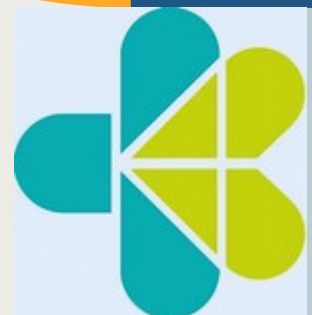




RENCANA AKSI KEGIATAN 2025-2029

SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL SUMBER
DAYA MANUSIA KESEHATAN



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga dokumen Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025–2029 dapat disusun dan diselesaikan.

Dokumen ini merupakan pedoman dalam pelaksanaan kegiatan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya di lingkungan Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan selama lima tahun ke depan. Penyusunan Rencana Aksi ini selaras dengan arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) terbaru dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029.

Rencana Aksi ini memuat arah kebijakan, strategi, serta target-target yang ingin dicapai oleh Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan dalam mendukung penyelenggaraan program pengembangan dan pemberdayaan tenaga kesehatan di seluruh Indonesia. Dokumen ini juga menjadi acuan dalam penyusunan rencana kinerja tahunan, penganggaran, pemantauan, dan evaluasi kinerja Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan.

Kami menyadari bahwa penyusunan dokumen ini masih memiliki keterbatasan dan ruang untuk perbaikan. Oleh karena itu, kami terbuka terhadap saran dan masukan yang membangun demi penyempurnaan dokumen ini pada masa yang akan datang.

Semoga dokumen ini dapat menjadi instrumen yang bermanfaat dalam memperkuat tata kelola pemerintahan yang baik serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional, khususnya dalam peningkatan kualitas dan kapasitas sumber daya manusia kesehatan.

Jakarta, 22 Desember 2025

Sekretaris Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan



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

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
Daftar Isi	3
BAB I PENDAHULUAN	4
A. Latar Belakang	
B. Kondisi Umum, Potensi, dan Permasalahan	
D. Dasar Hukum	
E. Organisasi dan Ketenagaan	
BAB II VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN KEGIATAN	14
A. Visi	
B. Misi	
C. Tujuan	
D. Sasaran Strategis	
BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN	22
A. Arah Kebijakan	
B. Strategi	
C. Kerangka Regulasi	
D. Kerangka Kelembagaan	
BAB IV TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN	31
A. Target Kinerja	
B. Kerangka Pendanaan	
BAB V PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN	40
A. Pemantauan	
B. Evaluasi	
C. Pelaporan	
BAB VI PENUTUP	44
LAMPIRAN	
Matriks Indikator Kinerja	
Matriks Pendanaan	
Peraturan/Keputusan Terkait	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan nasional adalah sebuah proses berkelanjutan yang mencakup semua aspek kehidupan masyarakat, bangsa dan negara untuk mencapai tujuan nasional. Tujuan ini tertuang dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

Mengacu pada Undang-undang nomor 25 tahun 2004 tentang sistem perencanaan pembangunan nasional (SPPN) yang merupakan satu kesatuan tata cara perencanaan pembangunan untuk menghasilkan rencana pembangunan jangka panjang, jangka menengah dan tahunan yang dilaksanakan oleh unsur penyelenggara pemerintah di pusat dan daerah dengan melibatkan masyarakat.

Periode tahun 2025–2029 merupakan tahapan awal dari rencana pembangunan pasca-RPJPN 2005–2025, yang sangat penting dan strategis dalam upaya memperkuat sistem kesehatan nasional dan mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat dan produktif. Rencana pembangunan jangka panjang memuat rencana untuk periode 20 (dua puluh) tahun. Penekanan RPJMN 2025-2029 mencakup dalam trisula pembangunan yaitu pembangunan berkelanjutan, penurunan kemiskinan dan sumber daya manusia berkualitas yang akan dilaksanakan di seluruh wilayah dan di pantau secara berkala. Penekanan RPJMN 2025-2029 ini merujuk pada prioritas nasional ke empat yaitu penguatan pelayanan kesehatan dan tata kelola yang bertujuan memperkuat pembangunan SDM, sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), serta penyandang disabilitas.

Sedangkan untuk periode jangka menengah (lima tahun), dokumen perencanaan yang dihasilkan di tingkat nasional adalah rencana pembangunan jangka menengah (RPJMN) dokumen perencanaan jangka menengah Kementerian/Lembaga disebut Rencana Strategis Kementerian/Lembaga (Renstra K/L) yang kemudian dijabarkan dalam dokumen rencana aksi program dan kegiatan. Sementara untuk periode tahunan, dokumen perencanaan tingkat nasional yang dihasilkan disebut rencana kerja pemerintah (RKP) sedangkan untuk kementerian disebut Rencana Kerja Kementerian/Lembaga (Renja K/L) yang dijabarkan dalam dokumen rencana aksi program dan kegiatan serta berpedoman pada dokumen Renstra K/L dan Rencana Kerja Pemerintah. Semua dokumen perencanaan tersebut harus sesuai antara yang satu dengan yang lainnya.

Kementerian kesehatan telah menyusun Rencana Strategi (Renstra) 2025-2029 yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 12 tahun 2025 tentang Rencana Strategi Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029. Dokumen Renstra Kemenkes disusun dengan memperhatikan Peraturan Presiden nomor 161 tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 21 tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tersebut tertuang visi, misi, tujuan dan sasaran strategis program serta kegiatan pembangunan kesehatan yang disusun berpedoman pada RPJMN 2025-2029 (Peraturan Presiden nomor 12 tahun 2025).

