya bergantung pada APBN.

INDIKATOR KINERJA MANDATORI

PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN

Indikator Kinerja Mandatori merupakan indikator yang ditetapkan secara lintas kementerian/lembaga sebagai bagian dari penguatan akuntabilitas kinerja, tata kelola pemerintahan yang baik, serta kualitas pengelolaan organisasi dan sumber daya. Pada Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan, Indikator Kinerja Mandatori dilaksanakan melalui Program Dukungan Manajemen, yang berfungsi sebagai fondasi pendukung bagi pencapaian seluruh sasaran dan indikator kinerja program teknis.

Dalam pelaksanaan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, Program Dukungan Manajemen diarahkan untuk memastikan bahwa penyelenggaraan tugas dan fungsi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan didukung oleh sistem perencanaan, penganggaran, pengelolaan SDM, tata kelola risiko, serta pengendalian dan pengawasan internal yang efektif, efisien, dan akuntabel. Pencapaian kinerja program teknis tidak dapat dipisahkan dari kualitas dukungan manajemen yang memadai dan berkelanjutan.

Pada Tahun 2025, kinerja Program Dukungan Manajemen Direktorat Jenderal SDM Kesehatan diukur melalui beberapa indikator mandatori, yaitu:

1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, sebagai cerminan kualitas layanan manajerial dan administratif yang diberikan kepada pemangku kepentingan;
2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, sebagai ukuran kualitas perencanaan dan pelaksanaan anggaran berbasis kinerja;
3. Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, yang menggambarkan kapasitas dan kompetensi sumber daya manusia dalam mendukung kinerja organisasi;
4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas Ditindaklanjuti, sebagai indikator kepatuhan terhadap pengawasan eksternal dan komitmen terhadap perbaikan tata kelola; serta
5. Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, sebagai ukuran tingkat integrasi dan efektivitas penerapan manajemen risiko dalam proses perencanaan dan pengambilan keputusan.

Melalui pencapaian indikator-indikator mandatori tersebut, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan diharapkan mampu menjaga kualitas tata kelola organisasi dan pengelolaan sumber daya secara konsisten, sehingga pelaksanaan program dan kegiatan dapat berjalan lebih efektif, transparan, dan akuntabel dalam mendukung pencapaian sasaran pembangunan SDM kesehatan.

INDIKATOR NILAI KINERJA ANGGARAN

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. Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK;

Formulasi Perhitungan

Nilai Kinerja Anggaran dihitung sebagai gabungan dari dua komponen utama, yaitu:

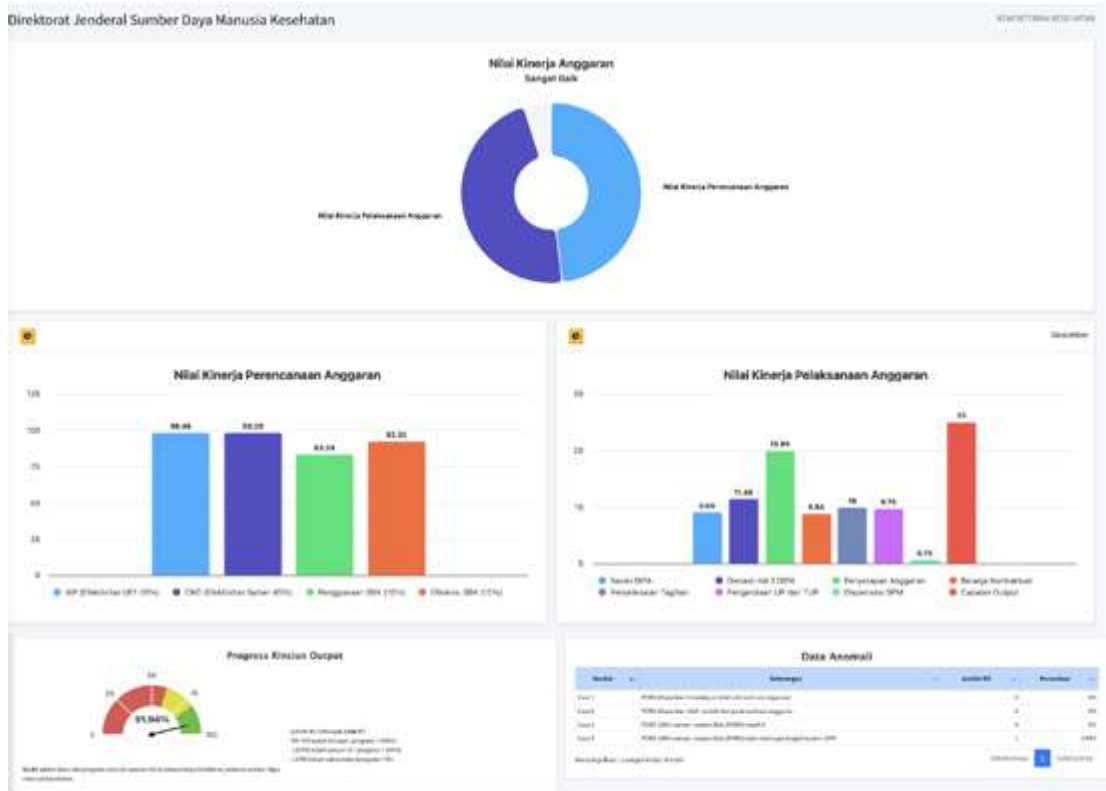
1. **Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran**, yang terdiri atas:
 - Indikator Kinerja Perencanaan (IKP)
 - Category Review Outcome (CRO)
 - Penggunaan Standar Biaya Keluaran (SBK)
 - Efisiensi SBK

2. **Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran**, yang terdiri atas:
 - Revisi DIPA
 - Deviasi Halaman III DIPA
 - Penyerapan Anggaran
 - Penyelesaian Tagihan
 - Pengelolaan UP dan TUP
 - Dispensasi SPM
 - Belanja Kontraktual
 - Capaian Output

Kedua komponen tersebut dihitung berdasarkan bobot yang telah ditetapkan oleh Kementerian Keuangan dan kemudian digabungkan untuk menghasilkan **Nilai Kinerja Anggaran total**.

Capaian

Dalam **Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2025**, target Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan ditetapkan sebesar **92,35**.



No. Urut	Kode Unit	Unit Eselon I	Nil Perencanaan Anggaran	Nil Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	0411	Centrakendral Sumber Daya Manusia Kesehatan	96,01	93,37	94,69

Gambar 3.17 dashboard nilai kinerja Anggaran berdasarkan Aplikasi e-monev Kemenkeu per 1 Februari 2026

Dashboard Nilai Kinerja Anggaran Ditjen SDM Kesehatan Tahun Anggaran 2025 menunjukkan bahwa kinerja pengelolaan anggaran berada pada kategori **Sangat Baik**, dengan Nilai Kinerja Anggaran sebesar **94,69**, yang dibentuk oleh Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran **96,01** dan Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran **93,37**. Capaian ini melampaui target Perjanjian Kinerja Tahun 2025 sebesar **92,35**, atau setara **102,54 persen**, yang menandakan bahwa pengelolaan anggaran dilakukan secara efektif, efisien, dan akuntabel. Pencapaian tersebut diraih dalam konteks kebijakan efisiensi belanja pemerintah secara nasional sebagaimana diamanatkan dalam **Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025**, yang berdampak pada penerapan efisiensi dan pemblokiran sebagian pagu anggaran pada seluruh kementerian/lembaga,

termasuk Kementerian Kesehatan. Pemblokiran pagu (pagu blokir) tersebut merupakan mekanisme pengendalian fiskal oleh Kementerian Keuangan dan menyebabkan berkurangnya pagu efektif pada periode tertentu. Meskipun demikian, Ditjen SDM Kesehatan tetap mampu menjaga kualitas perencanaan dan pelaksanaan anggaran, sebagaimana tercermin pada dashboard MONEV Kementerian Keuangan yang menunjukkan kontribusi kuat komponen perencanaan serta capaian output dan penyerapan anggaran yang relatif optimal. Kondisi ini mengindikasikan bahwa keterbatasan fiskal akibat kebijakan efisiensi dan pagu blokir tidak menurunkan kinerja pengelolaan anggaran secara signifikan, melainkan mendorong penguatan prioritas belanja, pengendalian pelaksanaan, serta optimalisasi penggunaan sumber daya untuk mendukung pencapaian target kinerja program.

Analisis Pencapaian Target Kinerja

Tabel 3.20 capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2022–2025

Tahun	Unit Organisasi	Target	Realisasi	Tingkat Capaian	Keterangan
2022	Ditjen Tenaga Kesehatan	92,35	35,85	38,81%	Masa awal pengukuran kinerja anggaran berbasis MONEV
2023	Ditjen Tenaga Kesehatan	92,35	90,83	98,34%	Kinerja meningkat signifikan
2024	Ditjen Tenaga Kesehatan	92,35	90,11	97,52%	Kinerja relatif stabil
2025	Ditjen SDM Kesehatan	92,35	94,69	102,54%	Melampaui target, kategori Sangat Baik

Tabel capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2022–2025 menyajikan perkembangan kinerja pengelolaan anggaran pada unit yang secara kelembagaan mengalami perubahan nomenklatur dari Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menjadi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada Tahun 2025. Pada Tahun 2022, capaian Nilai Kinerja Anggaran masih berada pada level rendah, yaitu 35,85 atau 38,81 persen dari target, yang mencerminkan fase awal penerapan penilaian kinerja anggaran berbasis sistem MONEV Kementerian Keuangan serta penyesuaian proses perencanaan dan pelaksanaan anggaran. Selanjutnya, pada Tahun 2023 terjadi peningkatan kinerja yang sangat signifikan dengan realisasi mencapai 90,83 atau 98,34 persen dari target, menunjukkan perbaikan substantif pada kualitas perencanaan dan pelaksanaan anggaran. Kinerja tersebut relatif terjaga pada Tahun 2024 dengan capaian sebesar 90,11 atau 97,52 persen, meskipun belum sepenuhnya mencapai target yang ditetapkan. Pada Tahun 2025, setelah

penyesuaian nomenklatur menjadi Ditjen SDM Kesehatan dan dalam konteks kebijakan efisiensi belanja serta penerapan pagu blokir secara nasional, capaian Nilai Kinerja Anggaran justru meningkat dan melampaui target, yaitu sebesar 94,69 atau 102,54 persen. Kondisi ini menunjukkan bahwa perubahan kelembagaan dan keterbatasan fiskal tidak menurunkan kinerja pengelolaan anggaran, melainkan mendorong penguatan tata kelola, prioritas belanja, dan efektivitas pelaksanaan anggaran secara berkelanjutan.

Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Capaian Nilai Kinerja Anggaran yang melampaui target menunjukkan bahwa sumber daya anggaran telah digunakan secara **efisien dan produktif**. Anggaran yang dialokasikan mampu menghasilkan output dan capaian program sesuai rencana, tanpa pemborosan yang signifikan.

Efisiensi juga tercermin dari:

- Kualitas perencanaan berbasis kebutuhan dan data yang kuat,
- Pengendalian pelaksanaan anggaran yang relatif baik,
- Fokus belanja pada kegiatan prioritas yang mendukung pencapaian target kinerja.

Namun demikian, efisiensi masih dapat ditingkatkan terutama pada aspek **belanja kontraktual dan pengelolaan teknis pelaksanaan anggaran**, agar kinerja pelaksanaan dapat semakin mendekati kualitas perencanaannya

Penyebab/Penghambat dalam Pencapaian Target

Beberapa faktor yang masih mempengaruhi optimalisasi Nilai Kinerja Anggaran antara lain:

- Dinamika kebijakan anggaran dan penyesuaian pelaksanaan selama tahun berjalan,
- Kompleksitas pengelolaan kegiatan lintas unit dan lintas wilayah,
- Tantangan administratif dalam proses kontraktual dan penyelesaian kegiatan tertentu.

Faktor Pendukung Keberhasilan

Keberhasilan pencapaian indikator ini didukung oleh:

- Konsistensi penerapan penganggaran berbasis kinerja,
- Penguatan koordinasi antarunit kerja,
- Pemanfaatan sistem informasi pengelolaan anggaran dan kinerja,
- Monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran yang dilakukan secara berkala.

Analisis Solusi dan Tindak Lanjut

Untuk menjaga dan meningkatkan capaian Nilai Kinerja Anggaran ke depan, langkah-langkah yang perlu dilakukan antara lain:

- Mempertahankan kualitas perencanaan anggaran yang sudah sangat baik,
- Meningkatkan efektivitas pelaksanaan anggaran melalui percepatan proses kontraktual,
- Memperkuat monitoring pelaksanaan kegiatan agar deviasi dapat diminimalkan,
- Mengoptimalkan sinergi antarunit pelaksana untuk mendukung pencapaian output secara tepat waktu dan tepat sasaran.

INDIKATOR PERSENTASE REALISASI ANGGARAN

Definisi Operasional

Persentase Realisasi Anggaran adalah perbandingan antara realisasi anggaran yang telah dibelanjakan dengan pagu anggaran yang dapat digunakan (pagu efektif) dalam satu tahun anggaran, yang mencerminkan kemampuan unit organisasi dalam melaksanakan anggaran sesuai perencanaan.

Formulasi Perhitungan

Komponen	Keterangan
Pembilang	Total realisasi anggaran yang telah dibelanjakan
Penyebut	Pagu anggaran yang dapat digunakan (pagu efektif)
Rumus	$(\text{Realisasi Anggaran} \div \text{Pagu Efektif}) \times 100\%$
Sumber data	Aplikasi Monev Kemenkeu

Capaian Tahun 2025 (berdasarkan PK 2025)

Pada Tahun 2025, **target Persentase Realisasi Anggaran ditetapkan sebesar 96 persen**. Berdasarkan data realisasi, Persentase Realisasi Anggaran Ditjen SDM Kesehatan mencapai **97,30 persen**, sehingga tingkat capaian kinerja sebesar **101,35 persen**. Capaian tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan anggaran telah melampaui target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

Analisis Pencapaian Target Kinerja

Secara konsisten selama periode 2022–2025, Indikator Persentase Realisasi Anggaran menunjukkan kinerja yang sangat baik dengan capaian selalu melampaui target Perjanjian Kinerja sebesar 96 persen. Meskipun pada Tahun 2025 terdapat kebijakan efisiensi belanja dan pemberlakuan pagu blokir secara nasional, realisasi anggaran Ditjen SDM Kesehatan tetap mencapai 97,30 persen terhadap pagu efektif atau setara 101,35 persen dari target. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan nomenklatur organisasi dari Ditjen Tenaga Kesehatan menjadi Ditjen SDM Kesehatan tidak berdampak pada kinerja pengelolaan anggaran, serta mencerminkan konsistensi, disiplin, dan efektivitas pelaksanaan anggaran dalam mendukung pencapaian sasaran program. Ini dapat terlihat pada tabel 3.20.

Tabel 3.20 perbandingan realisasi capaian tahun 2022 s.d tahun 2025

Tahun	Nomenklatur Unit	Target PK (%)	Realisasi (%)	Capaian (%)	Keterangan
2022	Ditjen Tenaga Kesehatan	96,00	96,87	100,91	Realisasi dihitung terhadap pagu efektif
2023	Ditjen Tenaga Kesehatan	96,00	98,31	102,41	Kinerja anggaran sangat baik
2024	Ditjen Tenaga Kesehatan	96,00	98,31	102,41	Konsisten di atas target
2025	Ditjen SDM Kesehatan	96,00	97,30	101,35	Terdampak efisiensi & pagu blokir, namun tetap melampaui target

Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Tingginya persentase realisasi anggaran dicapai meskipun Tahun 2025 dilaksanakan dalam kondisi kebijakan efisiensi belanja pemerintah dan penerapan pagu blokir anggaran di seluruh kementerian/lembaga. Hal ini menunjukkan bahwa Ditjen SDM Kesehatan mampu mengoptimalkan penggunaan sumber daya yang tersedia melalui prioritas kegiatan, pengendalian belanja, serta penyesuaian pelaksanaan program tanpa mengurangi capaian output utama.

Program/Kegiatan yang Mendukung Keberhasilan

Capaian Persentase Realisasi Anggaran yang optimal didukung oleh:

1. Penguatan perencanaan anggaran berbasis kinerja dan kebutuhan riil.
2. Pemantauan realisasi anggaran secara berkala melalui aplikasi SAKTI dan MONEV DJA.
3. Koordinasi intensif antara unit pusat dan satuan kerja pelaksana.
4. Pengendalian pelaksanaan kontrak dan percepatan penyelesaian tagihan.

Kendala dan Tantangan

Beberapa tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan anggaran antara lain:

- Penerapan kebijakan efisiensi belanja nasional dan pagu blokir anggaran.
- Penyesuaian pelaksanaan kegiatan akibat perubahan kebijakan dan regulasi.
- Keterbatasan fleksibilitas anggaran pada sebagian kegiatan prioritas.

Faktor Pendukung Keberhasilan

Keberhasilan realisasi anggaran didukung oleh:

- Komitmen pimpinan dalam pengendalian pelaksanaan anggaran.
- Sistem monitoring dan evaluasi yang terintegrasi.
- Kapasitas pengelola keuangan yang semakin baik di tingkat pusat dan daerah.

Analisis Solusi dan Tindak Lanjut

Untuk mempertahankan dan meningkatkan capaian Persentase Realisasi Anggaran, langkah-langkah yang dilakukan antara lain:

1. Memperkuat sinkronisasi perencanaan dan pelaksanaan anggaran.
2. Meningkatkan kualitas monitoring realisasi anggaran secara real time.
3. Mengoptimalkan penjadwalan kegiatan dan penyelesaian tagihan.
4. Menyesuaikan kebijakan pelaksanaan anggaran terhadap dinamika fiskal nasional.

INDEKS KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Indikator **Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan** merupakan **indikator kinerja baru** yang mulai diterapkan dalam kerangka **Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029**. Penetapan indikator ini merupakan bagian dari upaya penguatan kualitas pelayanan publik dan peningkatan akuntabilitas kinerja pelayanan yang diberikan oleh Direktorat Jenderal SDM Kesehatan kepada para pemangku kepentingan.

Indeks ini dirancang untuk mengukur **tingkat kepuasan pengguna layanan** terhadap kualitas layanan manajerial dan administratif yang diselenggarakan oleh Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, meliputi aspek keandalan layanan, ketepatan waktu, kemudahan akses, serta sikap dan kompetensi petugas layanan. Dengan demikian, indikator ini berfungsi sebagai instrumen umpan balik (feedback) dalam rangka perbaikan kualitas layanan secara berkelanjutan.

Sebagai indikator baru, pengukuran Indeks Kepuasan Pengguna Layanan pada Tahun 2025 **belum dapat disandingkan dengan capaian tahun-tahun sebelumnya maupun dibandingkan dengan target jangka menengah Renstra**. Oleh karena itu, capaian Tahun 2025 diposisikan sebagai **baseline awal** yang menggambarkan persepsi pengguna layanan terhadap kualitas layanan Ditjen SDM Kesehatan pada tahap awal implementasi Renstra 2025–2029.

Definisi Operasional

Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah ukuran tingkat kepuasan pengguna terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh unit kerja di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan. Pengguna layanan mencakup seluruh pihak yang menerima layanan Ditjen SDM Kesehatan, baik internal maupun eksternal, sesuai dengan jenis layanan yang diselenggarakan.

Pengukuran indeks ini dilakukan untuk menilai persepsi pengguna terhadap aspek pelayanan, meliputi kejelasan prosedur, kecepatan layanan, kompetensi petugas, kesesuaian hasil layanan, serta sikap dan perilaku penyelenggara

layanan, sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas layanan publik dan penguatan tata kelola pemerintahan yang baik.

Formulasi Perhitungan

Indeks Kepuasan Pengguna Layanan dihitung berdasarkan hasil survei kepuasan pengguna layanan yang dilaksanakan secara periodik dengan menggunakan instrumen survei yang telah distandarkan. Setiap responden memberikan penilaian terhadap sejumlah unsur pelayanan sesuai ketentuan yang berlaku.

Secara umum, formulasi perhitungan indikator ini adalah sebagai berikut:

Indeks Kepuasan Pengguna Layanan = Rata-rata nilai seluruh unsur pelayanan yang dinilai oleh responden

Nilai indeks kemudian dikonversi ke dalam skala penilaian indeks kepuasan sesuai pedoman pengukuran kepuasan pengguna layanan, sehingga menghasilkan nilai indeks dalam satuan nilai (bukan persentase) yang dapat dibandingkan dengan target kinerja tahunan.

Target dan Realisasi Tahun 2025

Target Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada Tahun 2025 ditetapkan sebesar **77 (nilai)**. Berdasarkan hasil pelaksanaan survei kepuasan pengguna layanan, realisasi indeks pada Tahun 2025 mencapai **86,62 (nilai)**.