Melalui RPJMN, Kementerian Kesehatan menjawab tantangan kesehatan melalui transformasi sistem kesehatan sejak akhir tahun 2021 untuk mewujudkan sistem kesehatan yang baik, kuat, serta terintegrasi dengan sistem kesehatan dunia. Inisiatif ini diterjemahkan oleh Kementerian Kesehatan ke dalam 6 (enam) pilar transformasi kesehatan, yaitu transformasi layanan primer, transformasi layanan rujukan (saat ini disebut sebagai transformasi layanan lanjutan), transformasi ketahanan kesehatan, transformasi pembiayaan kesehatan (saat ini berkembang menjadi transformasi tata kelola dan pembiayaan kesehatan), transformasi SDM kesehatan, serta transformasi teknologi kesehatan.

Secara bertahap, transformasi kesehatan telah menunjukkan kemajuan yang positif, sesuai arah dan target yang telah ditetapkan dalam rencana strategis. Pemerintah melakukan transformasi SDM kesehatan untuk mengatasi ketimpangan distribusi, keterbatasan kapasitas pendidikan, dan kompleksitas regulasi praktik melalui pendekatan berbasis data dan berorientasi mutu. Implementasi transformasi SDM Kesehatan terus berproses, dengan peningkatan target setiap tahunnya, meskipun capaian bersifat fluktuatif.

Hingga Desember 2024, tercatat 61% (6.679) dari 10.944 fasilitas kesehatan (10.195 Puskesmas, 749 RSUD) yang teregistrasi dan laik operasional telah memiliki SDM kesehatan sesuai standar. Sebanyak 60,10% Puskesmas telah dilengkapi dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar, sedangkan 61,1% rumah sakit umum daerah (RSUD) mampu menyediakan layanan dengan 7 (tujuh) jenis dokter spesialis. Landasan transformasi ini diperkuat oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengubah paradigma tata kelola SDM kesehatan menjadi lebih adaptif dan berbasis kebutuhan masyarakat.

Implementasinya meliputi berbagai inisiatif strategis: penguatan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan yang berbasis data dan evidence-based; pengembangan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) berbasis Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU) yang difokuskan pada pemenuhan dan pemerataan dokter spesialis di daerah kekurangan, khususnya Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK) terpencil, dan daerah prioritas yang ditetapkan pemerintah dengan standar kualitas internasional melalui kerja sama Kementerian Kesehatan dan Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME); percepatan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan melalui penyederhanaan

regulasi bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan lulusan luar negeri agar dapat berpraktik di Indonesia; pengembangan dan pemanfaatan platform Plataran Sehat sebagai media pembelajaran daring yang terintegrasi untuk pemenuhan Satuan Kredit Profesi (SKP); penyederhanaan proses registrasi dan perizinan tenaga medis dan tenaga kesehatan melalui penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) yang berlaku seumur hidup, serta percepatan proses penerbitan Surat izin Praktik (SIP).

Rencana Aksi Kegiatan ini disusun sebagai dokumen perencanaan jangka menengah yang menjadi pedoman pelaksanaan kegiatan di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Dalam periode sebelumnya (2020–2024), Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan telah menghadapi berbagai tantangan, termasuk keterbatasan SDM dan perubahan regulasi. Kedepan, periode 2025–2029 akan difokuskan pada penguatan kualitas layanan administrasi, tata kelola, dan peningkatan dukungan terhadap satuan kerja di pusat maupun daerah. Dokumen ini akan menjadi acuan dalam penyusunan rencana kinerja, perencanaan anggaran, pemantauan serta evaluasi kegiatan, untuk mendukung pelaksanaan program pembangunan kesehatan yang berkelanjutan.

B. Kondisi Umum, Potensi, dan Permasalahan

Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki peran strategis sebagai unsur pelaksana yang memberikan dukungan manajemen bagi seluruh direktorat teknis dalam lingkup Ditjen SDM Kesehatan. Fungsi utama meliputi perencanaan dan penganggaran, kepegawaian dan umum, pengelolaan BMN, pengelolaan kinerja dan reformasi birokrasi, pengelolaan data dan informasi, serta tata usaha dan layanan administrasi.

Dalam lima tahun terakhir, Sekretariat menghadapi dinamika perubahan kelembagaan, kebijakan nasional, serta tuntutan peningkatan kualitas layanan publik. Transformasi sistem kesehatan, digitalisasi pemerintahan, dan peningkatan tuntutan akuntabilitas mendorong perlunya penguatan proses bisnis, peningkatan efisiensi kerja, dan adaptasi terhadap teknologi informasi.

Ketersediaan regulasi nasional seperti UU ASN, Perpres Reformasi Birokrasi, dan arah kebijakan SDM Kesehatan dalam RPJMN memberikan landasan kuat dalam pelaksanaan tugas Sekretariat. Namun demikian, implementasi di lapangan masih memerlukan harmonisasi lintas unit, peningkatan kapasitas SDM, serta penyempurnaan tata kelola internal.

Dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2025-2029, terdapat 6 (enam) program di lingkungan Kementerian Kesehatan antara lain:

1. Program Pelayanan Kesehatan Primer
2. Program Pelayanan Kesehatan Lanjutan
3. Program Ketahanan Kesehatan
4. Program Sumber Daya Kesehatan
5. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi
6. Program Dukungan Manajemen

Dari 6 program tersebut Direktorat Jenderal SDM Kesehatan melaksanakan tiga program yaitu :

1. Sumber Daya Kesehatan.
2. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi
3. Program Dukungan Manajemen

Program dukungan manajemen merupakan program yang bersifat generik dan dipergunakan oleh seluruh unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan. Sedangkan 2 program lainnya merupakan program teknis yang dipergunakan oleh Unit Kerja di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan.

C. Potensi, Tantangan dan Permasalahan

Dari ketiga program tersebut terdapat beberapa potensi dan tantangan dalam menyusun rencana aksi kegiatan yang mendukung indikator kinerja kegiatan antara lain :

- Dukungan Kebijakan
Adanya arahan dari RPJMN, Renstra Kementerian, dan regulasi pendukung.
- Sumber Daya Manusia
Tersedianya SDM yang kompeten di bidang perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.
- Dukungan Anggaran
Adanya alokasi anggaran khusus sesuai prioritas nasional dan kebutuhan organisasi.
- Teknologi dan Sistem Informasi
Ketersediaan aplikasi/sistem yang mendukung perencanaan, monitoring, dan evaluasi.
- Kolaborasi dan Kemitraan
Potensi kerja sama dengan instansi pemerintah, swasta, akademisi, maupun masyarakat.
- Kebutuhan dan Permintaan Nyata
Adanya kebutuhan langsung dari masyarakat/mitra kerja yang membuat program relevan.

Sementara yang menjadi tantangan pada program yang ada di atas antara lain:

- Keterbatasan Anggaran
Kebutuhan program lebih besar dibanding pagu yang tersedia.
- Kapasitas SDM
Masih ada gap kompetensi dan jumlah SDM dibandingkan dengan beban kerja.
- Koordinasi Lintas Sektor
Tantangan dalam menyinergikan program dengan unit/instansi lain.
- Perubahan Kebijakan dan Regulasi
Dinamika regulasi yang cepat dapat mempengaruhi perencanaan dan pelaksanaan.
- Pemanfaatan Teknologi
Masih terdapat kendala dalam adopsi sistem informasi atau literasi digital dan masih belum terintegrasinya sistem informasi pada Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.
- Monitoring dan Evaluasi
Mekanisme Monev belum sepenuhnya terintegrasi untuk mengukur kinerja secara real-time.
- Risiko Eksternal
Faktor eksternal seperti kondisi ekonomi, politik dan bencana dapat mengganggu pencapaian target.

Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan memiliki sejumlah potensi yang dapat mendukung pencapaian target organisasi, antara lain:

a. Ketersediaan SDM yang Mumpuni

- Memiliki pegawai dengan kompetensi beragam di bidang perencanaan, keuangan, hukum, kepegawaian, dan pelayanan administrasi.
- Tersedianya peluang peningkatan kapasitas melalui pelatihan dan pemanfaatan platform digital learning.

b. Dukungan Regulasi dan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik

- Adanya kebijakan SPBE, integrasi data kesehatan nasional, serta sistem aplikasi internal Kemenkes yang mendukung efisiensi pekerjaan.
- Sistem perencanaan dan monitoring kinerja seperti e-Renja, SMART Kemenkes, dan aplikasi anggaran mempermudah keterlacakan hasil kerja.

c. Proses Transformasi SDM Kesehatan

- Agenda prioritas pemerintah dalam meningkatkan distribusi, mutu, dan jumlah SDM Kesehatan memberikan ruang kontribusi besar bagi Sekretariat.
- Penguatan regulasi STR, pendataan SDM Kesehatan, dan pengembangan ekosistem SDM Kesehatan menjadi peluang untuk memperbaiki tata kelola.
- Pelaksanaan isu-isu strategis yang sesuai target indikator pada seluruh unit kerja dan satuan kerja di Ditjen SDM Kesehatan.

d. Sinergi Lintas Unit dan Mitra

- Adanya jejaring kerja dengan Biro Perencanaan, Biro Keuangan, Itjen, Ditjen SDM Kesehatan,

dan direktorat teknis memungkinkan percepatan penyelesaian isu-isu strategis.

- Potensi kolaborasi dengan pemerintah daerah melalui pelaksanaan kebijakan terkait kebutuhan tenaga kesehatan.