Dengan demikian, tingkat capaian kinerja indikator ini mencapai **112,49 persen**, yang menunjukkan bahwa kualitas layanan Ditjen SDM Kesehatan dinilai **melampaui target yang telah ditetapkan** dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

Analisis Pencapaian Kinerja

Capaian Indeks Kepuasan Pengguna Layanan yang melampaui target menunjukkan bahwa secara umum pengguna layanan menilai penyelenggaraan layanan Ditjen SDM Kesehatan telah berjalan dengan baik, baik dari sisi proses maupun hasil layanan. Hal ini mencerminkan adanya perbaikan berkelanjutan dalam standar pelayanan, kompetensi aparatur, serta responsivitas unit kerja terhadap kebutuhan pengguna layanan.

Meskipun demikian, capaian yang tinggi ini tetap memerlukan perhatian berkelanjutan, terutama untuk memastikan pemerataan kualitas layanan di seluruh jenis layanan dan unit pelaksana, serta optimalisasi sarana pendukung pelayanan agar kepuasan pengguna dapat dipertahankan dan ditingkatkan secara berkelanjutan pada periode berikutnya.

Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pencapaian Indeks Kepuasan Pengguna Layanan yang tinggi diperoleh tanpa adanya peningkatan anggaran yang signifikan secara khusus untuk kegiatan pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas layanan lebih banyak dicapai melalui optimalisasi sumber daya yang ada, seperti peningkatan kompetensi aparatur, perbaikan proses bisnis layanan, serta pemanfaatan sistem informasi pendukung layanan.

Dengan demikian, capaian indikator ini mencerminkan efisiensi penggunaan sumber daya, dimana output berupa peningkatan kepuasan pengguna dapat dicapai secara optimal dengan pemanfaatan sumber daya yang tersedia.

Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan

Keberhasilan pencapaian Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan didukung oleh beberapa program dan kegiatan utama, antara lain:

1. Penerapan dan penguatan standar pelayanan pada unit-unit layanan.
2. Peningkatan kompetensi SDM penyelenggara layanan melalui pembinaan dan penguatan budaya pelayanan prima.
3. Pemanfaatan sistem informasi dan digitalisasi layanan yang memudahkan akses dan mempercepat proses layanan.
4. Pelaksanaan survei kepuasan pengguna layanan secara berkala sebagai bahan evaluasi dan perbaikan layanan.

INDEKS KUALITAS SDM DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Indikator Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan indikator kinerja baru yang mulai diterapkan pada periode Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029. Penetapan indikator ini mencerminkan komitmen penguatan kualitas sumber

daya manusia aparatur sebagai faktor penentu keberhasilan pelaksanaan tugas dan fungsi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Indeks ini dirancang untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai kapasitas, kompetensi, dan kualitas SDM internal organisasi, yang mencakup aspek kompetensi, kinerja, serta pengembangan kapasitas pegawai. Dengan demikian, indikator ini tidak hanya menilai kuantitas SDM, tetapi juga menitikberatkan pada kesiapan dan kemampuan SDM dalam mendukung pencapaian kinerja organisasi secara berkelanjutan.

Sebagai indikator baru, pengukuran Indeks Kualitas SDM pada Tahun 2025 belum dapat disandingkan dengan capaian tahun-tahun sebelumnya maupun dibandingkan dengan target jangka menengah Renstra. Oleh karena itu, capaian Tahun 2025 diposisikan sebagai baseline awal yang merefleksikan kondisi eksisting kualitas SDM di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Definisi Operasional

Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah **ukuran komposit yang menggambarkan tingkat kualitas sumber daya manusia aparatur** di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, yang mencerminkan kapasitas, kompetensi, kinerja, dan profesionalisme pegawai dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi. Indeks ini digunakan untuk menilai sejauh mana pengelolaan SDM aparatur telah mendukung pencapaian kinerja organisasi secara efektif dan berkelanjutan.

Formulasi Perhitungan

Indeks Kualitas SDM dihitung berdasarkan **indikator-indikator pengelolaan SDM aparatur** yang telah ditetapkan secara internal oleh Kementerian Kesehatan, antara lain meliputi:

- pemenuhan kompetensi jabatan;
- tingkat partisipasi dan capaian pengembangan kompetensi;
- kinerja individu pegawai;
- disiplin dan kepatuhan terhadap ketentuan kepegawaian;
- aspek pendukung lain sesuai kebijakan pengelolaan SDM aparatur.

Nilai masing-masing komponen dihimpun dan diolah menjadi **nilai indeks komposit**, yang kemudian dinyatakan dalam satuan nilai indeks dan dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

Target dan Realisasi Tahun 2025

Pada Tahun 2025, target Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan ditetapkan sebesar **81 (nilai)**.

Realisasi capaian indikator mencapai **83,89 (nilai)**, sehingga tingkat capaian kinerja sebesar **103,57 persen**.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa kualitas SDM aparatur Direktorat Jenderal SDM Kesehatan telah **melampaui target yang ditetapkan** dan berada pada kategori **baik**.

Analisis Pencapaian Target

Realisasi Indeks Kualitas SDM yang melampaui target mencerminkan keberhasilan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dalam mengelola dan meningkatkan kualitas aparatur secara berkelanjutan. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai telah memenuhi standar kompetensi dan kinerja yang dipersyaratkan.

Perbandingan dengan Tahun Sebelumnya

Dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, Indeks Kualitas SDM menunjukkan tren peningkatan. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa kebijakan dan program pengembangan SDM yang dilaksanakan telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan kapasitas dan profesionalisme pegawai.

Kesesuaian dengan Target Renstra

Capaian Indeks Kualitas SDM Tahun 2025 sejalan dengan sasaran Renstra Kementerian Kesehatan Periode 2025–2029 dalam rangka penguatan tata kelola organisasi dan peningkatan kualitas aparatur sipil negara. Hasil ini menjadi modal penting untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan transformasi sistem kesehatan nasional.

Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Peningkatan kualitas SDM dicapai melalui optimalisasi sumber daya yang ada, termasuk pemanfaatan *platform* pembelajaran digital, pelaksanaan pengembangan kompetensi berbasis kebutuhan, serta penguatan manajemen kinerja pegawai. Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas SDM dilakukan secara efisien dan terarah, tanpa ketergantungan pada peningkatan anggaran yang signifikan.

Keberhasilan pencapaian indikator Indeks Kualitas SDM didukung oleh beberapa upaya strategis, antara lain:

- pelaksanaan pengembangan kompetensi pegawai berbasis kebutuhan jabatan;

- pemanfaatan sistem pembelajaran dan pelatihan digital;
- penguatan manajemen kinerja dan penilaian kinerja individu;
- pembinaan disiplin dan budaya kerja profesional di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

PERSENTASE REKOMENDASI HASIL PEMERIKSAAN BPK YANG TELAH TUNTAS DITINDAKLANJUTI DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Definisi Operasional

Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti adalah ukuran tingkat kepatuhan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam menindaklanjuti rekomendasi Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) sebagaimana tercantum dalam Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP), yang telah dinyatakan selesai (tuntas) sesuai dengan ketentuan dan telah diverifikasi oleh aparat pengawasan internal maupun eksternal.

Indikator ini mencerminkan komitmen Ditjen SDM Kesehatan terhadap akuntabilitas pengelolaan keuangan negara, perbaikan tata kelola, serta penguatan sistem pengendalian intern pemerintah (SPIP).

Formulasi Perhitungan

Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dihitung dengan formulasi sebagai berikut:

$$\text{Persentase Tindak Lanjut Rekomendasi BPK} = \frac{\text{Jumlah rekomendasi BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti}}{\text{Jumlah total rekomendasi BPK yang menjadi tanggung jawab Ditjen SDM Kesehatan}} \times 100\%$$

Rekomendasi dinyatakan **tuntas** apabila:

- seluruh tindakan korektif telah dilaksanakan oleh unit terkait; dan
- status tindak lanjut telah dinyatakan selesai sesuai hasil verifikasi.

Target dan Realisasi Tahun 2025

Pada Tahun 2025, target Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan ditetapkan sebesar 95 persen. Berdasarkan hasil monitoring tindak lanjut LHP BPK, realisasi capaian indikator ini mencapai 95,38 persen. Dengan demikian, tingkat capaian kinerja indikator ini sebesar 100,40 persen, yang menunjukkan bahwa Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berhasil melampaui target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

Perbandingan dengan Tahun Sebelumnya

Dibandingkan dengan capaian pada tahun-tahun sebelumnya, tingkat penyelesaian tindak lanjut rekomendasi BPK Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menunjukkan tren yang relatif stabil dan konsisten tinggi. Kondisi ini mengindikasikan adanya perbaikan berkelanjutan dalam pengelolaan tindak lanjut hasil pemeriksaan.

Kesesuaian dengan Target Renstra

Target penyelesaian tindak lanjut rekomendasi BPK dalam Renstra Kementerian Kesehatan menempatkan kepatuhan terhadap hasil pengawasan sebagai indikator penting tata kelola yang baik. Capaian Tahun 2025 yang melebihi target tahunan menunjukkan bahwa Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berada on track dalam mendukung sasaran strategis penguatan akuntabilitas dan integritas organisasi.

Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Penyelesaian rekomendasi BPK dilakukan melalui optimalisasi sumber daya yang tersedia, terutama melalui penguatan koordinasi antarunit, pemanfaatan sistem pemantauan tindak lanjut, serta peran aktif Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP). Hal ini menunjukkan bahwa capaian indikator diperoleh secara **efisien**, tanpa memerlukan tambahan sumber daya yang signifikan.

Program dan Kegiatan Pendukung

Keberhasilan pencapaian indikator ini didukung oleh beberapa upaya, antara lain:

1. monitoring dan evaluasi tindak lanjut rekomendasi BPK secara berkala;
2. penguatan koordinasi antara unit kerja teknis dan unit pengelola keuangan;

3. pendampingan oleh APIP dalam proses penyelesaian rekomendasi;
4. penegasan tanggung jawab unit kerja terhadap rekomendasi yang menjadi kewenangannya.

Kendala dan Tantangan

Meskipun capaian indikator telah melampaui target, masih terdapat beberapa kendala dalam penyelesaian seluruh rekomendasi, antara lain:

- kompleksitas sebagian rekomendasi yang memerlukan koordinasi lintas unit dan lintas pemangku kepentingan;
- kebutuhan waktu tambahan untuk penyelesaian aspek administratif dan kelengkapan dokumen pendukung;
- keterbatasan kewenangan unit kerja dalam menindaklanjuti rekomendasi yang bergantung pada pihak eksternal.

Upaya dan Solusi Tindak Lanjut

Untuk menjaga dan meningkatkan capaian indikator ini, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan melakukan beberapa langkah strategis, antara lain:

1. penguatan sistem monitoring dan pelaporan tindak lanjut rekomendasi secara berkala;
2. percepatan koordinasi lintas unit untuk penyelesaian rekomendasi yang masih outstanding;
3. peningkatan kapasitas unit kerja dalam pengelolaan tindak lanjut hasil pemeriksaan;
4. penguatan peran APIP dalam pendampingan dan verifikasi penyelesaian rekomendasi.

NILAI MATURITAS MANAJEMEN RISIKO DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan merupakan indikator kinerja baru yang mulai diterapkan pada periode Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029. Penetapan indikator ini sejalan dengan penguatan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*), khususnya dalam memastikan bahwa pengelolaan risiko telah terintegrasi secara sistematis dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian kinerja organisasi.

Sebagai indikator baru, pengukuran Nilai Maturitas Manajemen Risiko pada Tahun 2025 belum dapat dianalisis secara komparatif baik dengan capaian tahun-tahun sebelumnya maupun dengan target jangka menengah Renstra. Oleh karena itu, capaian Tahun 2025 diposisikan sebagai baseline awal yang menggambarkan kondisi eksisting penerapan manajemen risiko di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Definisi Operasional

Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah ukuran tingkat penerapan manajemen risiko secara terintegrasi dan berkelanjutan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi Ditjen SDM Kesehatan. Pengukuran ini mencerminkan sejauh mana prinsip manajemen risiko telah diinternalisasi dalam proses perencanaan, pelaksanaan program dan kegiatan, pengambilan keputusan, serta pengendalian dan evaluasi kinerja.

Indikator ini menjadi bagian penting dalam

Formulasi Perhitungan

Nilai Maturitas Manajemen Risiko dihitung berdasarkan hasil penilaian (*assessment*) tingkat maturitas penerapan manajemen risiko yang dilakukan sesuai pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP).

Penilaian mencakup beberapa aspek utama, antara lain:

- kebijakan dan kerangka kerja manajemen risiko;
- proses identifikasi, analisis, dan evaluasi risiko;
- pengendalian dan mitigasi risiko;
- integrasi manajemen risiko dalam perencanaan dan penganggaran;
- pemantauan dan evaluasi manajemen risiko;
- budaya sadar risiko (*risk awareness*) di lingkungan organisasi.

Hasil penilaian masing-masing aspek kemudian diakumulasi menjadi nilai indeks maturitas, yang dinyatakan dalam satuan nilai dan dibandingkan dengan target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

Target dan Realisasi Tahun 2025

Pada Tahun 2025, target Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan ditetapkan sebesar 3,95 (nilai). Berdasarkan hasil penilaian manajemen risiko, realisasi capaian indikator ini mencapai 3,67 (nilai).

Dengan demikian, tingkat capaian kinerja indikator ini sebesar 92,91 persen, yang menunjukkan bahwa penerapan manajemen risiko telah berjalan dengan cukup baik, namun belum sepenuhnya mencapai target yang ditetapkan.

Analisis Pencapaian Kinerja

Perbandingan Target dan Realisasi

Realisasi Nilai Maturitas Manajemen Risiko yang berada di bawah target menunjukkan bahwa meskipun kerangka dan proses manajemen risiko telah diterapkan, masih terdapat ruang perbaikan dalam memastikan konsistensi dan kedalaman penerapan manajemen risiko di seluruh unit kerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

Perbandingan dengan Tahun Sebelumnya

Dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, tingkat maturitas manajemen risiko menunjukkan perkembangan positif, terutama pada aspek kebijakan dan proses formal manajemen risiko. Namun demikian, peningkatan tersebut belum merata di seluruh unit kerja, sehingga nilai keseluruhan belum mencapai target yang ditetapkan.

Kesesuaian dengan Target Renstra

Target Nilai Maturitas Manajemen Risiko dalam Renstra Kementerian Kesehatan Periode 2025–2029 menekankan pentingnya integrasi manajemen risiko dalam pengelolaan program dan kegiatan. Capaian Tahun 2025 menunjukkan bahwa Ditjen SDM Kesehatan berada pada tahap penguatan (developing level) menuju penerapan manajemen risiko yang lebih matang dan terintegrasi.

Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Penerapan manajemen risiko dilakukan dengan memanfaatkan sumber daya yang ada, termasuk peran pengelola risiko di unit kerja serta pendampingan oleh APIP. Namun demikian, keterbatasan kapasitas SDM pengelola risiko dan belum optimalnya integrasi manajemen risiko dalam proses bisnis menyebabkan efektivitas penerapan belum sepenuhnya maksimal.

Kendala dan Tantangan

Beberapa kendala yang memengaruhi pencapaian indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko antara lain:

- belum meratanya pemahaman dan kompetensi pengelola risiko di seluruh unit kerja;

- belum konsistennya integrasi manajemen risiko dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kinerja;
- budaya sadar risiko yang belum sepenuhnya terinternalisasi;
- keterbatasan pemanfaatan hasil analisis risiko sebagai dasar pengambilan keputusan strategis.

Upaya dan Solusi Tindak Lanjut

Untuk meningkatkan nilai maturitas manajemen risiko pada periode berikutnya, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan melakukan dan merencanakan beberapa langkah strategis, antara lain:

1. penguatan kebijakan dan pedoman manajemen risiko di tingkat Direktorat Jenderal;
2. peningkatan kompetensi pengelola risiko melalui sosialisasi, bimbingan teknis, dan pendampingan oleh APIP;
3. integrasi manajemen risiko ke dalam proses perencanaan, penganggaran, dan manajemen kinerja;
4. penguatan pemantauan dan evaluasi penerapan manajemen risiko secara berkala;
5. peningkatan budaya sadar risiko melalui komitmen pimpinan dan internalisasi manajemen risiko di seluruh unit kerja.

3.2 REALISASI ANGGARAN

Realisasi anggaran merupakan salah satu instrumen utama dalam menilai akuntabilitas kinerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan, karena mencerminkan sejauh mana perencanaan program dan kegiatan dapat dilaksanakan secara efektif, efisien, dan selaras dengan sasaran pembangunan SDM kesehatan. Dalam konteks Laporan Kinerja Tahun 2025, analisis realisasi anggaran tidak hanya menitikberatkan pada tingkat penyerapan, tetapi juga memperhatikan kualitas belanja, dampak kebijakan efisiensi anggaran, serta keterkaitannya dengan pencapaian kinerja organisasi.

Tahun 2025 merupakan tahun yang penuh tantangan dari sisi pengelolaan keuangan, karena adanya kebijakan efisiensi belanja pemerintah melalui Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 yang berdampak langsung terhadap pagu anggaran di seluruh kementerian/lembaga, termasuk di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Alokasi dan Pagu Anggaran Tahun 2025

Alokasi anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada Tahun Anggaran 2025 berdasarkan SP-DIPA Induk awal sebesar Rp5.144.922.704.000. Selanjutnya, terdapat penambahan pagu sebesar Rp287.261.207.000 yang berasal dari penambahan pendapatan Badan Layanan Umum (BLU), sehingga total pagu anggaran Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2025 menjadi Rp5.432.183.911.000.

Tabel 3.21 Alokasi dan Realisasi Anggaran Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2022 – 2025

Tahun Anggaran	Alokasi	Realisasi	%	Blokir	Pagu Efektif	%
2022	8.740.307.225.000	8.229.356.881.892	94,15	825.700.000	8.739.481.525.000	94,16
2023	6.123.679.695.000	5.933.418.936.651	96,89	-	6.123.679.695.000	96,89
2024	5.676.951.379.000	5.497.092.968.748	96,83	23.729.944.000	5.653.221.435.000	97,24
2025	5.432.183.911.000	4.399.178.032.745	80,97	914.375.815.000	4.517.808.096.000	97,37

Sejalan dengan kebijakan nasional efisiensi anggaran sebagaimana diatur dalam Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025, dilakukan pemblokiran anggaran sebesar Rp914.375.815.000, sehingga pagu efektif yang dapat digunakan dalam pelaksanaan kegiatan Tahun 2025 menjadi Rp4.517.808.096.000.

Realisasi Anggaran Tahun 2025

Hingga akhir Tahun Anggaran 2025, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan merealisasikan anggaran sebesar Rp4.399.178.032.745. Nilai tersebut setara dengan:

- 80,97% terhadap pagu awal, dan
- 97,37% terhadap pagu efektif setelah memperhitungkan blokir anggaran.

Tingginya persentase realisasi terhadap pagu efektif menunjukkan bahwa meskipun terjadi pengurangan anggaran yang cukup signifikan, pelaksanaan program dan kegiatan tetap dapat dijalankan secara optimal melalui penyesuaian prioritas dan pengendalian pelaksanaan anggaran.

Analisis Perbandingan Realisasi Anggaran Tahun 2022–2025

Berdasarkan data historis Tahun 2022–2025, realisasi anggaran Ditjen SDM Kesehatan menunjukkan tren sebagai berikut:

- Pada Tahun 2022–2024, tingkat realisasi anggaran relatif stabil dan berada di atas 94% dari pagu, mencerminkan kinerja penyerapan anggaran yang sangat baik.
- Pada Tahun 2025, realisasi anggaran terhadap pagu awal mengalami penurunan menjadi 80,97%, atau turun sebesar **15,91% dibandingkan Tahun 2024**.

Penurunan tersebut **bukan disebabkan oleh lemahnya kinerja pelaksanaan**, melainkan sebagai dampak langsung dari kebijakan efisiensi anggaran nasional melalui Inpres Nomor 1 Tahun 2025 yang menyebabkan pemblokiran anggaran dalam jumlah besar. Hal ini tercermin dari capaian realisasi terhadap pagu efektif yang tetap tinggi, yaitu 97,37%.



Gambar 3.17 Perbandingan Realisasi Anggaran Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2022-2025

Grafik menunjukkan bahwa pada **2022–2024**, realisasi anggaran Ditjen SDM Kesehatan **stabil dan tinggi** (di atas 94%), baik terhadap pagu awal maupun pagu efektif. Pada **2025**, terlihat **penurunan tajam realisasi terhadap pagu awal** menjadi **80,97%**, yang secara visual kontras dibanding tahun-tahun sebelumnya. Namun, ketika dihitung terhadap **pagu efektif**, realisasi tetap **sangat tinggi (97,37%)**, menegaskan bahwa penurunan bukan disebabkan oleh lemahnya kinerja pelaksanaan, melainkan oleh **kebijakan efisiensi anggaran nasional (Inpres No. 1 Tahun 2025)** yang menyebabkan pemblokiran anggaran dalam jumlah besar.