Meski memiliki potensi, Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan juga menghadapi beberapa tantangan utama yang mempengaruhi kinerja organisasi:

- Tata Kelola dan Proses Bisnis yang Belum Optimal
 - Beberapa proses administrasi masih dilakukan secara manual atau belum sepenuhnya terdigitalisasi.
 - SOP dan alur kerja tidak selalu terstandarisasi di seluruh unit, menyebabkan perbedaan kualitas layanan.
- Kapasitas SDM yang Beragam
 - Masih terdapat gap kompetensi terutama dalam penggunaan aplikasi digital, penyusunan perencanaan berbasis kinerja, dan pengelolaan data.
 - Beban kerja tidak merata antar-unit sehingga mempengaruhi efektivitas pelaksanaan tugas.
- Keterbatasan Data dan Integrasi Sistem
 - Belum seluruh data pendukung SDM Kesehatan terintegrasi, menyebabkan kesulitan dalam analisis perencanaan anggaran dan penyusunan kebijakan.
 - Validitas dan kelengkapan data sering menjadi kendala dalam penyusunan laporan kinerja.
- Tantangan Reformasi Birokrasi
 - Pencapaian indikator RB memerlukan komitmen dan konsistensi lintas unit, sementara implementasi di tingkat Sekretariat masih menghadapi kendala monitoring.
 - Perubahan kebijakan pusat sering memerlukan penyesuaian mendadak pada perencanaan.
- Keterbatasan Sarana Pendukung
 - Beberapa infrastruktur TI dan fasilitas kerja belum memenuhi standar produktivitas.
 - Pengelolaan BMN memerlukan peningkatan efektivitas dalam pencatatan, pemeliharaan dan pemanfaatan.

Selain tantangan dan potensi terkait tugas dan fungsinya, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan juga memiliki tantangan serta potensi yang bersumber dari program lainnya mengingat sekretariat juga merupakan supporting program dan kegiatan pada seluruh unit kerja di Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan. Adapun tantangan dan potensi yang ada dalam rangka melaksanakan pilar transformasi sebagaimana tertuang dalam dokumen rencana aksi program Ditjen SDM Kesehatan 2025-2029, terdapat tantangan dan potensi transformasi kesehatan antara lain:

Pilar Transformasi	Tantangan	Potensi
1. Transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketersediaan SDM kesehatan dari sisi jumlah, jenis, distribusi, serta kualifikasi dan kompetensi yang belum memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan. 2. Produksi tenaga medis belum berimbang ditunjukkan rasio dokter dan masyarakat di Indonesia pada tahun 2025 yang masih di bawah standar ideal WHO. 3. Akses pendidikan kesehatan yang rendah (terpusat pada Jawa dan Sumatera). 4. Persebaran tenaga medis dan tenaga kesehatan yang belum merata khususnya di wilayah DTPK. 5. Pemenuhan SDM kesehatan berkualitas dan kompeten dalam pelayanan kesehatan di berbagai wilayah di Indonesia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan kuota mahasiswa, jumlah dosen, jumlah RS pendidikan, dan jumlah prodi kedokteran pada pendidikan berbasis universitas dan Program Pendidikan Dokter Spesialis pada RSPPU dalam mengatasi maldistribusi SDM Kesehatan. 2. Komitmen pemerintah pusat dan daerah dalam penyediaan beasiswa bagi SDM Kesehatan. 3. Penjaminan kualitas lulusan SDM Kesehatan melalui upaya akreditasi institusi pendidikan dan penyelenggaraan sistem pelatihan dan kompetensi terintegrasi melalui sistem informasi kesehatan nasional 4. Pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah oleh Gubernur, Bupati/Walikota melalui penugasan khusus.

Tabel. 1 Tantangan dan potensi pilar transformasi pada Ditjen SDM Kesehatan.

D. Dasar Hukum

Dasar hukum dalam penyusunan rencana aksi kegiatan ini sebagai berikut :

1. Undang-undang nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 nomor 104, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. Undang-undang (UU) Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045);
4. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran;
5. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025 - 2029;

6. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
9. Keputusan Direktur Jenderal SDM Kesehatan Nomor HK.02.02/F/5089/2025 tahun 2025 perihal Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tahun 2025-2029.

e. Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi

Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki 45 satuan kerja pada unit pelaksana teknis kegiatan dan 1 (satu) satuan kerja pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan. Dari 46 Satuan Kerja berjumlah 9995 orang dengan jumlah PNS sebanyak 8.575 orang; Pegawai PPPK sebanyak 981 orang, jumlah CPNS sebanyak 439 orang yang tersebar di seuruh satker daerah dan satker pusat sehingga total pegawai di Ditjen SDM Kesehatan sebanyak 9995 orang yang tersebar di seluruh provinsi di Indonesia.

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 21 tahun 2024 tentang organisasi dan tata kerja Kementerian Kesehatan bahwa Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan sumber daya manusia. Direktorat Jenderal. Direktorat Jenderal SDM Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. Perumusan kebijakan di bidang pengelolaan sumber daya manusia kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan sumber daya manusia kesehatan;
- c. penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pengelolaan sumber daya manusia kesehatan;
- d. Pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengelolaan sumber daya manusia kesehatan;
- e. Pelaksanaan pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan di bidang pengelolaan sumber daya manusia kesehatan;
- f. Pelaksanaan administrasi Direktorat Jenderal; dan
- g. Pelaksanaan

Susunan organisasi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan terdiri dari :

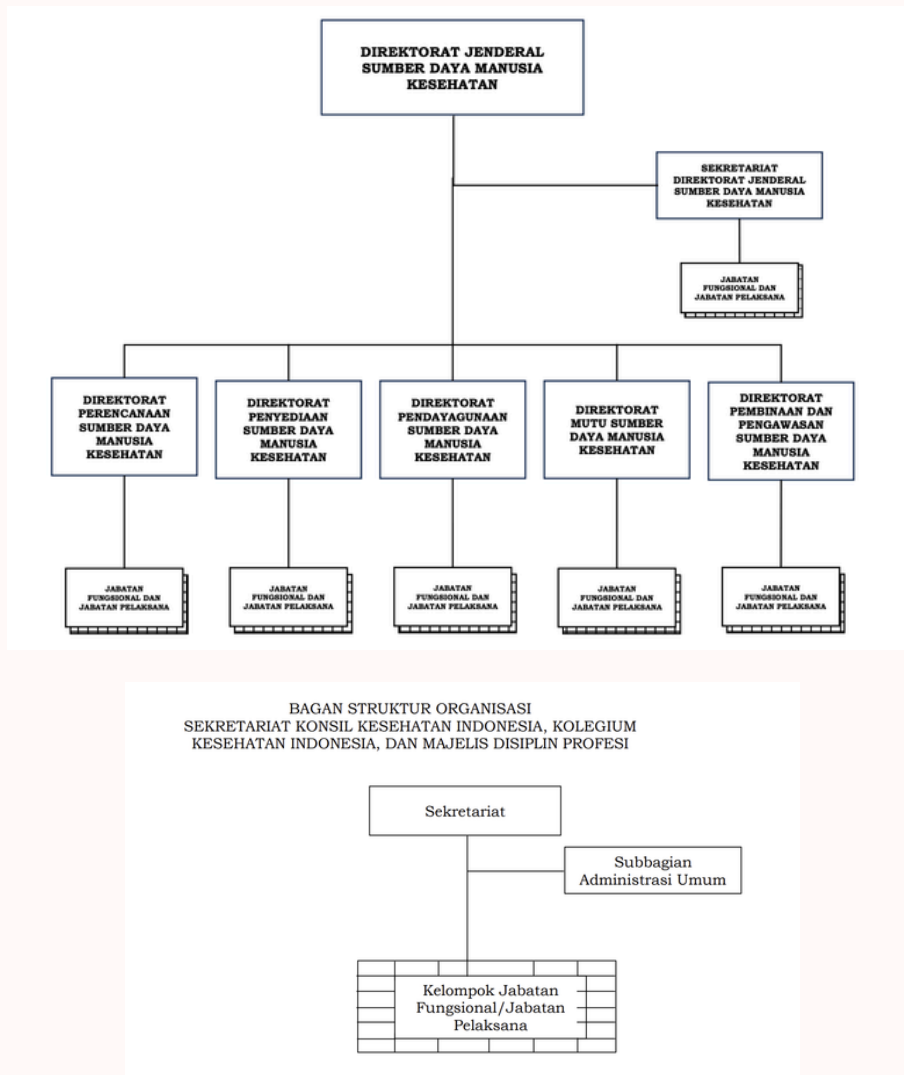
- a. Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- c. Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- d. Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- e. Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan
- f. Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi Direktorat Jenderal. Sesuai dengan PMK nomor 21 tahun 2024 tentang organisasi dan tata kerja kementerian kesehatan, Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- 1.koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran direktorat jenderal;
- 2.pengelolaan dan penyusunan laporan keuangan direktorat jenderal;
- 3.pengelolaan dan penyusunan laporan barang milik/kekayaan negara direktorat jenderal;
- 4.fasilitasi pelaksanaan pengelolaan satuan kerja badan layanan umum;
- 5.koordinasi dan pelaksanaan manajemen risiko di lingkungan direktorat jenderal;
- 6.penyusunan peraturan perundang-undangan dan produk hukum lain direktorat jenderal;
- 7.penyusunan rumusan perjanjian kerja sama direktorat jenderal;
- 8.pelaksanaan advokasi hukum direktorat jenderal;
- 9.koordinasi dan fasilitasi administrasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
- 10.penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana direktorat jenderal;
- 11.fasilitasi pelaksanaan reformasi birokrasi direktorat jenderal;
- 12.pengelolaan sumber daya manusia direktorat jenderal;
- 13.pengelolaan hubungan masyarakat dan perpustakaan direktorat jenderal;
- 14.pengelolaan data dan sistem informasi direktorat jenderal;
- 15.pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
- 16.pelaksanaan urusan administrasi sekretariat direktorat jenderal.

Selanjutnya untuk unit kerja Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia (Set. KKI) sesuai dengan Undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan dan Permenkes Nomor 13 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi, Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi adalah unsur kesekretariatan pada Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi. Sekretariat KKI 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, yaitu Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Susunan organisasi Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan terdiri atas jabatan fungsional dan jabatan pelaksana. Bagan Struktur Organisasi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sebagai berikut :



Gb. 1 Bagan Struktur Organisasi Ditjen SDM Kesehatan (PMK 21 Tahun 2024) dan KKI, Kolegium, MDP sesuai dengan Permekes 13 tahun 2024

Direktur Jenderal SDM Kesehatan sebagai kepala unit kerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dibantu oleh 7 (tujuh) unit kerja yang terdiri dari 5 (lima) Direktorat dan 2 sekretariat sesuai dengan PMK 21 tahun 2024 tentang organisasi dan tata kerja kementerian kesehatan. Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi sesuai dengan Permenkes no. 13 tahun 2024 tentang organisasi dan tata kerja sekretariat Konsil kesehatan, kolegium kesehatan indonesia dan Majelis Disiplin Profesi mempunyai tugas melaksanakan pemberian dukungan teknis dan administrasi kepada kolegium kesehatan indonesia dan Majelis Disiplin Profesi.