Dengan demikian, kinerja pelaksanaan anggaran Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2025 tetap menunjukkan **tingkat efektivitas dan disiplin fiskal yang baik**, meskipun berada dalam kebijakan efisiensi.

Analisis Kinerja dan Efisiensi Pengelolaan Anggaran

Dari perspektif akuntabilitas kinerja, realisasi anggaran Tahun 2025 menunjukkan bahwa:

1. Penyesuaian pelaksanaan kegiatan dilakukan secara selektif dengan memprioritaskan program strategis dan berdampak langsung terhadap pemenuhan, pemerataan, dan peningkatan mutu SDM kesehatan.
2. Pengendalian pelaksanaan anggaran berjalan efektif, sehingga tidak terjadi penumpukan realisasi pada akhir tahun meskipun terdapat pembatasan pagu.
3. Kualitas belanja tetap terjaga, tercermin dari capaian indikator kinerja utama yang sebagian besar memenuhi atau melampaui target.

3.3 HASIL EVALUASI KINERJA ANGGARAN DAN EFISIENSI

Direktorat Jenderal SDM Kesehatan merupakan bagian integral dari sistem kesehatan nasional yang memiliki tanggung jawab penting dalam pengelolaan anggaran. Untuk memastikan transparansi dan efisiensi penggunaan dana, Kementerian Keuangan melakukan pemantauan melalui Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu, melalui monev terpadu dapat mengetahui nilai kinerja Ditjen SDM Kesehatan yang menjadi fokus pemantauan tersebut. Melalui sistem ini, berbagai aspek kinerja seperti alokasi anggaran, penggunaan dana, dan capaian program dapat terukur dengan tepat. Dengan demikian, evaluasi kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tidak hanya bersifat rutin, tetapi juga sistematis, memungkinkan Kementerian Keuangan untuk mengidentifikasi potensi perbaikan dan memastikan bahwa anggaran yang dialokasikan memberikan dampak positif secara maksimal terhadap sektor kesehatan.

The screenshot displays the 'Nilai Kinerja Anggaran Unit Eselon I' (Budget Performance of Unit Eselon I) page in the MONEV application. The page header includes the organization name 'DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN', the user's role 'Role', the selected fiscal year 'Pilih TA (2025)', and a 'Logout' option. The main content area features a table with the following data:

No.	Kode Unit	Unit Eselon I	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	024.12	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	96,01	93,37	94,69

Additional interface elements include a 'Download Excel' button, a search bar labeled 'Cari:', and pagination controls showing 'Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri' and 'Sebelumnya 1 Selanjutnya'.

Copyright © 2023 DSP DJA KEMENKEU. All rights reserved.

Aplikasi MONEV KEMENKEU 1.0.0 2026-02-02 00:40:52

Gambar 3.20 Nilai Kinerja Anggaran Ditjen Tenaga Kesehatan Tahun 2025

Sumber data: SMART DJA per 01 Februari 2026

Berdasarkan hasil monitoring pada aplikasi MONEV Kementerian Keuangan, **Nilai Kinerja Anggaran (NKA) Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun Anggaran 2025 mencapai 94,69**, yang berada pada kategori **“Sangat Baik”**. Nilai tersebut merupakan hasil agregasi dari **Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran sebesar 96,01** dan **Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 93,37**, yang menunjukkan bahwa secara umum proses perencanaan telah disusun dengan kualitas sangat baik dan diikuti oleh pelaksanaan anggaran yang relatif efektif serta terkendali.

Dari sisi **perencanaan anggaran**, capaian yang tinggi mencerminkan konsistensi antara perencanaan dan pelaksanaan program, terutama pada komponen efektivitas unit eselon I (IKP), kualitas perencanaan satuan kerja (CRO), serta efisiensi penggunaan Standar Biaya Keluaran (SBK). Hal ini menunjukkan bahwa perencanaan program dan kegiatan Ditjen SDM Kesehatan telah disusun secara realistis, berbasis kebutuhan, dan selaras dengan sasaran strategis program pelayanan kesehatan, pendidikan vokasi, serta dukungan manajemen.

Sementara itu, dari sisi **pelaksanaan anggaran**, nilai yang diperoleh mengindikasikan bahwa penyerapan anggaran, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP/TUP, serta capaian output program telah dilaksanakan dengan tingkat kepatuhan dan akuntabilitas yang baik. Capaian output menjadi salah satu kontributor utama dalam menjaga nilai pelaksanaan tetap tinggi, meskipun terdapat dinamika pelaksanaan anggaran selama tahun berjalan.

Perlu dicatat bahwa pada Tahun Anggaran 2025, **pelaksanaan anggaran Ditjen SDM Kesehatan berlangsung dalam konteks kebijakan efisiensi fiskal nasional**, termasuk adanya **pagu anggaran yang diblokir** sebagai tindak lanjut **Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan APBN dan APBD**. Kebijakan tersebut berdampak pada hampir seluruh kementerian/lembaga, termasuk Kementerian Kesehatan, dengan pembatasan ruang fiskal untuk belanja tertentu. Namun demikian, Ditjen SDM Kesehatan tetap mampu menjaga kualitas pelaksanaan anggaran dan capaian kinerja secara optimal, yang tercermin dari nilai NKA yang tetap berada pada kategori sangat baik.

Dari perspektif **efisiensi penggunaan sumber daya**, capaian ini menunjukkan bahwa keterbatasan fiskal dan penyesuaian pagu tidak menghambat pencapaian output utama. Strategi refocusing kegiatan, prioritas belanja pada program strategis, serta optimalisasi mekanisme pelaksanaan anggaran telah berkontribusi dalam menjaga keseimbangan antara efisiensi dan efektivitas. Dengan demikian, kinerja anggaran Ditjen SDM Kesehatan Tahun 2025 dapat dinilai tidak hanya patuh secara administratif, tetapi juga **efisien, adaptif terhadap kebijakan nasional, dan berorientasi pada hasil**.

Bottom of Form

BAB IV PENUTUP

Berdasarkan hasil pengukuran dan evaluasi kinerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025, berikut merupakan rekomendasi kinerja dan rekomendasi anggaran di tahun 2025:

Rekomendasi Kinerja

a. Indikator Rasio Named dan Nakes Terhadap Populasi

Realisasi indikator rasio named dan nakes terhadap populasi pada tahun 2025 mencapai 5,43% dari target 5,3% namun pencapaian tersebut masih menghadapi kendala, khususnya pada rasio dokter yang belum memenuhi standar WHO terhadap total populasi penduduk, serta proses produksi dokter memerlukan waktu dan tahapan pendidikan yang relatif panjang. Untuk mengatasi kendala tersebut, strategi tindak lanjut yang dapat dilakukan meliputi pembukaan fakultas kedokteran di sejumlah perguruan tinggi, penambahan kuota mahasiswa kedokteran, pemberian beasiswa pendidikan dokter dan dokter gigi, percepatan produksi dokter spesialis melalui Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU), serta penerapan kebijakan Surat Tanda Registrasi (STR) nol rupiah guna mendorong percepatan pemenuhan kebutuhan tenaga medis.

b. Indikator Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya

Realisasi indikator persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ditingkatkan mutunya pada tahun 2025 mencapai 75,3% dari target 65%, namun dalam pelaksanaannya masih ditemui beberapa kendala, antara lain permasalahan aktivasi akun Learning Management System (LMS), ketidaklengkapan data peserta pada LMS, serta nilai Satuan Kredit Profesi (SKP) yang belum terintegrasi ke akun Plataran Sehat meskipun peserta telah mengikuti pembelajaran. Sebagai tindak lanjut, tim helpdesk Plataran Sehat secara berkala melakukan pendampingan dan penyelesaian kendala teknis yang dihadapi peserta pelatihan guna memastikan pencatatan peningkatan kompetensi dapat berjalan optimal.

c. Indikator Persentase Puskesmas dengan SDM Sesuai Standar

Indikator persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar pada tahun 2025 mencapai 30,69% dari target 17%, namun masih menghadapi kendala berupa lokasi Puskesmas di wilayah rawan konflik dan sulit diakses, rendahnya komitmen pemerintah daerah dalam pengusulan formasi prioritas, keterbatasan anggaran daerah, serta belum optimalnya jaminan keamanan dan kesejahteraan tenaga kesehatan, khususnya di wilayah DTPK, yang diperkuat oleh pembatasan pengangkatan tenaga non-

ASN sesuai UU ASN Nomor 20 Tahun 2023. Mengingat ketersediaan SDM Kesehatan bersifat dinamis dan pemenuhannya merupakan tanggung jawab bersama pemerintah pusat dan daerah, Kementerian Kesehatan melakukan penugasan khusus tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk membantu pemenuhan SDM di fasilitas pelayanan kesehatan primer yang belum memenuhi standar.

d. Indikator Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar

Indikator persentase rumah sakit pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar pada tahun pelaporan mencapai 67,3% dari target 67%, namun masih menghadapi kendala berupa rendahnya komitmen pemerintah daerah dalam pengusulan formasi prioritas, keterbatasan anggaran daerah akibat belanja pegawai yang melampaui ambang batas, serta belum optimalnya jaminan keamanan dan kesejahteraan dokter spesialis, khususnya di wilayah DTPK, yang diperkuat oleh pembatasan pengangkatan tenaga non-ASN sesuai UU ASN Nomor 20 Tahun 2023. Sebagai upaya tindak lanjut, pencapaian indikator didukung melalui penerbitan Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2025 tentang Tunjangan Khusus bagi dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di wilayah DTPK.

e. Indikator Tingkat Retensi Named dan Nakes

Indikator tingkat retensi tenaga medis dan tenaga kesehatan pada tahun pelaporan menunjukkan realisasi sebesar 84,45% dari target 90%, yang dipengaruhi oleh kendala berupa tidak dilaksanakannya pergeseran anggaran oleh satu kabupaten untuk pembayaran tunjangan khusus bagi dokter spesialis, dokter subspesialis, dokter gigi spesialis, dan dokter gigi subspesialis. Sebagai tindak lanjut, upaya peningkatan retensi tetap dilakukan melalui pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2025 tentang Tunjangan Khusus bagi dokter spesialis dan dokter gigi spesialis di wilayah DTPK, guna mendorong keberlanjutan penugasan tenaga kesehatan di daerah prioritas.

f. Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Indikator Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun pelaporan mencapai 86,62% dari target 77%, namun masih menghadapi kendala berupa belum meratanya kualitas layanan dan optimalisasi sarana pendukung. Sebagai tindak lanjut, dilakukan penguatan standar pelayanan, peningkatan kompetensi SDM

layanan, serta pemanfaatan hasil survei kepuasan untuk perbaikan kualitas layanan secara berkelanjutan.

g. Indikator Nilai Kinerja Anggaran (NKA) Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Indikator Nilai Kinerja Anggaran (NKA) Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun pelaporan mencapai 94,69 dari target 92,35, yang menunjukkan kualitas pelaksanaan anggaran berada pada kategori baik. Meskipun demikian, masih terdapat kendala berupa perlunya peningkatan akurasi perencanaan dan konsistensi pelaksanaan anggaran, khususnya dalam pengendalian deviasi perencanaan dan optimalisasi penyerapan anggaran. Sebagai tindak lanjut, dilakukan penguatan perencanaan dan pengendalian pelaksanaan anggaran, peningkatan koordinasi antarunit, serta pemantauan berkala terhadap indikator kinerja anggaran guna menjaga dan meningkatkan capaian kinerja anggaran ke depan.

h. Indikator Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Indikator Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun 2025 mencapai 83,89% dari target 81%, yang menunjukkan peningkatan kualitas SDM secara positif. Meskipun demikian, masih terdapat kendala berupa kesenjangan kompetensi pada sebagian pegawai, belum meratanya akses pengembangan kapasitas, serta keterbatasan waktu dan sumber daya untuk peningkatan kompetensi berkelanjutan. Ke depan, upaya yang akan dilakukan meliputi penguatan perencanaan pengembangan SDM berbasis kebutuhan kompetensi, perluasan akses pelatihan dan pembelajaran digital, serta optimalisasi sistem penilaian dan pemantauan kinerja SDM guna menjaga dan meningkatkan kualitas SDM secara berkelanjutan.

i. Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti oleh Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun 2025 mencapai 95,38% dari target 95%, yang mencerminkan komitmen kuat terhadap akuntabilitas dan tata kelola yang baik. Meskipun demikian, masih terdapat kendala berupa kompleksitas sebagian rekomendasi yang memerlukan koordinasi lintas unit dan lintas pemangku kepentingan, serta keterbatasan waktu dalam penyelesaian administrasi pendukung. Ke depan, upaya tindak lanjut akan difokuskan pada penguatan

koordinasi dan monitoring tindak lanjut rekomendasi secara berkala, percepatan pemenuhan dokumen pendukung, serta peningkatan kapasitas unit kerja dalam pengelolaan tindak lanjut hasil pemeriksaan guna mempertahankan dan meningkatkan tingkat kepatuhan terhadap rekomendasi BPK.

j. Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada tahun 2025 mencapai 3,67 dari target 3,95, yang menunjukkan bahwa penerapan manajemen risiko telah berjalan namun belum sepenuhnya optimal. Capaian ini masih menghadapi kendala berupa belum meratanya pemahaman dan implementasi manajemen risiko di seluruh unit kerja, belum konsistennya integrasi manajemen risiko dalam proses perencanaan dan pengambilan keputusan, serta keterbatasan kapasitas sumber daya pendukung. Sebagai tindak lanjut, akan dilakukan penguatan kebijakan dan sosialisasi manajemen risiko, peningkatan kompetensi pengelola risiko, serta penguatan pemantauan dan evaluasi penerapan manajemen risiko agar tingkat maturitas dapat meningkat pada tahun berikutnya.

k. Indikator Persentase realisasi anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Persentase realisasi anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan pada tahun 2025 mencapai Rp4.399.178.032.745 dari pagu awal Rp5.432.183.911.000 atau sebesar 80,97%, serta mencapai 97,37% terhadap pagu efektif Rp4.517.808.096.000 setelah memperhitungkan anggaran blokir sebesar Rp914.375.815.000. Kendala pelaksanaan anggaran terutama disebabkan oleh pemblokiran anggaran akibat efisiensi Inpres No. 1 Tahun 2025 dan penyesuaian pelaksanaan kegiatan, sedangkan tindak lanjut yang dilakukan meliputi percepatan kegiatan prioritas, penguatan koordinasi pembukaan blokir, serta peningkatan monitoring realisasi anggaran.

Rekomendasi Anggaran

Sebagai tindak lanjut, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan akan melakukan langkah-langkah berikut:

- a. Penguatan penganggaran berbasis kinerja (performance-based budgeting) dengan menajamkan keterkaitan antara alokasi anggaran, output, dan outcome, khususnya pada indikator kinerja utama Ditjen SDM Kesehatan.

- b. Penetapan pagu anggaran secara realistis berbasis pagu efektif, dengan memperhitungkan potensi kebijakan efisiensi anggaran agar perencanaan lebih akurat dan dapat dilaksanakan secara optimal.
- c. Prioritisasi kegiatan strategis dan berdampak langsung, terutama pada pemenuhan, pemerataan, dan peningkatan mutu SDM kesehatan, serta pembatasan kegiatan yang bersifat administratif dan berulang.
- d. Peningkatan kualitas belanja (spending quality) melalui rasionalisasi belanja, kepatuhan terhadap Standar Biaya Masukan (SBM) dan Standar Biaya Keluaran (SBK), serta penguatan justifikasi kebutuhan anggaran pada setiap Rincian Output (RO).
- e. Optimalisasi pendanaan BLU sebagai sumber pembiayaan alternatif untuk menjaga kesinambungan layanan dan mengurangi tekanan terhadap pagu APBN murni.
- f. Penguatan dokumen perencanaan dan penganggaran (TOR, RAB, dan Kertas Kerja) sejak tahap awal guna mendukung kelancaran proses penelitian RKA-K/L dan meminimalkan risiko revisi anggaran.
- g. Peningkatan koordinasi lintas unit dan fungsi dalam proses penyusunan, rewiu, dan penelitian RKA-K/L agar konsistensi antara perencanaan, penganggaran, dan pelaksanaan dapat terjaga.
- h. Penguatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran berbasis risiko dan kinerja untuk memastikan kebijakan efisiensi anggaran tidak menurunkan efektivitas pencapaian sasaran pembangunan SDM kesehatan.

Kesimpulan

Hasil pengukuran dan evaluasi kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025 menunjukkan bahwa sebagian besar indikator kinerja dan pengelolaan anggaran telah mencapai dan melampaui target yang ditetapkan. Capaian ini mencerminkan kinerja organisasi yang baik dalam pemenuhan, pemerataan, dan peningkatan mutu SDM kesehatan serta penguatan tata kelola dan akuntabilitas. Namun demikian, masih terdapat tantangan terkait pemenuhan dokter dan dokter spesialis, retensi SDM kesehatan di wilayah DTPK, optimalisasi sistem peningkatan kompetensi, penerapan manajemen risiko, serta dampak kebijakan efisiensi anggaran terhadap realisasi belanja.

4.2 Saran

Untuk meningkatkan kinerja ke depan, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan perlu memperkuat sinergi pusat dan daerah dalam pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan, meningkatkan kualitas perencanaan dan penganggaran berbasis kinerja, mengoptimalkan sistem peningkatan mutu dan kompetensi SDM kesehatan, serta memperkuat penerapan manajemen

risiko dan monitoring pelaksanaan anggaran agar efektivitas pencapaian sasaran strategis tetap terjaga.

4.3 Rencana Tindak Lanjut

Sebagai tindak lanjut, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan akan melakukan penajaman prioritas program dan kegiatan strategis, memperkuat penganggaran berbasis kinerja dan kualitas belanja, mengoptimalkan pemenuhan dan peningkatan mutu SDM kesehatan melalui kebijakan penugasan dan insentif, serta meningkatkan monitoring dan evaluasi kinerja dan anggaran berbasis risiko secara berkelanjutan.

4.4 Penutup

Secara keseluruhan, Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025 menunjukkan bahwa organisasi mampu menjaga kesinambungan kinerja, meningkatkan sebagian besar capaian indikator strategis, serta tetap adaptif terhadap dinamika kebijakan dan tantangan lingkungan strategis, termasuk kebijakan efisiensi anggaran dan kompleksitas pemenuhan SDM kesehatan di daerah prioritas. Capaian ini mencerminkan komitmen Ditjen SDM Kesehatan dalam memperkuat peran strategisnya sebagai penggerak utama pemenuhan, pemerataan, dan peningkatan mutu sumber daya manusia kesehatan secara berkelanjutan.

Berbagai capaian indikator kinerja, meskipun masih dihadapkan pada sejumlah kendala struktural, teknis, dan fiskal, telah memberikan gambaran yang jelas mengenai area yang perlu diperkuat melalui rekomendasi kinerja dan rekomendasi anggaran yang terarah. Rekomendasi tersebut menjadi instrumen penting dalam mendorong perbaikan berkelanjutan, penguatan tata kelola, peningkatan kualitas belanja, serta optimalisasi penganggaran berbasis kinerja agar sumber daya yang tersedia dapat memberikan dampak maksimal terhadap pencapaian sasaran strategis.

Ke depan, hasil evaluasi kinerja Tahun 2025 diharapkan dapat menjadi pijakan yang kuat dalam implementasi Rencana Strategis Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025–2029, sekaligus menjadi dasar pengambilan kebijakan dan penyempurnaan program dan kegiatan secara berkesinambungan. Dengan penguatan sinergi antara perencanaan, penganggaran, dan pelaksanaan, Ditjen SDM Kesehatan diharapkan mampu terus mendukung transformasi sistem kesehatan nasional dan berkontribusi nyata dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat..

LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA (AWAL)



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025 DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

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

Nama : Yuli Farianti
Jabatan : Plt. Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Budi G. Sadikin
Jabatan : Menteri 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, Januari 2025

Pihak Kedua
Menteri Kesehatan,


Budi G. Sadikin

Pihak Pertama
Plt. Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan,


Yuli Farianti

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
A. Sasaran Strategis (12)			
	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas	Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar	100
Program: Pelayanan Kesehatan dan JKN			
1.	Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan sesuai standar	1. Persentase puskesmas dengan dokter 2. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar 3. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	100 83 90
B. Sasaran Strategis (14)			
	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan	Persentase faskes dengan SDM kesehatan tersertifikasi	100
		Persentase penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang terakreditasi	69

No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
C. Sasaran Strategis (13)			
	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan	Persentase faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	60
Program: Pendidikan dan Pelatihan Vokasi			
2.	Meningkatnya ketersediaan SDM sesuai standar	1. Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan 2. Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	108.000 360.000
D. Sasaran Strategis (17)			
Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik			
Program: Dukungan Manajemen			
3.	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi 2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan 3. Persentase realisasi anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	90,01 80,1 96

Program	Anggaran
1. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	Rp. 168.610.104.000
2. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	Rp. 3.081.881.472.000
3. Program Dukungan Manajemen	Rp. 1.894.431.128.000
Total Anggaran DIPA Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	Rp. 5.144.922.704.000

Jakarta, Januari 2025

Pihak Kedua
Menteri Kesehatan,



Budi G. Sadikin

Pihak Pertama
Plt. Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan,



Yuli Fianty

Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan 2025 (REVISI)



DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

Nama : Yuli Farianti
Jabatan : Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Budi G. Sadikin
Jabatan : Menteri Kesehatan
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Pihak Kedua,

Budi G. Sadikin

Jakarta, Desember 2025

Pihak Pertama,

Yuli Farianti

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
I	Tujuan 2: Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	IT 2 Cakupan Layanan Kesehatan Esensial**	
	Sasaran Strategis 2.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	ISS 17 Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan Kesehatan** ISS 20 Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi	5,3 per 1.000 penduduk
	024.DL Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi		
	Sasaran Program: Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan yang berkualitas	IKP 17.3 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ditingkatkan mutunya	65%
	024.DG Program Pelayanan Kesehatan dan JKN		
	Sasaran Program: Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar	IKP 20.1 Persentase puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar IKP 20.2 Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai IKP 20.3 Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	17% 67% 90%
II	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*	91,96 (Nilai)
	024.WA Program Dukungan Manajemen		

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	IKM 33.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	77 (Nilai)
		IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	92,35 (Nilai)
		IKM 33.3 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	81 (Nilai)
		IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	95%
		IKM 33.5 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:

* : Kontributor (Indikator Kinerja dan Target ditampilkan)

** : Kolaborator (Target Indikator Kinerja tidak ditampilkan)

IKM : Indikator Kinerja Mandatory Program Dukungan Manajemen

IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Program

1. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi
 2. Program Dukungan Manajemen
 3. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN
- Total Anggaran DIPA Direktorat Jenderal SDM Kesehatan**

Anggaran

Rp. 3.319.480.643.000
Rp. 1.912.006.658.000
Rp. 200.005.231.000
Rp. 5.431.492.532.000

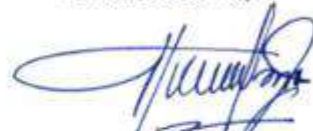
Pihak Kedua,



Budi G. Sadikin

Jakarta, Desember 2025

Pihak Pertama,



Yuli Farianti

LAMPIRAN SURAT KEPUTUSAN PENETAPAN TIM PENYUSUN LKJ DAN EVALUASI SAKIP DITJEN SDM KESEHATAN TAHUN 2025



Kementerian Kesehatan

Direktorat Jenderal

Sumber Daya Manusia Kesehatan

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

KEPUTUSAN SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

NOMOR HK.02.03/F.1/1345/2025

TENTANG

PENETAPAN TIM PENYUSUN LAPORAN KINERJA (LKJ) DAN EVALUASI SISTEM AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (SAKIP) DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TAHUN 2025

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka pelaksanaan Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 3 Tahun 2023 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Kementerian Perencanaan Pembangunan
 - b. bahwa dalam rangka pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan yang baik, terukur dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah;
 - c. bahwa Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan perlu menjelaskan pelaksanaan akuntabilitas kinerja terhadap tugas pokok dan fungsi yang dituangkan dalam laporan kinerja
 - d. bahwa untuk point a dan b perlu dibentuk Tim Penyusunan Laporan Kinerja (LKJ) dan Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah (SAKIP) Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2025
 - e. bahwa untuk maksud tersebut di atas perlu ditetapkan nama nama yang dianggap berkompeten seperti tercantum dalam lampiran Surat Keputusan ini.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 28 tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan bebas korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
 2. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara
 3. Undang-Undnag Nomor 54 tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2025-2045;

4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
6. Peraturan Presiden Nomor 81 tahun 2019 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah;
7. Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional tahun 2025-2029;
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2024 Pedoman Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kelola Kementerian Kesehatan

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TENTANG PENETAPAN TIM PENYUSUNAN LAPORAN KINERJA DAN EVALUASI SAKIP DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TAHUN 2025**

KESATU : Menetapkan Tim dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari keputusan ini.

KEDUA : Tim sebagaimana dimaksud pada diktum kesatu, mempunyai tugas sebagai berikut :

1. Pengarah mempunyai tugas :
 - a. Memberikan arahan dalam penyusunan laporan kinerja dan evaluasi SAKIP serta tindak lanjut rekomendasi atas hasil evaluasi SAKIP Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - b. Menyetujui dan mengesahkan laporan kinerja
 - c. Menindaklanjuti rekomendasi atas hasil evaluasi SAKIP Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
2. Penanggungjawab mempunyai tugas :
 - a. Memberikan bahan masukan terhadap penyusunan laporan kinerja dan capaian kinerja setiap triwulan
 - b. Menyetujui dan mengesahkan capaian kinerja
3. Ketua mempunyai tugas :
 - a. Mengkoordinasikan penyusunan laporan kinerja dan penyiapan bahan dalam rangka evaluasi SAKIP serta tindak lanjut rekomendasi atas hasil evaluasi SAKIP Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - b. Memeriksa, memberikan masukan draft laporan kinerja serta serta menindaklanjuti rekomendasi atas hasil evaluasi SAKIP Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
4. Anggota mempunyai tugas :
 - a. Mengumpulkan bahan penyusunan laporan kinerja, evaluasi SAKIP dan tindak lanjut rekomendasi atas hasil evaluasi SAKIP Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun sebelumnya
 - b. Menyusun draft laporan kinerja Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun sebelumnya menyusun data dukung dalam rangka evaluasi SAKIP

- KETIGA : Tim dalam melaksanakan tugasnya, bertanggungjawab kepada Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
- KEEMPAT : Semua pembiayaan yang berkenaan dengan kegiatan ini di bebaskan kepada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Kantor Pusat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- KELIMA : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta,

Pada tanggal 03 Februari 2025

SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN.



Tembusan :

1. Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan di Jakarta;
2. Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran, di Jakarta;
3. Ketua Tim Kerja di Lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan;
4. Yang bersangkutan untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab;

Lampiran

Keputusan Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.03/F.I/1345 /2025 Tentang Penetapan Tim Penyusunan Laporan Kinerja Dan Evaluasi SAKIP Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025

**SUSUNAN TIM PENYUSUNAN LAPORAN KINERJA DAN EVALUASI SAKIP
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TAHUN 2025**

Pengarah : Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan

Penanggungjawab :

1. Ketua Tim Kerja Dukungan Manajemen Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;
2. Ketua Tim Kerja Sumber Daya Manusia Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;
3. Ketua Tim Kerja Barang Milik Negara, Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;
4. Ketua Tim Kerja Keuangan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;
5. Ketua Tim Kerja Hukum, Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;
6. Ketua Tim Kerja Organisasi, Tata Laksana dan Reformasi Birokrasi Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;
7. Ketua Tim Kerja Humas, Perpustakaan dan Kerjasama Luar Negeri Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;
8. Ketua Tim Kerja Satuan Kepatuhan Internal (SKI) dan Pembangunan Zona Integritas (ZI), Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;
9. Ketua Tim Kerja Tata Kelola Badan Layanan Umum (BLU) Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Ketua : Ketua Tim Kerja Perencanaan dan Anggaran Sekretariat
Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Anggota :

1. Wini Wulansari, S.Si, MKM
2. Ferry Febriansyah, S.IKom, MKM
3. Radinal Husein, SKM, MKM
4. Marianus Ruba, S.Kep, MKM
5. Ratna Yustinawati, SKM, MKM
6. Yennidar, SAP, MKM
7. Lycia Pricia, A.Md
8. Justine Saras Sita, S.AK
9. Maretta Monalisa, SKM
10. Des Fadli Firdaus, SE
11. Arif Budiyanto, A.Md
12. Melania Sofia Lolita, S.Ars
13. Alma Halimah Sa'diyah, S.Ars
14. Sistiyanto, A.Md

Ditetapkan di Jakarta,

Pada tanggal 03 Februari 2025

Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia
Kesehatan,



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

LAMPIRAN KAMUS INDIKATOR DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN TAHUN 2025

A. INDIKATOR SASARAN STRATEGIS

NO	1
JUDUL INDIKATOR	Persentase Faskes Dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar
DASAR PEMIKIRAN	Upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan Kesehatan dengan cara meningkatkan SDM Kesehatan sesuai standar pelayanan Kesehatan di setiap faskes.
TUJUAN	Meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan dengan memastikan bahwa fasilitas kesehatan memiliki SDM kesehatan yang cukup dan berkualitas sesuai dengan standar yang ditetapkan.
DEFINISI OPERASIONAL	Faskes teregistrasi dan laik operasional dengan 9 jenis tenaga kesehatan untuk puskesmas, dan RS yang memiliki 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 jenis dokter spesialis lainnya sesuai standar untuk RSUD kabupaten/kota baik ASN atau Non ASN yang ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan
NUMERATOR	Jumlah puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan dan RSUD kabupaten/kota dengan 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya yang teregistrasi dan laik operasional
DENUMERATOR	total puskesmas dan RSUD kabupaten/kota teregistrasi dan laik operasional
TARGET PENCAPAIAN	100%
KRITERIA	Semua faskes (RS dan Puskesmas) yang teregistrasi di SI SDMK
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan dan RSUD kabupaten/kota dengan 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya yang teregistrasi dan laik operasional dibagi total puskesmas dan RSUD kabupaten/kota teregistrasi dan laik operasional dikali 100.
SUMBER DATA	SI SDMK
METODE PENGUMPULAN DATA	Angket
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Diagram Batang, Pie

NO	2
JUDUL INDIKATOR	Persentase Faskes Dengan SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya
DASAR PEMIKIRAN	Memastikan bahwa faskes memiliki SDM kesehatan yang tidak hanya memenuhi standar kualifikasi, tetapi juga memiliki kompetensi yang sesuai dengan tugas dan tanggung jawab mereka.
TUJUAN	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan, keselamatan pasien, dan efisiensi layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, sambil mendukung pengembangan profesionalisme dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan secara keseluruhan.
DEFINISI OPERASIONAL	Persentase faskes yang SDM nya telah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas
NUMERATOR	Jumlah faskes yang SDM nya sudah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas
DENUMERATOR	Total Faskes yang telah ditetapkan sebagai lokus
TARGET PENCAPAIAN	60%
KRITERIA	Semua faskes (RS dan Puskesmas) yang teregistrasi di SI SDM
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah faskes yang SDM nya sudah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas dibagi total Faskes yang telah ditetapkan sebagai lokus dikali 100.
SUMBER DATA	SI SDM
METODE PENGUMPULAN DATA	angket
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI A ANALISIS	Diagram Batang, Pie

NO	3
JUDUL INDIKATOR	Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Tersertifikasi
DASAR PEMIKIRAN	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dengan memastikan bahwa SDM kesehatan yang bekerja di faskes telah tersertifikasi.
TUJUAN	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan, jaminan keselamatan dan kepercayaan pasien, dan pengembangan profesionalisme ISDM kesehatan yang diberikan kepada masyarakat
DEFINISI OPERASIONAL	Persentase fasilitas kesehatan instansi pemerintah yang memiliki pejabat fungsional kesehatan tersertifikasi
NUMERATOR	Jumlah fasilitas kesehatan instansi pemerintah pusat dan daerah yang mempunyai jabatan fungsional kesehatan yang tersertifikasi
DENUMERATOR	Jumlah faskes instansi pemerintah pengguna JF Kesehatan
TARGET PENCAPAIAN	100%
KRITERIA	Semua faskes yang pengguna JFK
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah fasilitas kesehatan instansi pemerintah pusat dan daerah yang mempunyai jabatan fungsional kesehatan yang tersertifikasi dibagi jumlah faskes instansi pemerintah pengguna JF Kesehatan dikali 100
SUMBER DATA	Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan
METODE PENGUMPULAN DATA	angket
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI A ANALISIS	Diagram Batang, Pie

NO	4
JUDUL INDIKATOR	Indikator Rasio Named dan Nakes Terhadap Populasi
DASAR PEMIKIRAN	Menjamin ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan secara nasional, ditetapkan indikator rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi sebagai alat ukur kecukupan SDM kesehatan, yang mencakup ketersediaan dokter, dokter spesialis, serta tenaga kesehatan lainnya seperti bidan dan perawat.
TUJUAN	Mengukur kecukupan dan pemerataan ketersediaan tenaga kesehatan secara nasional sebagai dasar perencanaan, pengendalian, dan evaluasi kebijakan pemenuhan SDM kesehatan guna menjamin akses layanan kesehatan yang merata dan berkualitas.
DEFINISI OPERASIONAL	Jumlah tenaga medis dan tenaga Kesehatan (dokter, perawat, bidan) yang tersedia terhadap jumlah penduduk
NUMERATOR	Jumlah named dan nakes (dokter, bidan, perawat)
DENUMERATOR	Total Populasi
TARGET PENCAPAIAN	100%
KRITERIA	Semua dokter, bidan dan perawat
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah named dan nakes (dokter, bidan, perawat) yang terdata dibagi total populasi dikali 1.000
SUMBER DATA	SISDMK
METODE PENGUMPULAN DATA	Input data individu pada SISDMK
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Infografis

B. INDIKATOR KINERJA PROGRAM

NO	1
JUDUL INDIKATOR	Persentase Puskesmas Dengan Dokter
DASAR PEMIKIRAN	Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 pasal 10 ayat 4 terkait ketenagaan dan pasal 17 ayat 1 terkait dokter dan atau dokter layanan primer. Setiap puskesmas harus memiliki persyaratan ketenagaan dengan memiliki dokter untuk memberikan pelayanan Kesehatan dasar
TUJUAN	Agar dapat mengukur penyebaran/distribusi dan ketersediaan dokter merata di setiap daerah di wilayah Indonesia
DEFINISI OPERASIONAL	Puskesmas yang teregistrasi dan laik operasional yang memiliki tenaga dokter baik ditempatkan secara tetap atau sementara oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan.
NUMERATOR	Jumlah puskesmas yang teregistrasi dengan tenaga dokter atau dokter internsip
DENUMERATOR	Total Puskesmas Teregistrasi dan laik operasional
TARGET PENCAPAIAN	100%
KRITERIA	Semua dokter yang ada di puskesmas yang teregistrasi di SI SDMK
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah puskesmas dengan tenaga dokter atau dokter internsip dibagi dengan Total Puskesmas Teregistrasi dan laik operasional dikali 100.
SUMBER DATA	SI SDMK
METODE PENGUMPULAN DATA	Angket, observasi
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik

NO	2
JUDUL INDIKATOR	Persentase Puskesmas Dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar
DASAR PEMIKIRAN	Mengacu kepada dokumen Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas pasal 17 ayat 2 terkait ketenagaan yang harus ada di puskesmas.
TUJUAN	Agar dapat mengukur penyebaran/distribusi dan ketersediaan tenaga kesehatan merata di setiap daerah di wilayah Indonesia
DEFINISI OPERASIONAL	Jumlah puskesmas yang teregistrasi dan layak operasional yang telah terpenuhi (9 jenis) tenaga kesehatan yaitu: dokter, dokter internsip, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, ahli teknologi laboratorium medik sesuai standar (minimal 1 orang per jenis nakes), baik berstatus ASN atau Non ASN yang ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan.
NUMERATOR	Jumlah puskesmas teregistrasi yang terpenuhi 9 jenis Nakes
DENUMERATOR	Total puskesmas teregistrasi dan laik operasional
TARGET PENCAPAIAN	83%
KRITERIA	Semua tenaga Kesehatan yang ada di puskesmas yang teregistrasi di SI SDM
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah puskesmas teregistrasi yang terpenuhi 9 jenis Nakes dibagi total puskesmas teregistrasi dan laik operasional dikali 100.
SUMBER DATA	SI SDM
METODE PENGUMPULAN DATA	Angket, observasi
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik

NO	3
JUDUL INDIKATOR	Persentase RSUD Kabupaten/Kota yang Memiliki Dokter Spesialis Dasar dan 3 Dokter Spesialis Lainnya
DASAR PEMIKIRAN	Mengacu pada Permenkes No. 3 Tahun 2020 terkait klasifikasi dan perijinan rumah sakit.
TUJUAN	Agar Dapat mengukur penyebaran/distribusi ketersediaan dokter spesialis di RSUD merata di setiap daerah di wilayah Indonesia
DEFINISI OPERASIONAL	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis dokter spesialis dasar (obgyn, anak, penyakit dalam dan bedah) dan 3 jenis spesialis lainnya (anestesi, patologi klinik dan radiologi) baik ditempatkan secara tetap atau sementara.
NUMERATOR	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis spesialis dasar dan 3 jenis spesialis lainnya
DENUMERATOR	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi
TARGET PENCAPAIAN	90%
KRITERIA	Semua dokter spesialis yang ada di RSUD yang teregistrasi di SI SDM
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis spesialis dasar dan 3 jenis spesialis lainnya dibagi jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dikali 100.
SUMBER DATA	SI SDM
METODE PENGUMPULAN DATA	Angket, observasi
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik

NO	4
JUDUL INDIKATOR	Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang Terakreditasi
DASAR PEMIKIRAN	Kompetensi Aparatur Sipil Negara (ASN) merupakan kemampuan kerja setiap ASN yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang mutlak diperlukan dalam melaksanakan tugas-tugas jabatannya. Untuk mengukur atau menilai kompetensi pejabat fungsional kesehatan maka dilakukan uji kompetensi jabatan Kesehatan
TUJUAN	Dapat mengukur seberapa efektif sistem uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan dalam memastikan bahwa SDM Kesehatan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk melakukan tugas-tugas mereka dengan baik
DEFINISI OPERASIONAL	Persentase instansi penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi
NUMERATOR	Jumlah kumulatif instansi penyelenggara Uji Kompetensi JF Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi sampai dengan tahun 2023
DENUMERATOR	jumlah instansi penyelenggara uji kompetensi JF Kesehatan sesuai standar tahun 2021 (baselinedata) ditambah dengan jumlah instansi penyelenggara uji kompetensi JF Kesehatan yang baru mendapat rekomendasi di tahun 2023)
TARGET PENCAPAIAN	69%
KRITERIA	Seluruh instansi pengguna JF kesehatan yang dapat menjadi penyelenggara uji kompetensi JF kesehatan (Kementerian/Lembaga, provinsi, kabupaten/kota, RS/Faskes UPT vertikal Kemenkes)
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah instansi penyelenggara Uji Kompetensi JF Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi dibandingkan jumlah instansi pemerintah pengguna yang sudah menyelenggarakan Uji Kompetensi JF Kesehatan (Kementerian/Lembaga, provinsi, kabupaten/kota, RS/Faskes UPT vertikal Kemkes) dikali 100.
SUMBER DATA	Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan
METODE PENGUMPULAN DATA	Angket dan wawancara
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik

NO	5
JUDUL INDIKATOR	Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan
DASAR PEMIKIRAN	Terdapat sertifikat pelatihan yang terakreditasi bagi tenaga Kesehatan dan tenaga laboratorium pada beberapa pelatihan surveilans di puskesmas dan dinas kesehatan
TUJUAN	Dapat mengukur jumlah profesional kesehatan yang telah menjalani pelatihan, kursus, atau program pengembangan lainnya yang dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kapasitas SDM kesehatan dalam mendukung sistem ketahanan kesehatan.
DEFINISI OPERASIONAL	Jumlah tenaga kesehatan di puskesmas, di dinas kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas yang telah mengikuti pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi
NUMERATOR	Jumlah absolut tenaga kesehatan secara kumulatif di puskesmas, di dinas kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas, yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi
DENUMERATOR	-
TARGET PENCAPAIAN	108.000 orang
KRITERIA	Seluruh tenaga Kesehatan dan tenaga laboratorium yang belum mendapat sertifikat pelatihan terakreditasi
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah absolut tenaga kesehatan secara kumulatif di puskesmas, di dinas kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas, yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi
SUMBER DATA	Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan (pencatatan langsung, analisis data dari Prov/kab/kota)
METODE PENGUMPULAN DATA	Pengumpulan dokumen dari Dinkes Prov/Kab/Kota, Rumah Sakit, Puskesmas, klinik
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik

NO	6
JUDUL INDIKATOR	Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya Sesuai dengan 9 Penyakit Prioritas
DASAR PEMIKIRAN	Terdapat sertifikat pelatihan yang terakreditasi bagi tenaga Kesehatan pada beberapa pelatihan di bidang Kesehatan sesuai dengan 9 jenis penyakit prioritas (jantung, kanker, DM-ginjal-hati, stroke/otak, KIA, TB, penyakit infeksi)
TUJUAN	Dapat mengukur jumlah SDM kesehatan yang memiliki kompetensi yang memadai untuk menangani 9 penyakit prioritas yang menjadi fokus utama dalam upaya pencegahan, pengendalian, dan penanggulangan penyakit di Indonesia
DEFINISI OPERASIONAL	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas (jantung, kanker, DM-ginjal-hati, stroke/otak, KIA, TB, penyakit infeksi).
NUMERATOR	Jumlah absolut SDM yang telah mengikuti pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas.
DENUMERATOR	-
TARGET PENCAPAIAN	360.000 orang
KRITERIA	Seluruh tenaga Kesehatan yang belum mendapat sertifikat pelatihan terakreditasi
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah absolut SDM yang telah mengikuti pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas
SUMBER DATA	Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan (pencatatan langsung, analisis data dari Prov/kab/kota)
METODE PENGUMPULAN DATA	Pengumpulan dokumen dari Dinkes Prov/Kab/Kota, Rumah sakit, Puskesmas, klinik
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik

NO	7
JUDUL INDIKATOR	Nilai Reformasi Birokrasi
DASAR PEMIKIRAN	Mengukur sejauh mana birokrasi berhasil mengurangi birokrasi yang tidak perlu, menghilangkan hambatan administratif, dan meningkatkan proses administrasi agar lebih efisien.
TUJUAN	Untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, termasuk kecepatan, akurasi, dan aksesibilitas layanan bagi masyarakat
DEFINISI OPERASIONAL	Hasil penilaian Kementerian PANRB atas pelaksanaan RB General dan RB Tematik di lingkungan Kementerian Kesehatan
NUMERATOR	-
DENUMERATOR	-
TARGET PENCAPAIAN	90,01
KRITERIA	Transparansi, akuntabilitas, partisipasi masyarakat, efesiensi, efektif, responsive, inovasi, sesuai regulasi, memberikan kualitas layanan public, memberantas korupsi
FORMULA PENGUKURAN	Menggunakan hasil penilaian Kementerian PANRB
SUMBER DATA	Dokumen LAKIP, SAKIP
METODE PENGUMPULAN DATA	Wawancara dengan desk, analisis dokumen
PERIODE ANALISIS	1 tahun
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan evaluasi, paparan

NO	8
JUDUL INDIKATOR	Nilai Kinerja Anggaran
DASAR PEMIKIRAN	Pengelolaan anggaran merupakan salah satu aspek kunci dalam tata kelola keuangan suatu entitas, baik itu pemerintah, perusahaan, atau organisasi lainnya.
TUJUAN	Untuk memberikan gambaran tentang efektivitas, efisiensi, transparansi, dan akuntabilitas pengelolaan anggaran suatu entitas, seperti pemerintah, perusahaan, atau organisasi lainnya.
DEFINISI OPERASIONAL	pengukuran efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas penggunaan anggaran
NUMERATOR	Capaian kinerja
DENUMERATOR	Target kinerja
TARGET PENCAPAIAN	80,1 (semester I); 92,35 (semester II)
KRITERIA	Efisiensi, ketepatan waktu, keberlanjutan, konsisten, efektif
FORMULA PENGUKURAN	Capaian kinerja dibagi target kinerja dikali 100
SUMBER DATA	Laporan kinerja, laporan keuangan, hasil audit
METODE PENGUMPULAN DATA	Analisis dokumen, wawancara
PERIODE ANALISIS	Bulanan, triwulan, semester
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan evaluasi, paparan, diagram, grafik, narasi

NO	9
JUDUL INDIKATOR	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti
DASAR PEMIKIRAN	Evaluasi respons dan tindak lanjut yang dilakukan oleh instansi atau lembaga terkait terhadap rekomendasi yang diajukan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). BPK sering kali mengeluarkan rekomendasi terkait temuan-temuan dalam pemeriksaan yang mereka lakukan terhadap instansi pemerintah.
TUJUAN	Untuk memastikan bahwa instansi pemerintah bertanggung jawab dan responsif terhadap temuan-temuan yang ditemukan oleh BPK, sehingga dapat meningkatkan kualitas pengelolaan keuangan dan sumber daya negara secara keseluruhan.
DEFINISI OPERASIONAL	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam Hasil Pemeriksaan Semester BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap
NUMERATOR	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan
DENUMERATOR	Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan
TARGET PENCAPAIAN	95
KRITERIA	Tingkat penyelesaian, waktu penyelesaian, dampak perbaikan, akuntabilitas, transparansi, efisiensi sumber daya
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas di Tindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100 %
SUMBER DATA	Laporan hasil pemeriksaaan BPK, laporan tindak lanjut, laporan kinerja, laporan publikasi resmi dari BPK
METODE PENGUMPULAN DATA	Analisis dokumen, wawancara, analisis data sekunder, observasi lapangan
PERIODE ANALISIS	Bulanan, triwulan, semester
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik, narasi

NO	10
JUDUL INDIKATOR	Persentase realisasi anggaran
DASAR PEMIKIRAN	Memberikan gambaran tentang efisiensi dan efektivitas pengelolaan anggaran pemerintah dalam mengimplementasikan program-programnya.
TUJUAN	Untuk mengevaluasi sejauh mana anggaran yang telah dialokasikan untuk berbagai program dan kegiatan telah direalisasikan atau dihabiskan dalam periode tertentu.
DEFINISI OPERASIONAL	Perbandingan antara jumlah anggaran yang telah terealisasi atau dihabiskan dengan jumlah anggaran yang telah dialokasikan atau direncanakan untuk periode waktu tertentu
NUMERATOR	Jumlah anggaran yang telah direalisasikan
DENUMERATOR	Jumlah anggaran yang telah ditetapkan dalam periode 1 tahun
TARGET PENCAPAIAN	96
KRITERIA	Konsistensi, efisiensi, ketepatan waktu, akuntabilitas, transparansi
FORMULA PENGUKURAN	Total anggaran yang telah direalisasikan dibagi Total anggaran yang dianggarkan dikali 100
SUMBER DATA	Laporan keuangan, dokumen perencanaan,
METODE PENGUMPULAN DATA	Penggunaan aplikasi SMART DJA, SAKTI, OMSPAN, SATUDJA, wawancara
PERIODE ANALISIS	Bulanan, triwulan, semester
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik, narasi

NO	11
JUDUL INDIKATOR	Persentase SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Mutunya
DASAR PEMIKIRAN	Memastikan peningkatan kualitas dan kompetensi SDM kesehatan secara berkelanjutan guna mendukung mutu layanan Kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan pelayanan.
TUJUAN	Mengukur capaian peningkatan kompetensi dan profesionalisme SDM kesehatan melalui pembelajaran berkelanjutan sebagai dasar evaluasi dan perbaikan mutu layanan kesehatan
DEFINISI OPERASIONAL	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan mutunya melalui pendidikan, pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi lainnya
NUMERATOR	Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan mutunya melalui Pendidikan, pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi lainnya
DENUMERATOR	Total tenaga medis dan tenaga Kesehatan yang terdaftar di sistem informasi kesehatan
TARGET PENCAPAIAN	65%
KRITERIA	SDM Kesehatan yang ditingkatkan mutunya melalui Pendidikan, pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi lainnya
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah SDM kesehatan yang ditingkatkan mutunya melalui Pendidikan, pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi lainnya dibagi Total tenaga medis dan tenaga Kesehatan yang terdaftar di sistem informasi Kesehatan dikali 100%
SUMBER DATA	SISDMK dan Plataran Sehat
METODE PENGUMPULAN DATA	Hasil input data individu yang mengikuti pelatihan melalui Plataran Sehat
PERIODE ANALISIS	Bulanan, triwulan, semester
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik, narasi

NO	12
JUDUL INDIKATOR	Persentase Puskesmas dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar
DASAR PEMIKIRAN	Memastikan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki komposisi dan jumlah SDM kesehatan yang memadai sesuai standar, sehingga mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, berkesinambungan, dan merata, sekaligus menjadi dasar perencanaan, pemerataan, dan pengendalian pemenuhan SDM kesehatan dalam mendukung Transformasi Sistem Kesehatan, khususnya penguatan layanan primer..
TUJUAN	Mengukur tingkat pemenuhan SDM kesehatan di Puskesmas sesuai standar sebagai dasar perencanaan dan pemerataan tenaga kesehatan guna menjamin kualitas dan akses layanan kesehatan primer yang merata.
DEFINISI OPERASIONAL	Persentase Puskesmas teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar minimal jenis dan jumlah SDM Kesehatan berdasarkan lingkup pelayanan fasyankes (rawat inap dan rawat non inap) dan klasifikasi wilayah (perkotaan dan non perkotaan) untuk RPJMN 2025 - 2029
NUMERATOR	Jumlah Puskesmas teregistrasi dan laik operasional sesuai kategori lingkup pelayanan fasyankes dan klasifikasi wilayah yang memenuhi standar kriteria yang ditentukan
DENUMERATOR	Puskesmas teregistrasi dan laik operasional pada tahun baseline, lalu dikalikan 100%
TARGET PENCAPAIAN	17%
KRITERIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Puskesmas Non-Rawat Inap: minimal terdapat masingmasing 1 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, dokter gigi/terapis gigi dan mulut, perawat, bidan, nutrisisionis, sanitasi lingkungan/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan 2. Puskesmas Rawat Inap wilayah perkotaan: minima terdapat 3 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, perawat, dan bidan; serta minimal terdapat 1 dokter gigi, apoteker/tenaga kefarmasian, tenaga teknologi laboratorium medik, nutrisisionis, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, terapis gigi dan mulut, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan 3. Puskesmas Rawat Inap wilayah non-perkotaan (pedesaan, terpencil, sangat terpencil): minimal

	terdapat 2 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, perawat, dan bidan; serta minimal terdapat 1 dokter gigi/terapis gigi dan mulut, apoteker/tenaga kefarmasian, tenaga teknologi laboratorium medik, nutrisionis, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sanitasi lingkungan/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah Puskesmas teregistrasi dan laik operasional sesuai kategori lingkup pelayanan fasyankes dan klasifikasi wilayah yang memenuhi standar kriteria yang ditentukan, dibagi total Puskesmas teregistrasi dan laik operasional pada tahun baseline, lalu dikalikan 100%
SUMBER DATA	Data program
METODE PENGUMPULAN DATA	Pengumpulan data administrasi (input data dari setiap puskesmas baik jenis dan jumlah tenaga Kesehatan)
PERIODE ANALISIS	Bulanan, triwulan, semester
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik, narasi

NO	13
JUDUL INDIKATOR	Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar
DASAR PEMIKIRAN	Memastikan bahwa rumah sakit pemerintah memiliki ketersediaan dokter spesialis yang memadai sesuai standar pelayanan, sehingga mampu menyelenggarakan layanan kesehatan rujukan yang bermutu, aman, dan berkesinambungan
TUJUAN	Mengukur tingkat pemenuhan dokter spesialis di rumah sakit pemerintah sesuai standar pelayanan sebagai dasar perencanaan, pemerataan, dan peningkatan mutu layanan kesehatan rujukan.
DEFINISI OPERASIONAL	Persentase RS milik Pemerintah Pusat dan Daerah teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar minimal 7 jenis dokter spesialis (Sp.A, Sp.B, Sp.OG, Sp.PD, Sp.An, Sp.Rad, Sp.PK) dan minimal 1 jenis dokter spesialis layanan unggulan tambahan sesuai dengan jenis pelayanan unggulan pada RS pengampu pelayanan KJSU-KIA.
NUMERATOR	Jumlah RS teregistrasi dan laik operasional memenuhi standar kriteria yang ditentukan
DENUMERATOR	Total RS teregistrasi dan laik operasional pada tahun baseline, lalu dikalikan 100%.
TARGET PENCAPAIAN	67%
KRITERIA	7 jenis dokter spesialis (Sp.A, Sp.B, Sp.OG, Sp.PD, Sp.An, Sp.Rad, Sp.PK) dan minimal 1 jenis dokter spesialis layanan unggulan tambahan sesuai dengan jenis pelayanan unggulan pada RS pengampu pelayanan KJSU-KIA
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah RS teregistrasi dan laik operasional memenuhi standar kriteria yang ditentukan, dibagi total RS teregistrasi dan laik operasional pada tahun baseline, lalu dikalikan 100%.
SUMBER DATA	Data Program, Data Perencanaan dan Kebutuhan SDM, data SI SDM (Kemenkes)
METODE PENGUMPULAN DATA	Pengumpulan data administrasi (input data dari setiap Rumah Sakit baik jenis dan jumlah tenaga medis)
PERIODE ANALISIS	Bulanan, triwulan, semester
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik, narasi

NO	14
JUDUL INDIKATOR	Tingkat Retensi Named dan Nakes
DASAR PEMIKIRAN	Memastikan keberlanjutan ketersediaan SDM kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya di wilayah prioritas, melalui pengukuran kemampuan sistem dalam mempertahankan tenaga medis dan tenaga kesehatan agar tetap bertugas. Indikator ini digunakan untuk menilai efektivitas kebijakan penempatan, insentif, dan kesejahteraan SDM kesehatan dalam mendukung pemerataan layanan dan Transformasi SDM Kesehatan secara berkelanjutan.
TUJUAN	Mengukur kemampuan sistem kesehatan dalam mempertahankan tenaga medis dan tenaga kesehatan agar tetap bertugas secara berkelanjutan, sebagai dasar evaluasi kebijakan penempatan, kesejahteraan, dan insentif guna menjamin kesinambungan layanan kesehatan, khususnya di wilayah prioritas..
DEFINISI OPERASIONAL	Tingkat retensi Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang berstatus aparatur sipil negara (ASN) di fasyankes pemerintah di DTPK selama periode waktu per tipe daerah selama 2 tahun
NUMERATOR	Jumlah Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang berstatus ASN di DTPK selama minimal jumlah tahun yang ditetapkan per tipe DTPK
DENUMERATOR	Total Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang berstatus ASN di fasyankes Pemerintah di DTPK pada tahun
TARGET PENCAPAIAN	90%
KRITERIA	Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang berstatus aparatur sipil negara (ASN) di fasyankes pemerintah di DTPK selama periode waktu per tipe daerah selama 2 tahun
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang berstatus ASN di DTPK selama minimal jumlah tahun yang ditetapkan per tipe DTPK dibagi total Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang berstatus ASN di fasyankes Pemerintah di DTPK pada tahun baseline dikali 100%
SUMBER DATA	Data SI SDM (Kemenkes)
METODE PENGUMPULAN DATA	Pengumpulan data administrasi di fasyankes pemerintah di DTPK selama 2 tahun
PERIODE ANALISIS	Bulanan, triwulan, semester
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik, narasi

NO	15
JUDUL INDIKATOR	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Ditjen SDM Kesehatan
DASAR PEMIKIRAN	Memastikan bahwa penyelenggaraan layanan publik di bidang SDM kesehatan berjalan efektif, responsif, dan sesuai dengan kebutuhan pemangku kepentingan. Indikator ini digunakan sebagai instrumen evaluasi kinerja pelayanan untuk menilai kualitas layanan, kemudahan akses, kecepatan, dan kepastian prosedur, serta sebagai dasar perbaikan berkelanjutan dalam rangka meningkatkan akuntabilitas dan mutu tata kelola layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur Indeks Kepuasan Pengguna Layanan (IKPL) pada Satuan Kerja (Satker) Utama di lingkungan Kementerian Kesehatan, sebagai dasar evaluasi dan perbaikan kualitas layanan 2. Mengidentifikasi aspek-aspek layanan yang dinilai belum memenuhi harapan pengguna, secara terukur dan tersegmentasi 3. Memberikan rekomendasi perbaikan berbasis data kepada Ditjen SDMK Kementerian Kesehatan
DEFINISI OPERASIONAL	Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan (internal dan eksternal) dari Direktorat Jenderal SDM Kesehatan yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permenpan-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permenpan-RB tersebut
NUMERATOR	Total skor penilaian kepuasan pengguna layanan yang diperoleh dari hasil survei terhadap seluruh unsur/aspek pelayanan (persyaratan, prosedur, waktu, biaya, produk layanan, kompetensi dan perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, serta sarana prasarana offline dan online) dari seluruh responden valid
DENUMERATOR	Jumlah maksimal skor penilaian kepuasan yang mungkin diperoleh, yaitu jumlah responden valid dikalikan dengan skor tertinggi pada setiap unsur pelayanan yang dinilai (sesuai skala penilaian survei)
TARGET PENCAPAIAN	77%

KRITERIA	<p>Kriteria penilaian Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan mengacu pada unsur Survei Kepuasan Masyarakat (SKM), yang umumnya meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persyaratan pelayanan: Kejelasan dan kemudahan persyaratan yang harus dipenuhi pengguna layanan. 2. Sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan: Kesederhanaan alur, kejelasan tahapan, dan kemudahan proses layanan. 3. Waktu penyelesaian pelayanan: Kesesuaian antara waktu layanan yang dijanjikan dengan realisasi. 4. Biaya/tarif pelayanan: Kewajaran, kejelasan, dan transparansi biaya (jika ada). 5. Produk spesifikasi jenis layanan; Kesesuaian hasil layanan dengan ketentuan dan kebutuhan pengguna. 6. Kompetensi pelaksana layanan: Kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan petugas layanan. 7. Perilaku pelaksana layanan: Sikap, keramahan, dan profesionalisme petugas. 8. Penanganan pengaduan, saran, dan masukan: Ketersediaan dan efektivitas mekanisme pengaduan serta tindak lanjutnya. 9. Sarana dan prasarana pelayanan: Ketersediaan dan kenyamanan fasilitas pendukung, termasuk layanan digital.
FORMULA PENGUKURAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berdasarkan 9 unsur layanan 2. Range standar penilaian sesuai permenpan 14 tahun 2017 sebagai berikut: 25,00 - 64,49 : Tidak Baik 65,00 - 76,60 : Kurang Baik 76,61 - 88,30 : Baik 88,31 -100,00 : Sangat Baik
SUMBER DATA	Survei Indeks Kepuasan Pelanggan
METODE PENGUMPULAN DATA	Survei, wawancara
PERIODE ANALISIS	semester
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik, narasi

NO	16
JUDUL INDIKATOR	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Ditjen SDM Kesehatan
DASAR PEMIKIRAN	Memastikan bahwa pengelolaan risiko telah terintegrasi secara sistematis dan berkelanjutan dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian program serta kegiatan. Indikator ini digunakan untuk menilai tingkat kematangan penerapan manajemen risiko, mulai dari identifikasi, analisis, pengendalian, hingga pemantauan risiko, sebagai bagian dari upaya penguatan tata kelola, pengendalian internal, dan akuntabilitas kinerja dalam mendukung pencapaian tujuan organisasi.
TUJUAN	Mengukur tingkat kematangan penerapan manajemen risiko sebagai dasar penguatan pengendalian internal, peningkatan kualitas pengambilan keputusan, dan mitigasi risiko dalam pelaksanaan program serta pencapaian kinerja organisasi.
DEFINISI OPERASIONAL	Nilai maturitas manajemen risiko Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
NUMERATOR	Total nilai capaian penerapan manajemen risiko yang diperoleh dari hasil penilaian maturitas manajemen risiko pada seluruh unit kerja, mencakup aspek kebijakan, proses, struktur, budaya risiko, dan pemantauan
DENUMERATOR	Nilai maksimum (skor ideal) maturitas manajemen risiko sesuai dengan level/tingkat kematangan yang ditetapkan dalam pedoman penilaian manajemen risiko
TARGET PENCAPAIAN	3,95%

KRITERIA	<p>Kriteria penilaian Indikator Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan umumnya mengacu pada kerangka SPIP dan manajemen risiko sektor publik, yang mencakup aspek-aspek berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan dan komitmen manajemen risiko: Ketersediaan dan penerapan kebijakan, pedoman, serta dukungan pimpinan terhadap manajemen risiko. 2. Struktur dan tata kelola manajemen risiko: Kejelasan peran, tanggung jawab, dan fungsi pengelola risiko pada setiap unit kerja. 3. Proses manajemen risiko: Pelaksanaan tahapan identifikasi, analisis, evaluasi, dan penanganan risiko secara sistematis dan terdokumentasi. 4. Integrasi manajemen risiko dalam proses bisnis: Tingkat keterkaitan manajemen risiko dengan perencanaan, penganggaran, pelaksanaan program/kegiatan, dan pengambilan keputusan. 5. Budaya sadar risiko (<i>risk awareness</i>): Pemahaman dan keterlibatan pegawai dalam penerapan manajemen risiko di lingkungan kerja. 6. Pemantauan dan pelaporan risiko: Konsistensi pemantauan, evaluasi, dan pelaporan risiko serta tindak lanjut atas risiko utama. 7. Perbaikan berkelanjutan (<i>continuous improvement</i>): Upaya peningkatan kualitas penerapan manajemen risiko berdasarkan hasil evaluasi dan rekomendasi. <p>Kriteria tersebut digunakan untuk menentukan tingkat kematangan (<i>maturity level</i>) manajemen risiko, misalnya dari level awal hingga level terintegrasi/optimal, sesuai pedoman SPIP dan kebijakan internal Kementerian Kesehatan.</p>
FORMULA PENGUKURAN	<p>Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Ditjen SDM Kesehatan di tahun berjalan dengan kategori yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Naive: ≤ 1 ● Aware: 1,01 – 2,00 ● Define: 2,01 – 3,00 ● Manage: 3,01 – 4,00
SUMBER DATA	Hasil Penilaian APIP atas MRI
METODE PENGUMPULAN DATA	Survei, wawancara
PERIODE ANALISIS	semester
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik, narasi