Seluruh Unit kerja di lingkungan Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan dan terkhusus Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, dalam melaksanakan tugas dan fungsinya dibantu oleh tim kerja dan anggota yang disesuaikan dengan peta jabatan sesuai dengan kebutuhan tugas dan fungsi dari masing-masing tim kerja. Seluruh tim kerja dan anggota tim kerja ditetapkan dengan surat keputusan dari Direktur Jenderal SDM Kesehatan dalam menjalankan tugas dan fungsinya.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS

Kegiatan Dukungan Manajemen Program merupakan unsur pendukung strategis dalam pelaksanaan Program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025–2029. Kegiatan ini berperan sebagai enabler yang memastikan seluruh program dan kegiatan substantif dapat dilaksanakan secara efektif, efisien, terkoordinasi, dan akuntabel melalui penguatan tata kelola, manajemen sumber daya, serta sistem pengendalian dan akuntabilitas kinerja.

Sejalan dengan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025–2029 dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, Kegiatan Dukungan Manajemen diarahkan untuk mendukung pencapaian tujuan layanan kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau, serta penguatan tata kelola Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien. Dalam konteks ini, Dukungan Manajemen tidak berdiri sebagai tujuan akhir, melainkan sebagai faktor pengungkit utama keberhasilan pelaksanaan program SDM kesehatan.

Perumusan visi, misi, tujuan, dan sasaran Kegiatan Dukungan Manajemen Program disusun dengan memperhatikan keterkaitan hierarkis antara perencanaan nasional, kementerian, unit eselon I, hingga unit kerja pelaksana. Oleh karena itu, sasaran kegiatan Dukungan Manajemen diturunkan secara langsung untuk mendukung Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Program (IKP) Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan tata kelola, akuntabilitas kinerja, kualitas layanan manajemen, serta capaian Reformasi Birokrasi.

Melalui penguatan Dukungan Manajemen yang terencana dan terukur, diharapkan tercipta keselarasan antara perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kinerja. Keselarasan tersebut menjadi prasyarat utama dalam mewujudkan peningkatan kinerja organisasi secara berkelanjutan serta memberikan nilai tambah nyata bagi pencapaian sasaran strategis Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan selama periode 2025–2029.

a. Visi Kementerian Kesehatan 2025–2029

Merujuk pada Dokumen Rencana aksi Program Ditjen SDM Kesehatan 2025-2029, Visi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

“Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”

Visi ini selaras dengan RPJMN 2025–2029 yang mengusung visi nasional “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”

b. Misi Kementerian Kesehatan 2025–2029

Dalam rangka melaksanakan Asta Cita Presiden dan Wakil Presiden, khususnya Asta Cita ke-4, Kementerian Kesehatan menetapkan 6 (enam) misi, yaitu:

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; dan
6. Mewujudkan Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien.

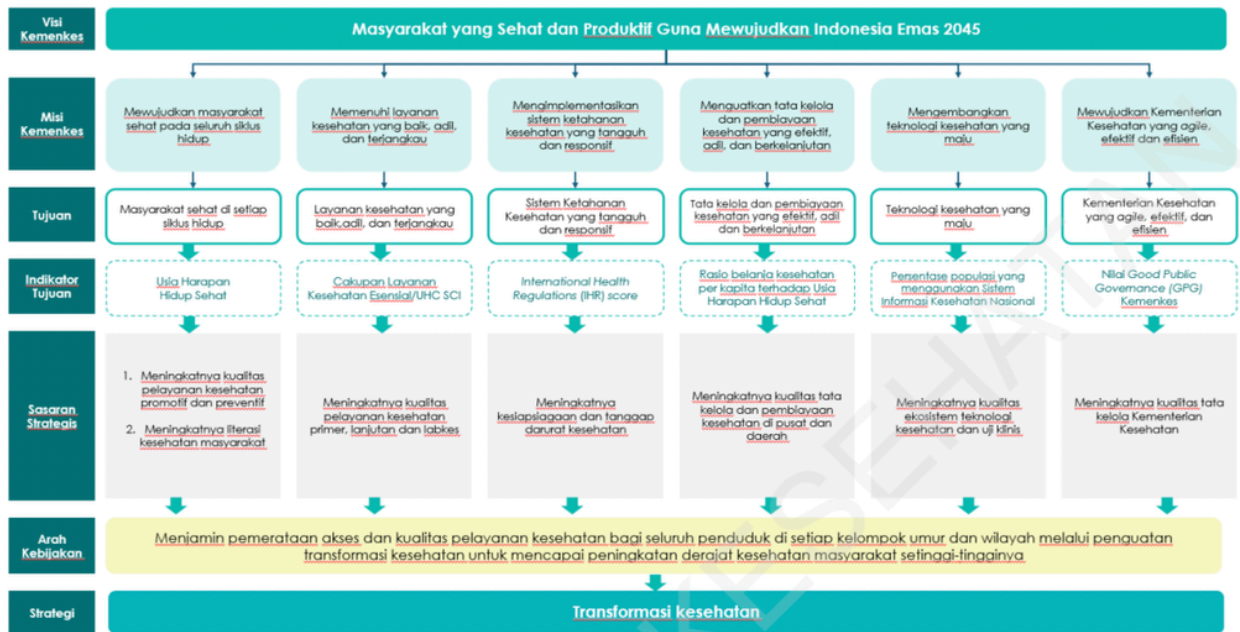
Dalam pelaksanaan misi tersebut, Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan secara khusus mendukung Misi ke-2 dan ke-6, yaitu memenuhi **layanan kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau** dan **Mewujudkan Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien**.

C. Tujuan Kementerian Kesehatan

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

No.	Tujuan	Indikator Tujuan
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	Usia harapan hidup Sehat/ <i>Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE)</i>
2	Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial/ <i>Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index</i>
3	Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	<i>International Health Regulations (IHR) score</i>
4	Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan	Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat
5	Teknologi Kesehatan yang Maju	Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN)
6	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, yaitu Cakupan Layanan Kesehatan Esensial/Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index dan tujuan ke enam, yaitu Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien dengan tujuan indikatornya, yaitu Nilai Good Public Governance (GPG) Kementerian Kesehatan. Berikut adalah Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Indikator Tujuan, dan Sasaran Strategis, Arah Kebijakan dan Strategi Renstra Kementerian Kesehatan:



Gb. 2 Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis, Arah kebijakan dan Strategi Renstra Kemenkes

D. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

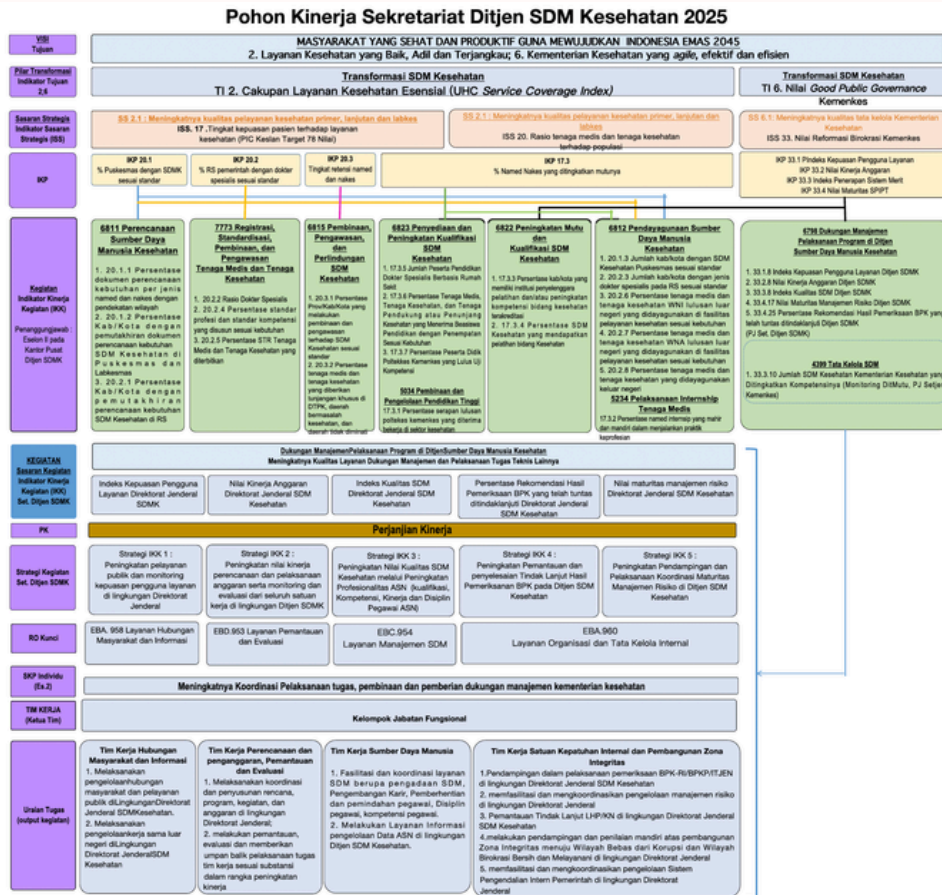
Dalam rangka mencapai tujuan Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan 7 (tujuh) sasaran strategis dan 33 (tiga puluh tiga) Indikator Sasaran Strategis (ISS) Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029 dimana Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan masuk dalam sasaran strategis ke 1.1, ke 2.1 dan ke 3.1 dan ISS ke-17 dan ke-20, yang digambarkan pada tabel sebagai berikut:

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 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>