NO	17
JUDUL INDIKATOR	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
DASAR PEMIKIRAN	Memastikan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan melalui penyelesaian atas temuan pemeriksaan secara tepat waktu dan tuntas. Indikator ini digunakan untuk menilai komitmen organisasi dalam menindaklanjuti rekomendasi BPK, memperkuat sistem pengendalian internal, serta mendorong perbaikan tata kelola dan pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.
TUJUAN	Mengukur tingkat kepatuhan dan efektivitas tindak lanjut atas rekomendasi BPK sebagai dasar peningkatan akuntabilitas, pengendalian internal, dan tata kelola pengelolaan keuangan negara.
DEFINISI OPERASIONAL	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Ditjen SDM Kesehatan dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap
NUMERATOR	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Ditjen SDM Kesehatan pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap
DENUMERATOR	jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dikali 100%
TARGET PENCAPAIAN	95%
KRITERIA	Kriteria penilaian indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti meliputi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Status tindak lanjut rekomendasi; Rekomendasi dinyatakan <i>tuntas</i> sesuai penilaian BPK (TLHP BPK), bukan sekadar ditindaklanjuti secara administratif. 2. Kesesuaian tindak lanjut dengan rekomendasi BPK: Tindakan yang dilakukan harus tepat sasaran dan sesuai substansi rekomendasi yang diberikan. 3. Kelengkapan dan keabsahan bukti tindak lanjut: Dokumen pendukung (dokumen keuangan, kebijakan, perbaikan sistem, atau pengembalian kerugian negara) lengkap, valid, dan dapat diverifikasi. 4. Ketepatan waktu penyelesaian tindak lanjut: Rekomendasi ditindaklanjuti dalam jangka waktu yang ditetapkan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. 5. Koordinasi dan komitmen unit kerja terkait: Adanya keterlibatan aktif unit kerja dalam

	<p>menyelesaikan rekomendasi lintas fungsi secara konsisten.</p> <p>6. Keberlanjutan perbaikan tata Kelola: Tindak lanjut tidak hanya bersifat korektif, tetapi juga mendorong perbaikan sistem dan pencegahan temuan berulang.</p> <p>Kriteria tersebut menjadi dasar penilaian tingkat ketuntasan tindak lanjut rekomendasi BPK serta mencerminkan kualitas akuntabilitas dan tata kelola Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.</p>
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Ditjen SDM Kesehatan pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dikali 100%
SUMBER DATA	Berita Acara Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK
METODE PENGUMPULAN DATA	Pengumpulan data administrative
PERIODE ANALISIS	tahunan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik, narasi

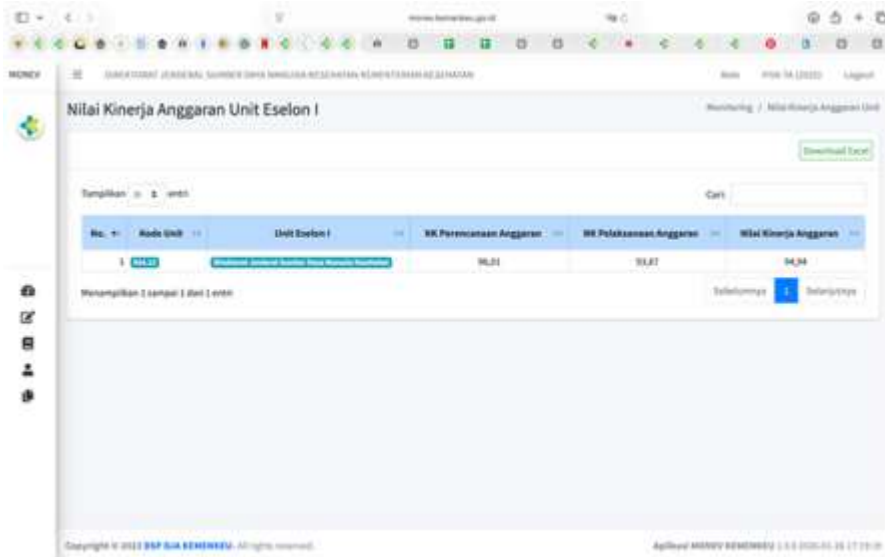
NO	18
JUDUL INDIKATOR	Indeks Kualitas SDM Ditjen SDMK
DASAR PEMIKIRAN	Memastikan bahwa kinerja organisasi didukung oleh SDM yang kompeten, profesional, dan berintegritas, sehingga mampu melaksanakan tugas dan fungsi secara efektif. Indikator ini digunakan sebagai alat ukur untuk menilai kualitas SDM secara komprehensif, yang mencakup aspek kompetensi, kinerja, dan pengembangan kapasitas, sebagai dasar perumusan kebijakan pengelolaan SDM dalam rangka meningkatkan kinerja dan tata kelola Direktorat Jenderal SDM Kesehatan secara berkelanjutan.
TUJUAN	Mengukur tingkat kualitas dan kapasitas SDM secara komprehensif sebagai dasar perencanaan pengembangan kompetensi, peningkatan kinerja, dan penguatan profesionalisme pegawai dalam mendukung pencapaian tujuan organisasi..
DEFINISI OPERASIONAL	Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh leading institution yang disesuaikan
NUMERATOR	Total nilai hasil penjumlahan penerapan dimensi profesionalitas ASN di lingkungan Eselon I Kementerian Kesehatan, yang meliputi kualifikasi, kompetensi, kinerja, dan disiplin ASN, sebagaimana diukur berdasarkan PermenPANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019.
DENUMERATOR	Nilai maksimum (skor ideal) penerapan dimensi profesionalitas ASN yang dapat dicapai berdasarkan seluruh dimensi dan indikator penilaian profesionalitas ASN sesuai ketentuan dalam PermenPANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019.
TARGET PENCAPAIAN	81%
KRITERIA	Mengacu pada PermenPANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019, yang meliputi empat dimensi utama berikut: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kualifikasi: Kesesuaian tingkat dan bidang pendidikan ASN dengan persyaratan jabatan yang diduduki. 2. Kompetensi: Pemenuhan kompetensi teknis, manajerial, dan sosial kultural, termasuk riwayat pengembangan kompetensi (pelatihan/diklat). 3. Kinerja: Capaian kinerja ASN berdasarkan hasil penilaian kinerja (SKP) dan perilaku kerja sesuai ketentuan yang berlaku.

	4. Disiplin: Tingkat kepatuhan ASN terhadap peraturan kepegawaian, yang tercermin dari kehadiran dan tidak adanya pelanggaran disiplin.
FORMULA PENGUKURAN	Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019
SUMBER DATA	Data Kemenkes
METODE PENGUMPULAN DATA	Pengumpulan data administrative
PERIODE ANALISIS	tahunan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik, narasi

LAMPIRAN APLIKASI

1. E-MONEV KEUANGAN

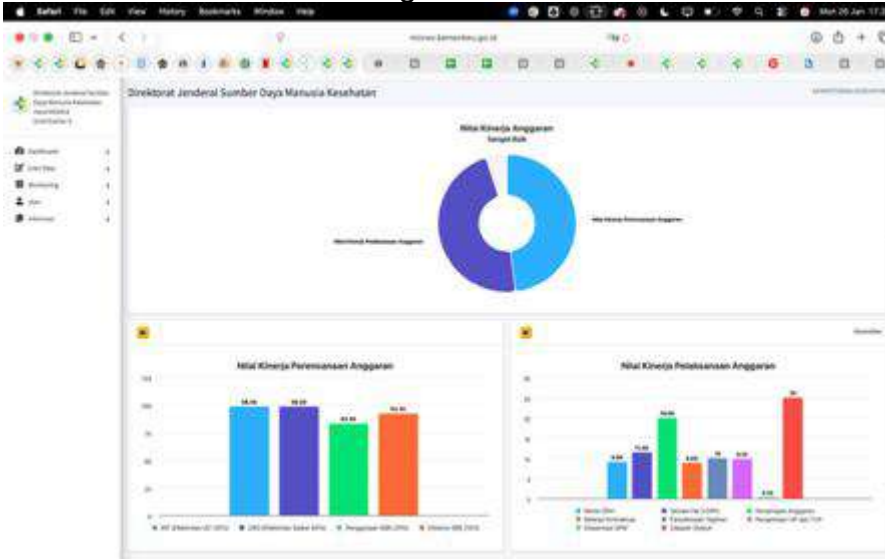
Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan per 26 Januari 2026



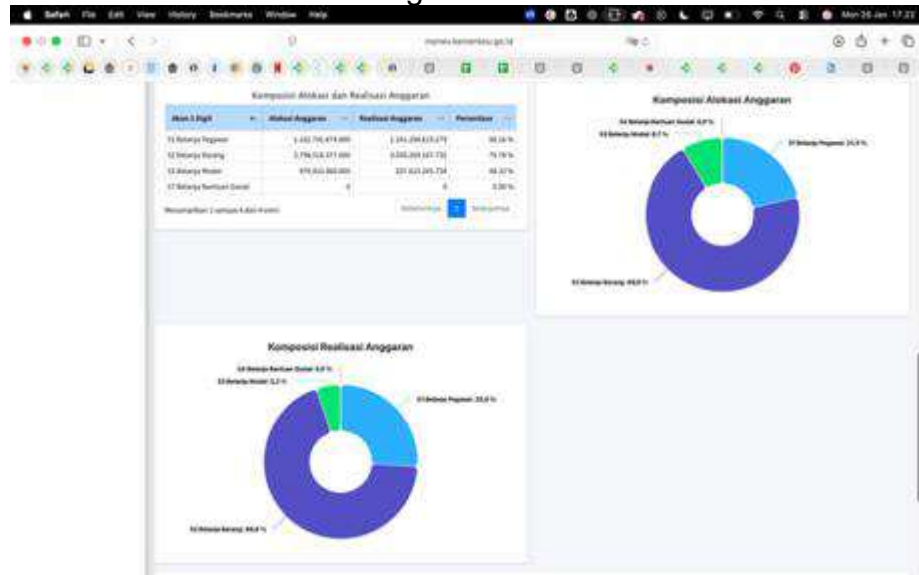
The screenshot shows the 'MONEV' application interface for 'DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN KEMENTERIAN RI KESEHATAN'. The main heading is 'Nilai Kinerja Anggaran Unit Eselon I'. Below the heading is a table with columns: 'No.', 'Kode Unit', 'Unit Eselon I', 'RK Perencanaan Anggaran', 'RK Pelaksanaan Anggaran', and 'Nilai Kinerja Anggaran'. The table contains one row with the following data: '1', '010.01', 'Direktori Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan', '90,01', '90,01', and '94,34'. The interface also includes a search bar, a 'Download Excel' button, and a sidebar with navigation icons.

No.	Kode Unit	Unit Eselon I	RK Perencanaan Anggaran	RK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	010.01	Direktori Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	90,01	90,01	94,34

Dashboard E-Monev Keuangan unit Direktorat Jenderal SDM Kesehatan



Dashboard E-Money Keuangan unit Direktorat Jenderal SDM Kesehatan



Nilai Indikator Perencanaan Anggaran

The screenshot shows the 'NK Perencanaan Eselon I' table with the following data:

No.	Kode UPT	UPT	NK Perencanaan Anggaran	RP	CBO	Penggunaan RP	Pfunded RP
1			96,01	96,46	96,36	92,28	92,28

Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

The screenshot displays a web interface titled "Partisipasi Satuan Kerja". It features a table with columns for months (Jan to Des) and rows for various units. Each cell in the table contains a green checkmark, indicating that the budget execution indicator (IKPA) was met for every unit in every month.

Daftar Nilai Kinerja Anggaran Satuan Kerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

The screenshot displays a web interface titled "Nilai Kinerja Anggaran Satuan Kerja". It features a table with columns for "Nilai Realisasi Anggaran" and "Nilai Kinerja Anggaran". The table lists various units and their corresponding budget performance metrics.

This screenshot is another view of the "Nilai Kinerja Anggaran Satuan Kerja" web interface, showing a detailed list of units and their budget performance metrics, including realization and variance values.

Daftar Penggunaan Rincian Output SBK

No.	Unit	Sektir	Program	RO	Jenis SBK	Uraian SBK	Indeks SBK	Realisasi	Nilai	Keterangan
1	Direktoral Jendral Sumber Daya Manusia Keperawatan	POLITERAK KESKEMKAS GORONTALO	Program Pendidikan dan Pelatihan Inklusif	Penelitian Dasar Pemula (PDP) (Insid)	Model Ases Hasil dan Teser (Insid)	100,000	43,000,000	30,00	2.187.500	Ya
2	Direktoral Jendral Sumber Daya Manusia Keperawatan	POLITERAK KESKEMKAS GORONTALO	Program Pendidikan dan Pelatihan Inklusif	Layanan SBK (Layanan)	Layanan SBK untuk Sektir Vertikal (Sektir 1 ke Sektir)	10,000,000	8.482.400	1,00	8.482.400	Ya
3	Direktoral Jendral Sumber Daya Manusia Keperawatan	POLITERAK KESKEMKAS GORONTALO	Program Pendidikan dan Pelatihan Inklusif	Layanan Manajemen SBK (Shang)	Layanan Manajemen SBK untuk AS, Nang, Sektir vertikal/Unit Pelaksana Teknis (UPT) (Shang)	2.800,000	114.112.000	144,00	94.030	Ya
4	Direktoral Jendral Sumber Daya Manusia Keperawatan	POLITERAK KESKEMKAS GORONTALO	Program Pendidikan dan Pelatihan Inklusif	Layanan Pemanfaatan dan Evaluasi (Dokumen)	Dokumen Pemanfaatan dan Evaluasi (Dokumen)	140.000,000	1.340.000	1,00	1.340.000	Ya
5	Direktoral Jendral Sumber Daya Manusia Keperawatan	POLITERAK KESKEMKAS GORONTALO	Program Pendidikan dan Pelatihan Inklusif	Layanan Manajemen Keuangan (Dokumen)	Layanan Manajemen Keuangan untuk Sektir Vertikal (Sektir 1 ke Sektir) (Dokumen)	10.000,000	108.400.000	1,00	108.400.000	Tidak
6	Direktoral Jendral Sumber Daya Manusia Keperawatan	POLITERAK KESKEMKAS JAWA BARU (PROPOS) PAPUA	Program Pendidikan dan Pelatihan Inklusif	Layanan SBK (Layanan)	Layanan SBK untuk Sektir Vertikal (Sektir 1 ke Sektir)	10,000,000	108.717.000	1,00	108.717.000	Tidak
7	Direktoral Jendral Sumber Daya Manusia Keperawatan	POLITERAK KESKEMKAS JAWA BARU (PROPOS) PAPUA	Program Pendidikan dan Pelatihan Inklusif	Layanan Manajemen SBK (Shang)	Layanan Manajemen SBK untuk AS, Nang, Sektir vertikal/Unit Pelaksana Teknis (UPT) (Shang)	2.800,000	108.392.000	144,00	1.000.000	Ya
8	Direktoral Jendral Sumber Daya Manusia Keperawatan	POLITERAK KESKEMKAS JAWA BARU (PROPOS) PAPUA	Program Pendidikan dan Pelatihan Inklusif	Layanan Pemanfaatan dan Evaluasi (Dokumen)	Dokumen Pemanfaatan dan Evaluasi (Dokumen)	140.000,000	8.000.000	1,00	8.000.000	Ya

Terdapat 47 RO yang tidak sesuai standar SBK di tahun 2025

Daftar Efisiensi RO SBK

No.	Unit	Sektir	Program	RO	Jenis SBK	Uraian SBK	Indeks SBK	Realisasi	Nilai	Tingkat Efisiensi Per RO (%)	Nilai Efisiensi Per RO (%)	Keterangan	
1	Direktoral Jendral Sumber Daya Manusia Keperawatan	POLITERAK KESKEMKAS GORONTALO	Program Pendidikan dan Pelatihan Inklusif	Penelitian Dasar Pemula (PDP) (Insid)	Model Ases Hasil dan Teser (Insid)	100,000,000	43.200.000	30,00	2.187.500	24,20	30,00	Diperkirakan maksimal (maks) = 22%, Indeks realisasi anggaran lebih dari 20% di bawah indeks SBK.	
2	Direktoral Jendral Sumber Daya Manusia Keperawatan	POLITERAK KESKEMKAS GORONTALO	Program Pendidikan dan Pelatihan Inklusif	Layanan SBK (Layanan)	Layanan SBK untuk Sektir Vertikal (Sektir 1 ke Sektir)	10,000,000	8.482.400	1,00	8.482.400	33,10	30,00	Diperkirakan maksimal (maks) = 22%, Indeks realisasi anggaran lebih dari 20% di bawah indeks SBK.	
3	Direktoral Jendral Sumber Daya Manusia Keperawatan	POLITERAK KESKEMKAS GORONTALO	Program Pendidikan dan Pelatihan Inklusif	Layanan Manajemen SBK (Shang)	Layanan Manajemen SBK untuk AS, Nang, Sektir vertikal/Unit Pelaksana Teknis (UPT) (Shang)	2.800,000	114.112.000	144,00	94.030	2.700,807	90,00	30,00	Diperkirakan maksimal (maks) = 22%, Indeks realisasi anggaran lebih dari 20% di bawah indeks SBK.
4	Direktoral Jendral Sumber Daya Manusia Keperawatan	POLITERAK KESKEMKAS GORONTALO	Program Pendidikan dan Pelatihan Inklusif	Layanan Pemanfaatan dan Evaluasi (Dokumen)	Dokumen Pemanfaatan dan Evaluasi (Dokumen)	140.000,000	1.340.000	1,00	1.340.000	111,400,000	94,81	30,00	Diperkirakan maksimal (maks) = 22%, Indeks realisasi

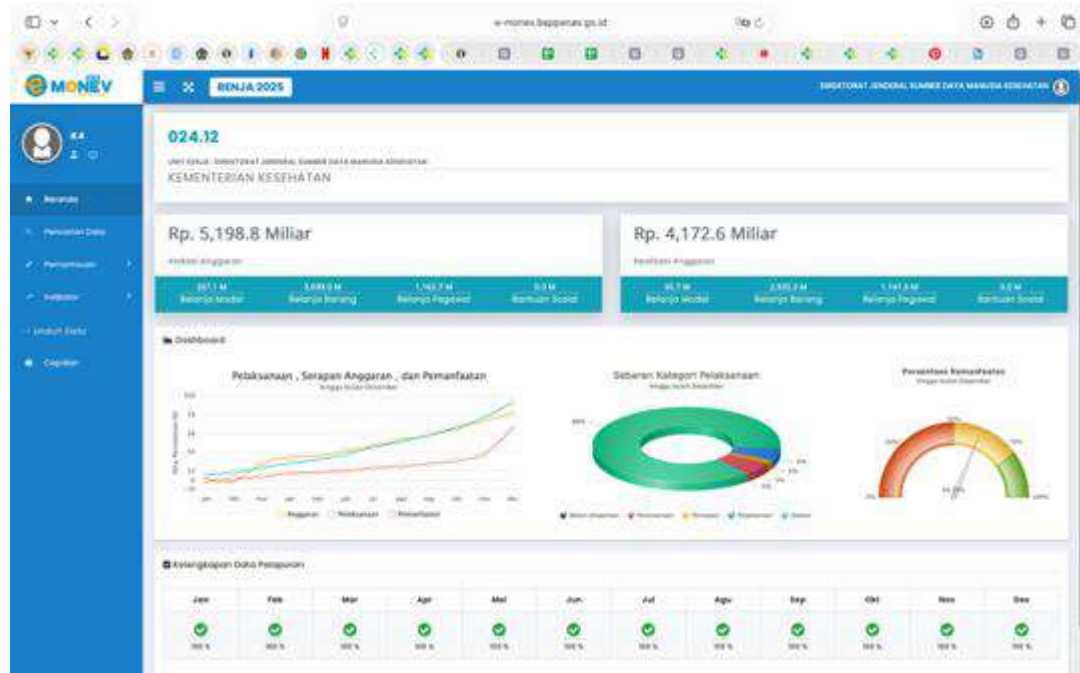
Terdapat 5 RO yang tidak efisien dalam penggunaan SBK di tahun 2025

Daftar Partisipasi Satuan Kerja dalam Pengisian Capaian Output

The screenshot shows a dashboard titled 'Partisipasi Satuan Kerja' with a table listing 22 units and their participation status across the months of the year. All units show a '✓' in every month, indicating 100% participation.

No. Urut	Nama Satuan Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Oktr	Nov	Des
1	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
20	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
22	MUJAWATI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

2. E-MONEV BAPPENAS Dashboard Direktorat Jenderal SDM Kesehatan



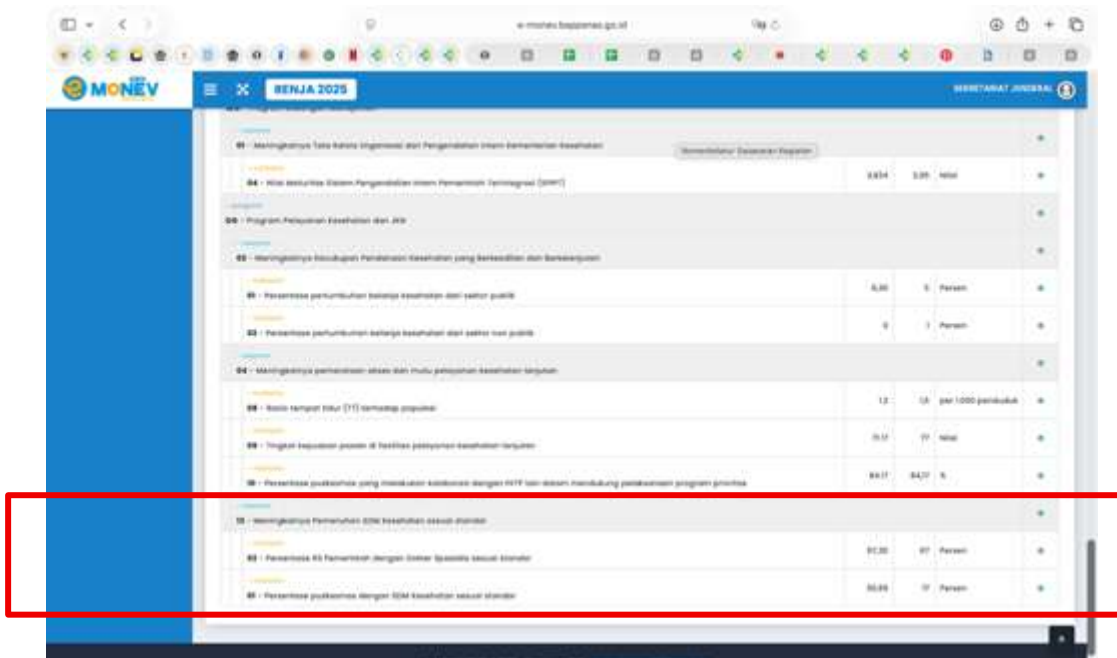
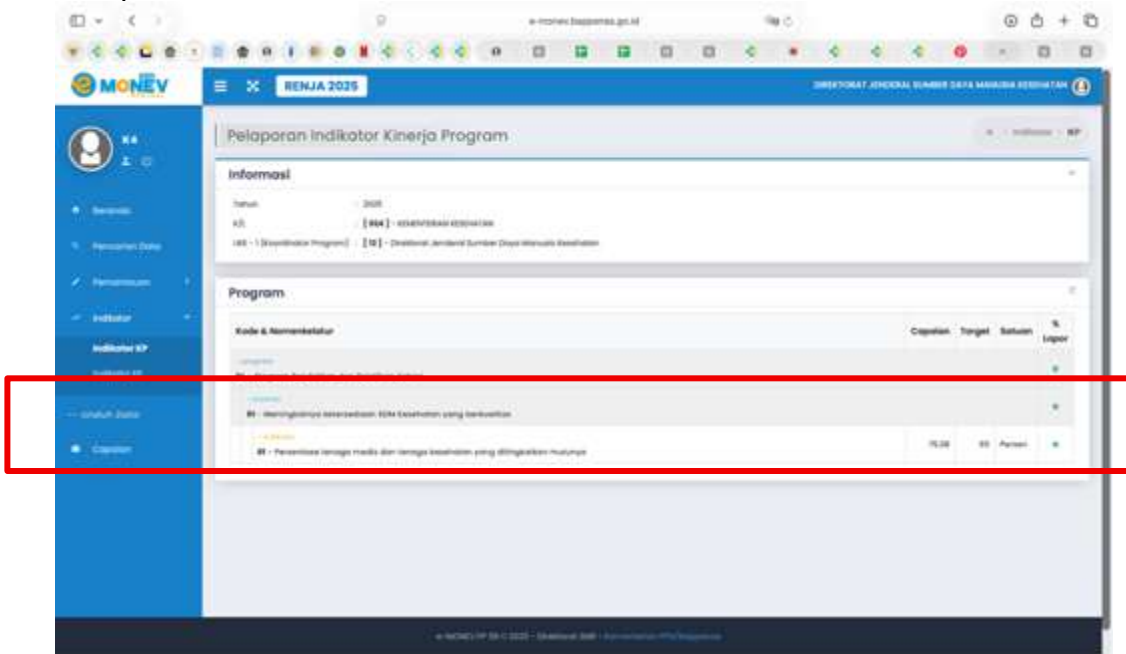
Pemantauan Komponen Unit Organisasi

Kode & Nama	Pencapaian (% Kumulatif)	Anggaran		Kelonggaran													
		Alokasi	Realisasi	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Oktr	Nov	Des		
K01.00.00.000	0%	25,199,306,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
K01.00.00.001	100%	1,883,162,187,000	1,884,612,620,278	88.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.002	100%	23,347,470,000	23,192,883,791	10.4	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.003	100%	773,338,981,000	693,553,764,428	91.3	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.004	100%	13,842,453,000	2,721,819,289	20.9	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.005	100%	2,271,848,625,000	1,704,832,574,676	75.0	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.006	100%	168,859,495,000	23,344,323,369	13.8	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.007	100%	25,553,344,000	0	0.0	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.008	100%	46,438,830,000	46,756,646,000	101.0	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Pemantauan Komponen Per Sektor

Kode & Nama	Pencapaian (% Kumulatif)	Anggaran		Kelonggaran													
		Alokasi	Realisasi	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Oktr	Nov	Des		
K01.00.00.001	100%	41,297,274,000	18,886,261,000	45.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.002	100%	35,000,775,000	15,000,000,000	43.1	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.003	100%	38,074,890,000	20,000,000,000	52.5	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.004	100%	50,000,000,000	30,000,000,000	60.0	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.005	100%	41,000,000,000	20,000,000,000	48.8	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.006	100%	30,000,000,000	20,000,000,000	66.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.007	100%	30,000,000,000	20,000,000,000	66.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.008	100%	30,000,000,000	20,000,000,000	66.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.009	100%	30,000,000,000	20,000,000,000	66.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.010	100%	30,000,000,000	20,000,000,000	66.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.011	100%	30,000,000,000	20,000,000,000	66.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.012	100%	30,000,000,000	20,000,000,000	66.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.013	100%	30,000,000,000	20,000,000,000	66.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.014	100%	30,000,000,000	20,000,000,000	66.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.015	100%	30,000,000,000	20,000,000,000	66.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
K01.00.00.016	100%	30,000,000,000	20,000,000,000	66.7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Pelaporan IKP Direktorat Jenderal SDM Kesehatan



Indikator	Capaian	Target	Satuan
81 - Pertumbuhan pemahaman etika produk dalam rangka di pelayanan kesehatan	85,41	95,34	Person
82 - Meningkatnya mutu dan keamanan alat kesehatan di pelayanan			
83 - Peningkatan alat kesehatan yang memenuhi persyaratan pra-market	84,9	85	Person
84 - Monev alat kesehatan di pelayanan yang memenuhi persyaratan post market	99,31	88	Year
85 - Meningkatnya ketersediaan produk baru dan uji klinik yang dilakukan dalam negeri			
86 - Jumlah uji klinik yang menghasilkan rancangan produk baru	43	42	Uji Klinik
87 - Meningkatnya Pemenuhan SDA kesehatan sesuai standar			
88 - Tingkat minimal tenaga medis dan Tenaga kesehatan	29,3	30	Person
89 - Tersedianya Sistem rehabilitasi medis di Fasilitas PHS			
90 - Peningkatan orang dengan gangguan penglihatan KATV yang mendapatkan Sistem rehabilitasi Medis di Fasilitas PHS	0,25	5	Person
91 - Tergabungnya Pendidik kesehatan dalam Managemen RAC			
92 - Jumlah Masyarakat yang Mendapat Puluh Keempat Jender Perempuan Jember (KATV)	98	100.000	Orang
93 - Program Outing Manajemen			
94 - Meningkatnya Total Kalimat Organisasi dan Peningkatan dalam Keberhasilan Kesehatan	2.824	2.000	Kalimat

Pelaporan IKK Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan

Kode & Nomenklatur	Capaian	Target	Satuan	% Super
824 - Peningkatan Internepi Tenaga Medis				
82 - Peningkatan Internepi Tenaga Medis				
83 - Peningkatan tenaga medis Internepi yang hadir dan mandiri dalam manajemen praktik keperawatan	95,42	88	Person	
842 - Pendayagunaan SDA Kesehatan				
85 - Adanya/terdapatnya Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan				
86 - Jumlah Rasyid/raja dengan SDA Kesehatan Pukamas sesuai standar	36	36	Kelengkapan/Item	
87 - Jumlah kebidan dengan jenjang diploma pada FK sesuai standar	20	20	Kelengkapan/Item	
88 - Peningkatan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diintegrasikan ke luar negeri	7,83	10	Person	
89 - Peningkatan tenaga medis dan tenaga kesehatan WHO Suwon luar negeri yang diintegrasikan di Fasilitas sesuai kebutuhan	12,26	10	Person	
90 - Peningkatan tenaga medis dan tenaga kesehatan WHO Suwon luar negeri yang diintegrasikan di Fasilitas sesuai kebutuhan	90	80	Person	

Pelaporan IKK Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan

Informasi

Tahun : 2025
 A/P : [004] - asistensi/koordinasi
 IK Subunit : [01] - Direktorat Jendral Sumber Daya Manusia Kesehatan
 IK Subunit : [02] - Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kegiatan

Kode & Nama Indikator	Capaian	Target	Status	% Laporan
4000 - Pembinaan, Pengembangan, dan Perlindungan SDM Kesehatan				
01 - Terlaksananya pembinaan, pengembangan dan perlindungan SDM kesehatan				
01 - Persentase program/subprogram/kegiatan yang melibatkan pembinaan dan pengembangan terhadap SDM kesehatan sesuai standar		10	10	100%
02 - Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang di berikan dukungan Pivotal di STK, daerah berkeseluruhan kesehatan, dan daerah tidak beresolusi		85,30	100	100%

Pelaporan IKK Direktorat Mutu SDM Kesehatan

Informasi

Tahun : 2025
 A/P : [004] - asistensi/koordinasi
 IK Subunit : [01] - Direktorat Jendral Sumber Daya Manusia Kesehatan
 IK Subunit : [02] - Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kegiatan

Kode & Nama Indikator	Capaian	Target	Status	% Laporan
4000 - Mutu tenaga kerja				
01 - Peningkatan dan Peningkatan kualifikasi bagi ASN di Kementerian				
01 - Jumlah ASN Kementerian Kesehatan yang mengikuti kompetensinya		800	1000	100%
0200 - Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan				
01 - Meningkatnya Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan				
01 - Persentase sub/kegiatan yang memiliki indikator penunjang pelatihan dan/atau peningkatan kompetensi (sangat kesehatan terakreditasi)		25,74	100	100%
02 - Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan pelatihan tentang kesehatan		27,50	100	100%

Pelaporan IKK Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan

The screenshot displays the 'MONEV RENJA 2025' interface for the 'Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan'. It includes a sidebar with navigation options like 'Beranda', 'Perencanaan Data', 'Pembantuan', 'Indikator', and 'Capaian'. The main content area is divided into 'Informasi' and 'Kegiatan' sections.

Informasi

Tahun : 2025
 AS : [004] - Kementerian Kesehatan
 UK Eselon I : [02] - Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
 UK Eselon II : [01] - Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kegiatan

Kode & Nomenklatur	Capaian	Target	Satuan	% Laporan
0004 - Pendidikan dan Pengembangan Pendidikan Tinggi				
01 - Terlaksananya Pendidikan dan Pengembangan Pendidikan Tinggi				
01 - Persentase orang tua/peserta Pendidikan Kesehatan yang diterima bekerja di Sektor Kesehatan	0	75	Person	
0002 - Penyediaan dan Peringkatan Kualifikasi SDM Kesehatan				
01 - Terlaksananya Penyediaan dan Peringkatan Kualifikasi SDM Kesehatan				
01 - Jumlah Peserta Pendidikan/Instruksi Spesialis Berbagai Rumah Sakit	0	50	Orang	
02 - Persentase Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan yang Menamatkan Berbagai Pendidikan Dengan Menempuh Jalur Kelulusan	00,00	0	Person	
03 - Persentase Peserta 2024 Pribahasa Kemendes yang Lulus Uji Kompetensi	00,00	00	Person	

Pelaporan IKK Direktorat Perencanaan SDM Kesehatan

The screenshot displays the 'MONEV RENJA 2025' interface for the 'Direktorat Perencanaan SDM Kesehatan'. It includes a sidebar with navigation options like 'Beranda', 'Perencanaan Data', 'Pembantuan', 'Indikator', and 'Capaian'. The main content area is titled 'Pelaporan Indikator Kinerja Kegiatan' and is divided into 'Informasi' and 'Kegiatan' sections.

Informasi

Tahun : 2025
 AS : [004] - Kementerian Kesehatan
 UK Eselon I : [02] - Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
 UK Eselon II : [02] - Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kegiatan

Kode & Nomenklatur	Capaian	Target	Satuan	% Laporan
0001 - Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan				
01 - Meringkatnya Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan				
01 - Persentase dokumen perencanaan kebutuhan per jenis rumah dan kelas dengan pendekatan wilayah	00	00	Person	
02 - Persentase Kib/Kota dengan pemutakhiran dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan di Puskesmas dan cabangnya	00,00	00	Person	
03 - Persentase Kib/Kota dengan pemutakhiran dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan di Rumah Sakit	00,00	00	Person	

Pelaporan IKK Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Pelaporan Indikator Kinerja Kegiatan

Informasi

Tahun : 2025
 K/L : [000] - Kementerian Kesehatan
 LK Sistem : [01] - Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
 LK Sistem : [01] - Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kegiatan

Kode & Nomenklatur	Capaian	Target	Sesuai	% Laporan
Program				
0700 - Zukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Otoritas Sumber Daya Manusia Kesehatan				
01 - Meningkatkan kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya				
0101 - Indeks kepuasan pengguna layanan Direktorat Jenderal SDM	85,82	91	Nilai	
02 - Nilai kinerja anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	99,14	99,25	Nilai	
03 - Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	83,0	91	Nilai	
04 - Nilai indikator manajemen risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	0,71	0,25	Nilai	
05 - Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	95,28	99	Persent	

Pelaporan IKK Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi

Indikator IK

Indikator IK

Kegiatan

Kode & Nomenklatur	Capaian	Target	Sesuai	% Laporan
Program				
0800 - Registrasi, Standarisasi, Pembinaan, dan Penguasaan Kompetensi Tenaga Kesehatan				
01 - Meningkatkan registrasi, standarisasi, pembinaan dan penguasaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan				
0101 - Persentase STK Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan sesuai janji layanan	9	100	Persent	
02 - Persentase standar profesi dan standar kompetensi yang diterbitkan sesuai kebutuhan	9	100	Persent	
0102 - Registrasi, Standarisasi, Pembinaan, dan Penguasaan Dokter/Dokter Gigi				
01 - Meningkatkan registrasi, standarisasi, pembinaan dan penguasaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan				
0101 - Persentase STK Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan sesuai janji layanan	9	100	Persent	
02 - Persentase standar profesi dan standar kompetensi yang diterbitkan sesuai kebutuhan	9	100	Persent	
0102 - Registrasi, Standarisasi, Pembinaan, dan Penguasaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan				
01 - Meningkatkan registrasi, standarisasi, pembinaan dan penguasaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan				
0101 - Persentase STK Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan sesuai janji layanan	100	100	Persent	
02 - Persentase standar profesi dan standar kompetensi yang diterbitkan sesuai kebutuhan	0,30	99	Persent	
03 - Rasio dokter spesialis	0,18	0,18	per 100 penduduk	

Pemantauan Kegiatan Prioritas

Informasi

Tahun: 2025
 K/L: [034] - KEMENTERIAN KESEHATAN
 --> [01] - Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Kegiatan Prioritas

Kode & Nomenklatur	K/L Penguji	Fisik				Anggaran			Pelaksanaan (% Kumulatif)			Aksi	Status		
		Target	Realisasi	Satuan	%	Aksi	Realisasi	%	Status	%	Status				
04.01.01 Tiga Sains Internasional tentang Keterampilan dan Pergeseran Tenaga Kerja Terampil						17.175.000,00	7.046.084,67	41,0							
00 000 000 000 Peningkatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan WHO Luaran Lulusan Reguler	KEMENTERIAN KESEHATAN	80,0	80,0	Orang	100,0	17.175.000,00	7.046.084,67	41,0							
04.01.02 Pusat dan penyelenggaraan ICM kesehatan						78.768.000,00	38.229.039,70	49,0							
00 000 000 000 Pergerakan dan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Puskesmas di wilayah Papua	KEMENTERIAN KESEHATAN	41,0	41,0	Orang	100,0	3.279.370,00	2.425.400,14	75,1							
00 000 000 000 Peningkatan Dokter Spesialis di wilayah Papua	KEMENTERIAN KESEHATAN	20,0	27,0	Orang	135,0	400.512,00	147.000,00	37,0							

00 000 000 000 Kerangka Pengalihan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	KEMENTERIAN KESEHATAN	1,0	1,0	kelompok	100,0	0.000,00	1.000,00	0,0							
00 000 000 000 Peningkatan Pusat Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Puskesmas	KEMENTERIAN KESEHATAN	2.000,0	2.170,0	Orang	108,5	0.100.000,00	18.296.828,82	18,3							
00 000 000 000 Peningkatan Dokter Spesialis	KEMENTERIAN KESEHATAN	470,0	708,0	Orang	151,4	6.471.220,00	3.000.849,38	47,0							
00 000 000 000 Peningkatan Kompetensi Dokter Spesialis Melalui Program Fellowship	KEMENTERIAN KESEHATAN	384,0	384,0	Orang	100,0	28.360.000,00	28.360.000,00	100,0							
00 000 000 000 Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (SPIC)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (SPGD) Wilayah Papua	KEMENTERIAN KESEHATAN	700,0	15,0	Orang	2,1	15.000.000,00	7.424.018,18	7,0							
04.01.03 Tata Kelola Pembelajaran/Manajemen						48.344.583,00	9.821.900	2,0							
00 000 000 000 Pelatihan Surveilans Epidemiologi	KEMENTERIAN KESEHATAN	9.910,0	5.570,0	Orang	56,3	3.641.014,00	0	0,0							
00 000 000 000 Pelatihan 3 Harapad Praktek	KEMENTERIAN KESEHATAN	3.240,0	3.850,0	Orang	119,7	16.119.509,00	680.000	0,7							
00 000 000 000 Pelatihan Sistem Kesehatan Nasional	KEMENTERIAN KESEHATAN	19.700,0	19.770,0	Orang	100,5	19.896.477,00	0	0,0							
00 000 000 000 Pelatihan Shorting	KEMENTERIAN KESEHATAN	9.670,0	6.700,0	Orang	70,4	3.208.900,00	0	0,0							
00 000 000 000 Pelatihan terkait Tenaga Cadangan Kesehatan	KEMENTERIAN KESEHATAN	8.800,0	4.880,0	Orang	56,4	3.708.000,00	0	0,0							

3. Satu DJA
 Pagu dan Realisasi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan TA 2025

024 KEMENTERIAN KESEHATAN

Kode	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
024	KEMENTERIAN KESEHATAN	5.432.183.911.000	4.399.178.032.745	1.033.005.878.255	80,98 %
024.12	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	5.432.183.911.000	4.399.178.032.745	1.033.005.878.255	80,98 %

Pagu dan Realisasi per Program

024 KEMENTERIAN KESEHATAN

Kode	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
024.12	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	5.432.183.911.000	4.399.178.032.745	1.033.005.878.255	80,98 %
024.12.DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKH	200.005.231.000	71.838.804.510	128.166.426.490	35,92 %
024.12.DL	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	3.320.172.022.000	2.633.809.540.768	686.362.481.232	79,33 %
024.12.WA	Program Dukungan Manajemen	1.912.006.658.000	1.693.529.687.467	218.476.970.533	88,57 %

Pagu dan Realisasi per Kegiatan

The screenshot shows a web application interface for reporting budget and realization for the year 2025. The main title is 'Pagu dan Realisasi TA. 2025'. The user is logged in as 'unit02412'. The report is filtered for '024 KEMENTERIAN KESEHATAN'. The 'Aktif' tab is selected. The table below lists various activities with their respective budget, realization, remaining amount, and percentage.

Kode	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
024.12	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	5.432.183.911.000	4.399.178.032.745	1.033.005.878.255	80,98 %
4399	Sata Kelola SDM	22.840.471.000	0	22.840.471.000	0,00 %
5034	Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi	1.894.548.517.000	1.432.116.719.642	462.431.797.358	75,59 %
5234	Pelaksanaan Internship Tenaga Medis	669.735.158.000	658.899.439.277	10.835.718.723	98,38 %
6798	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan	1.889.166.582.000	1.693.529.687.467	195.636.894.533	89,64 %
6811	Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	23.347.425.000	3.130.465.791	20.217.009.209	13,41 %
6812	Pendayagunaan SDM Kesehatan	65.503.823.000	26.440.264.914	39.063.558.086	40,36 %
6813	Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Keprofesian Tenaga Kesehatan	25.699.306.000	0	25.699.306.000	0,00 %
6814	Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Dokter/Dokter Gigi	25.953.344.000	0	25.953.344.000	0,00 %
6815	Pembinaan, Pengawasan, dan Perlindungan SDM Kesehatan	13.042.453.000	2.701.923.753	10.340.529.247	20,72 %
6822	Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan	145.219.028.000	33.330.583.395	111.888.444.605	22,93 %
6823	Pengadaan dan Peningkatan Kualifikasi SDM Kesehatan	610.669.319.000	509.462.598.454	101.206.720.546	83,43 %
7773	Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	46.458.830.000	39.566.150.052	6.892.679.948	85,16 %

Pagu dan Realisasi Per Jenis Belanja

The screenshot shows the same web application interface, but the report is filtered for '024 KEMENTERIAN KESEHATAN' and the 'Jenis Belanja' tab is selected. The table below lists the budget and realization for different types of expenditure.

Kode	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
024.12	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	5.432.183.911.000	4.399.178.032.745	1.033.005.878.255	80,98 %
51	BELANJA PEGAWAI	1.162.741.674.000	1.141.298.619.279	21.443.054.721	98,16 %
52	BELANJA BARANG	3.798.518.377.000	3.030.269.167.732	768.249.209.268	79,78 %
53	BELANJA MODAL	470.923.860.000	227.610.245.734	243.313.614.266	48,33 %

Pagu dan Realisasi per Beban

Kode	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
024.12	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	5.432.183.911.000	4.399.178.032.745	1.033.005.878.255	80,98 %
A	RUPIAH MURNI	3.760.419.910.000	3.036.361.068.056	724.058.841.944	80,75 %
D	PNBP	56.510.420.000	20.169.506.273	36.340.913.727	35,69 %
F	BLU	1.375.777.473.000	1.106.602.160.500	269.175.312.500	80,43 %
H	HDN	1.000.000.000	0	1.000.000.000	0,00 %
I	HLN	3.868.647.000	0	3.868.647.000	0,00 %
J	SALDO AWAL BLU	234.607.461.000	947.682.750	233.659.778.250	0,40 %

4. Aplikasi OMSPAN Kemenkeu Realisasi per Jenis Belanja

NO.	KODE NAMA SATKER	KETERANGAN	JENIS BELANJA									TOTAL
			PAGU	BAKANG	MODAL	BIAYA BUNGA	SUKSES	HEWAN	BANDROL	LAIN-LAIN	TRANSFER	
1	257260 BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN MAKASSAR	PAGU	11.333.901.000	11.873.473.000	0	0	0	0	0	0	0	43.207.174.200
		REALISASI	11.275.824.032 (99,49%)	7.402.405.506 (23,22%)	0	0	0	0	0	0	0	18.678.229.538 (60,23%)
		SSA	58.076.968	24.471.072.494	0	0	0	0	0	0	0	24.529.149.462
2	325151 BALAI PELATIHAN KESEHATAN BAKAM	PAGU	6.431.707.000	26.023.472.000	0	0	0	0	0	0	0	35.455.179.000
		REALISASI	6.405.953.580 (99,60%)	13.879.542.472 (53,30%)	0	0	0	0	0	0	0	19.285.495.052 (54,99%)
		SSA	25.734.420	16.143.829.528	0	0	0	0	0	0	0	16.169.663.948
3	418006 BALAI PELATIHAN KESEHATAN SEMARANG	PAGU	8.601.076.000	29.368.465.000	0	0	0	0	0	0	0	38.019.483.000
		REALISASI	8.463.780.463 (97,22%)	11.873.200.642 (40,43%)	0	0	0	0	0	0	0	20.336.981.125 (53,49%)
		SSA	188.297.537	17.495.264.338	0	0	0	0	0	0	0	17.683.561.875
4	410203 BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN (BPPO) IKARITA	PAGU	54.095.212.000	36.128.426.000	0	0	0	0	0	0	0	50.223.636.000
		REALISASI	1.782.741.674.000 (98,14%)	3.798.518.577.000 (79,78%)	476.923.860.000 (48,33%)	0	0	0	0	0	0	5.432.183.911.000 (80,98%)
		SSA	27.443.054.721	768.249.209.268	243.313.814.266	0	0	0	0	0	0	1.033.005.878.255

Realisasi per Kewenangan

The screenshot shows a web browser displaying a table titled "Realisasi Belanja Per Jenis Kewenangan". The table has columns for "NO", "JENIS KEWENANGAN", "KETERANGAN", "JENIS BELANJA" (with sub-columns: PAGAWI, BARANG, MODAL, BEBAN BUNGA, SUBSIDI, HIBAH, BANGSOS, LANJUTAN, TRANSFER), and "TOTAL". The data is organized into rows for different types of services (Kantor Pusat and Kantor Daerah) and a GRAND TOTAL. Each row shows the amount for "PAGU" and "REALISASI", along with percentages.

NO	JENIS KEWENANGAN	KETERANGAN	JENIS BELANJA									TOTAL
			PAGAWI	BARANG	MODAL	BEBAN BUNGA	SUBSIDI	HIBAH	BANGSOS	LANJUTAN	TRANSFER	
1.	(1) Kantor Pusat	PAGU	0	1,596,124,838,000	2,286,600,000	0	0	0	0	0	0	1,598,510,944,000
		REALISASI	0	1,302,448,694,900	2,020,185,503	0	0	0	0	0	0	1,304,488,679,003
			0.00%	(81.65%)	(88.45%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	(81.61%)
2.	(2) Kantor Daerah	PAGU	1,162,741,674,000	2,262,394,039,000	464,537,254,000	0	0	0	0	0	0	3,889,672,967,000
		REALISASI	1,141,298,619,279	1,727,820,473,672	225,590,060,731	0	0	0	0	0	0	3,094,709,153,682
			(98.16%)	(76.45%)	(48.15%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	(80.32%)
GRAND TOTAL	PAGU	1,162,741,674,000	3,798,518,377,000	470,073,860,000	0	0	0	0	0	0	5,432,183,911,000	
	REALISASI	1,141,298,619,279	3,030,269,167,732	227,610,246,734	0	0	0	0	0	0	4,399,178,032,745	
		(98.16%)	(79.78%)	(48.39%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	(80.98%)	
	SSA	21,443,054,721	474,572,563,328	242,947,193,289	0	0	0	0	0	0	738,962,811,338	
	SSA	21,443,054,721	768,249,209,268	243,313,614,266	0	0	0	0	0	0	1,033,005,878,255	

Realisasi per Kegiatan

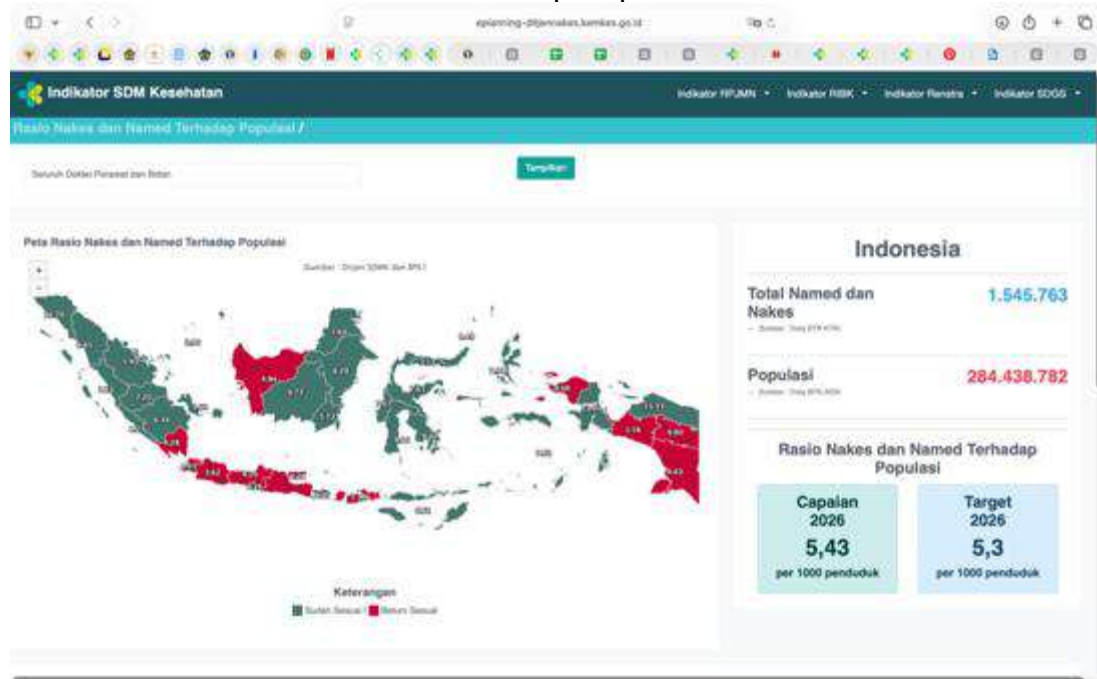
The screenshot shows a web browser displaying a table titled "Realisasi Belanja per Jenis Kegiatan". The table has columns for "NO", "KODE | NAMA KEGIATAN", "KETERANGAN", "JENIS BELANJA" (with sub-columns: PAGAWI, BARANG, MODAL, BEBAN BUNGA, SUBSIDI, HIBAH, BANGSOS, LANJUTAN, TRANSFER), and "TOTAL". The data is organized into rows for various activities (Tata Kelola SDM, Pembinaan dan Pelatihan Pendidikan Tinggi, Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan, Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Dalam). Each row shows the amount for "PAGU" and "REALISASI", along with percentages.

NO	KODE NAMA KEGIATAN	KETERANGAN	JENIS BELANJA									TOTAL
			PAGAWI	BARANG	MODAL	BEBAN BUNGA	SUBSIDI	HIBAH	BANGSOS	LANJUTAN	TRANSFER	
1.	4399 Tata Kelola SDM	PAGU	0	22,840,471,000	0	0	0	0	0	0	0	22,840,471,000
		REALISASI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			0.00%	(0.00%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
2.	5034 Pembinaan dan Pelatihan Pendidikan Tinggi	PAGU	0	1,458,742,567,000	438,805,990,000	0	0	0	0	0	0	1,897,548,557,000
		REALISASI	0	1,226,745,122,622	205,371,597,020	0	0	0	0	0	0	1,432,116,719,642
			0.00%	(84.10%)	(47.12%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	(75.99%)
3.	5234 Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan	PAGU	0	665,035,158,000	300,000,000	0	0	0	0	0	0	965,035,158,000
		REALISASI	0	698,752,503,277	197,136,000	0	0	0	0	0	0	895,888,506,277
			0.00%	(104.91%)	(65.71%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	(92.84%)
4.	6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Dalam	PAGU	1,162,741,674,000	724,627,907,000	1,796,406,000	0	0	0	0	0	0	3,683,775,587,000
		REALISASI	1,141,298,619,279	3,030,269,167,732	227,610,246,734	0	0	0	0	0	0	4,399,178,032,745
			(98.16%)	(79.78%)	(48.39%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	(80.98%)
	SSA	21,443,054,721	768,249,209,268	243,313,614,266	0	0	0	0	0	0	1,033,005,878,255	

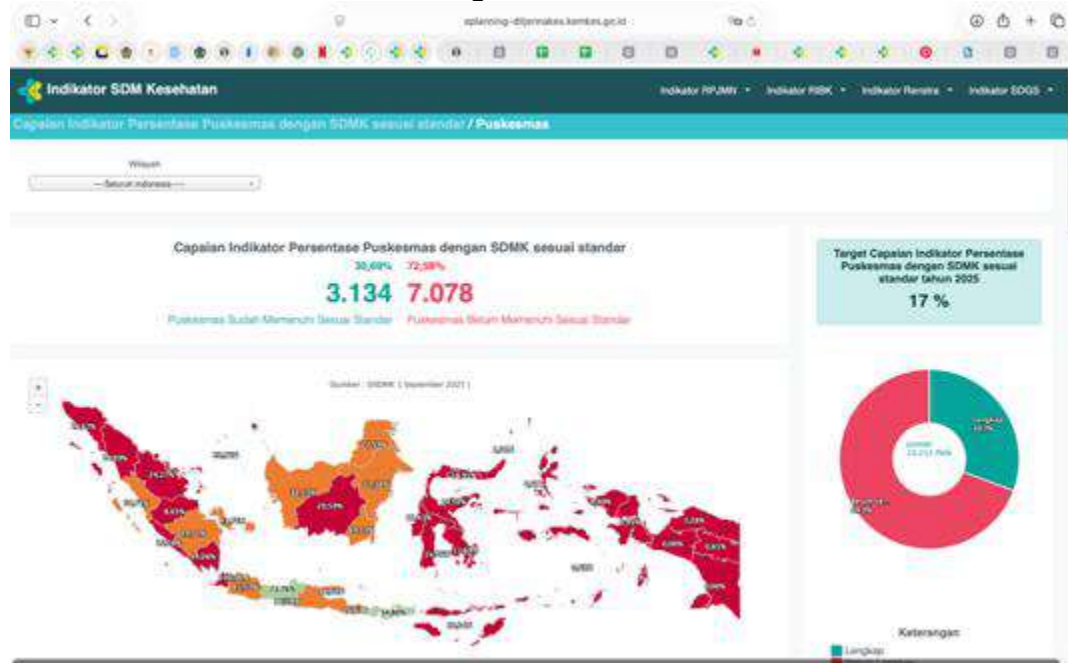
Realisasi per sumber dana

NO	URAIAN SUMBER DANA	KETERANGAN	JENIS BELANJA									TOTAL
			PEGANI	BARANG	MODAL	BEBAN RUNGTA	SUKSES	KIBAH	BANGOS	LANJUTAN	TRANSFER	
1	DAU RUMPAK MURAH	FAKUS	1.142.241.614,000	2.347.495.677,000	30.182.559,000	0	0	0	0	0	0	3.762.419,910,000
		REALISASI	1.141.236.619,279	1.858.516.612,268	36.540.836,209	0	0	0	0	0	0	3.036.301.968,056
			(99,81%)	(79,99%)	(12,81%)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	(83,71%)
2	DANA PERSEKUTUAN NEGARA BUKAN FAKIR	FAKUS	0	54.669.298,000	1.841.272,000	0	0	0	0	0	0	56.510,430,000
		REALISASI	0	19.641.384,123	527.412,142	0	0	0	0	0	0	20.168,806,273
			0,00%	(35,93%)	(28,60%)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	(35,89%)
3	DANA BAKUPAN UMUM	FAKUS	0	25.027,313,867	1.313.599,860	0	0	0	0	0	0	36.340,913,727
		REALISASI	0	1.890.682,466,000	265.096,007,000	0	0	0	0	0	0	1.315.777,873,000
			0,00%	(75,69%)	(20,56%)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	(36,43%)
4	DANA HIBAH LANGSUNG DALAM NEGERI	FAKUS	0	42.688.090,979	226.487.221,528	0	0	0	0	0	0	269.175,312,508
		REALISASI	0	1.000.000,000	0	0	0	0	0	0	0	1.000,000,000
			0,00%	(2,34%)	(0,00%)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	(0,37%)
GRAND TOTAL	FAKUS	1.142.241.614,000	8.796.516.377,000	470.923.840,000	0	0	0	0	0	0	9.403.183,910,000	
	REALISASI	1.141.236.619,279	3.830.269.167,728	227.616,345,134	0	0	0	0	0	0	4.399.178,932,745	
		(99,81%)	(43,55%)	(48,33%)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	(46,89%)	
		SSA	21.443.054,721	788.249.299,268	243.313.914,286	0	0	0	0	0	1.033.065.878,255	

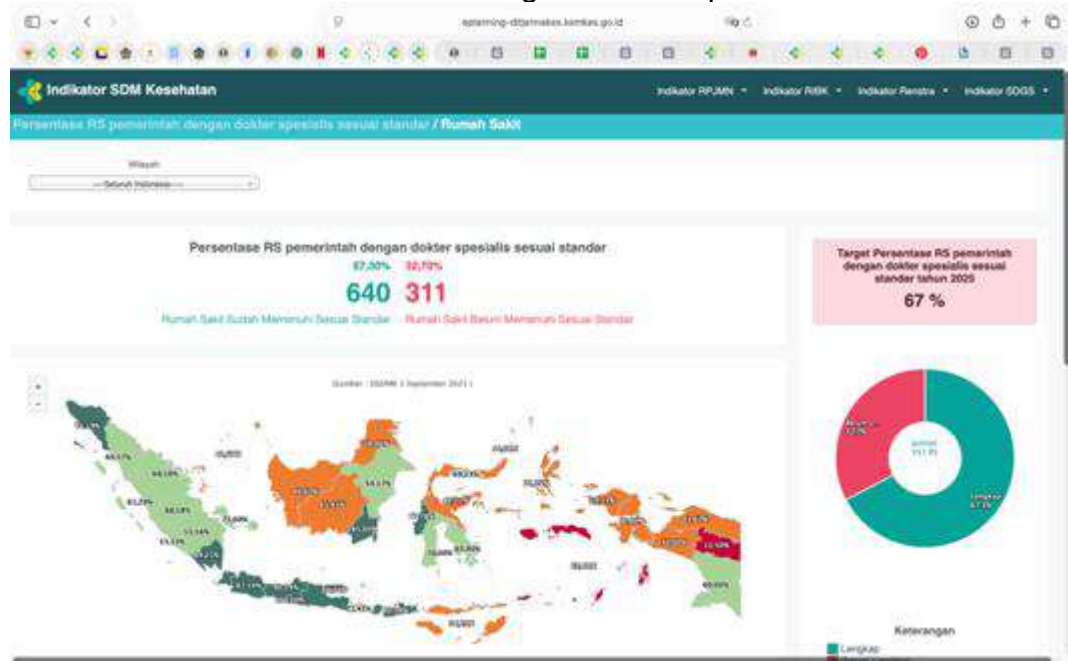
5. Aplikasi e-Planning SISDMK ISS Rasio Names dan Nakes Terhadap Populasi



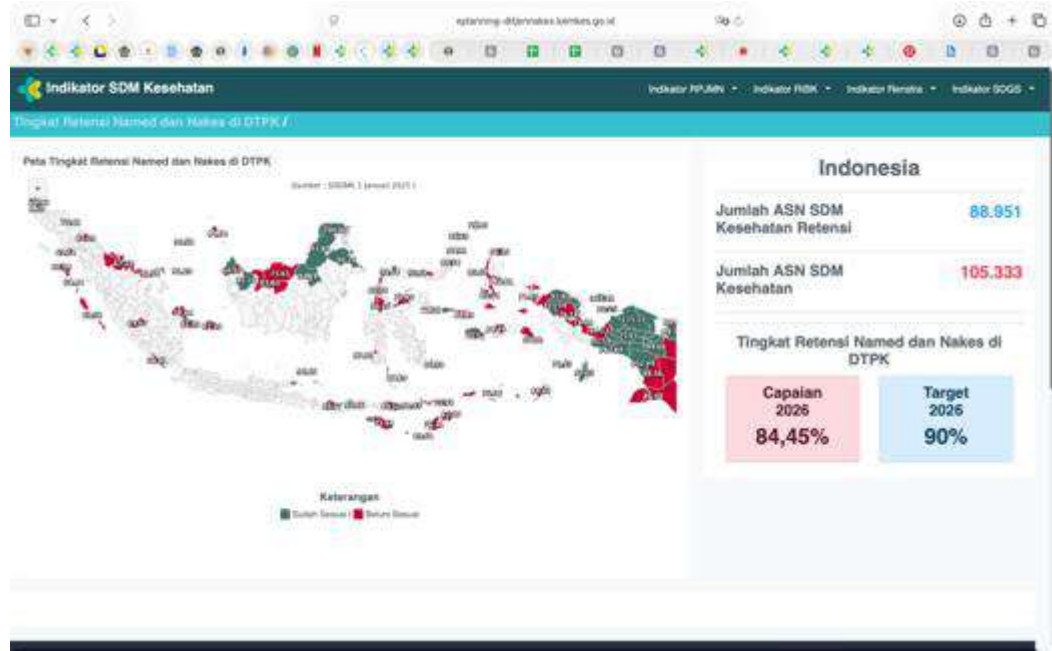
IKP Persentase Puskesmas dengan SDMK sesuai Standar TA 2025



IKP Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis Sesuai Standar



IKP Retensi Named dan Nakes di DTPK



Peta Cascading Indikator Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dalam Renstra 2025