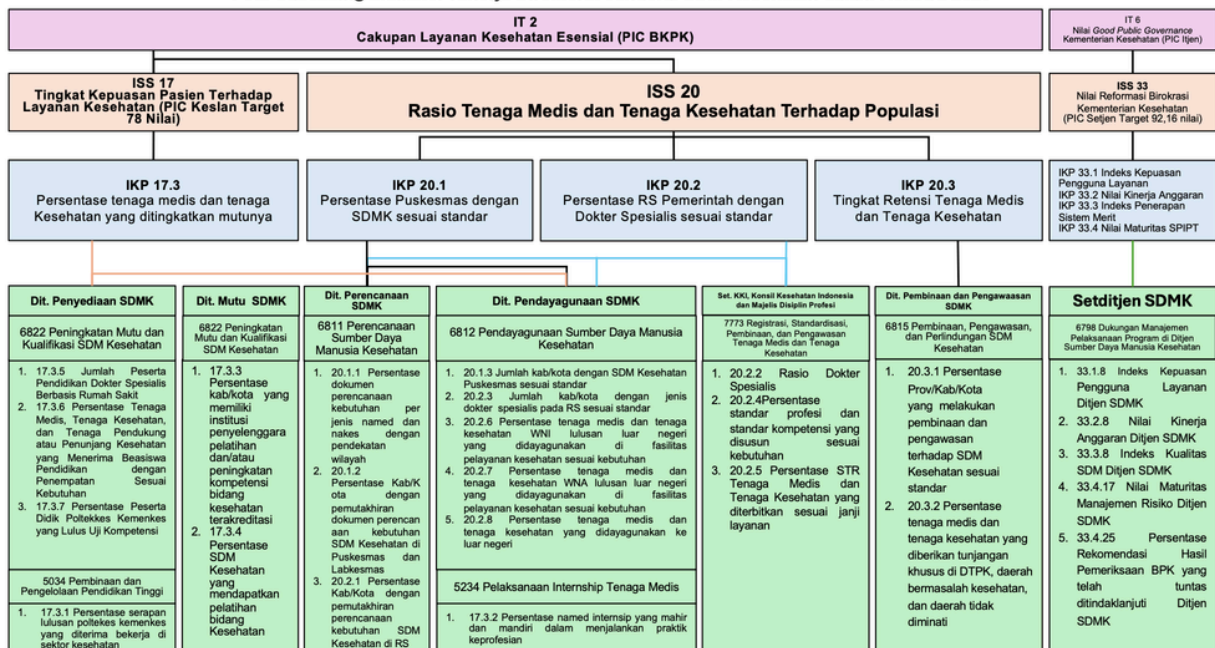
Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
		19. Persentase masyarakat memiliki asuransi kesehatan aktif 20. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi
Tujuan 3. Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif		
3.1	Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat 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 menelaraskan 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		
Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
6.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	33. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan memiliki Program Dukungan Manajemen dengan sasaran program meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan melalui kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan. Sasaran Program tersebut dicapai melalui kegiatan dukungan manajemen program dengan sasaran kegiatannya yaitu meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya. Sasaran kegiatan tersebut dicapai dan diukur melalui indikator kinerja kegiatan sebagaimana tertuang dalam rencana strategis kementerian kesehatan serta terascading dalam rencana aksi program dan rencana aksi kegiatan 2025-2029.

Indikator Kinerja kegiatan pada Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tersebut secara langsung akan mendukung indikator kinerja program yang pada akhirnya mendukung pelaksanaan pilar transformasi SDM kesehatan. Secara gambaran cascading sasaran kegiatan pada Set. Ditjen SDM Kesehatan 2025-2026 tergambar sebagai berikut:



Peta Cascading Indikator Kinerja Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dalam Renstra 2026



Gb. 3 Cascading Indikator Kinerja sasaran strategis, Indikator Kinerja Program dan Kegiatan pada Unit Kerja di Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan 2025-2029

Cascading Indikator Kinerja Program pada IKU Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan 2025-2029 merujuk pada Dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025-2029

Cascading Indikator Kinerja Program pada Indikator Kinerja Utama (IKU) Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025–2029 disusun sebagai bagian dari implementasi Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, khususnya dalam mendukung pencapaian sasaran strategis Kementerian Kesehatan melalui fungsi dukungan manajemen di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Penurunan indikator ini dimaksudkan untuk memastikan keterkaitan yang jelas, terukur, dan konsisten antara sasaran program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan sebagai unit pendukung utama.

Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan merupakan indikator yang bersifat mandatori dan diberlakukan secara serentak pada seluruh unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan, sebagaimana ditetapkan dalam dokumen perencanaan kinerja. IKK Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan digunakan sebagai alat ukur kinerja layanan dukungan manajemen yang mencerminkan kualitas tata kelola, efektivitas penyelenggaraan layanan internal, serta tingkat kepuasan pengguna layanan. Oleh karena itu, penurunan Indikator Kinerja Program ke dalam IKU Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan dilakukan dengan mengacu langsung pada IKK Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan sebagaimana tercantum dalam dokumen Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025–2029, guna menjamin keselarasan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kinerja secara berkelanjutan.

Merujuk pada dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025-2029 serta dokumen Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan 2025-2029 tergambar indikator kinerja program dan indikator kinerja kegiatan yang dari masing-masing unit kerja dalam rangka mencapai target Indikator kinerja program yang secara tidak langsung juga mendukung indikator sasaran strategis kementerian kesehatan. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan memiliki sasaran kegiatan yang juga sama disetiap unit utama lain di kementerian kesehatan yaitu meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya melalui indikator kinerja kegiatan yaitu:

1. IKK 33.1.8 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
2. IKK 33.2.8 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
3. IKK 33.3.8 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
4. IKK 33.4.17 Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
5. IKK 33.4.25 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

Kegiatan Dukungan Manajemen Program (Selaras RAP Ditjen SDM Kesehatan 2025–2029)

Cascading indikator Kegiatan Dukungan Manajemen dilakukan dengan prinsip:

1. Mendukung langsung IKU/IKP Sekretariat Ditjen SDM, terutama pada aspek tata kelola, akuntabilitas kinerja, dan layanan manajemen;
2. Terukur dan dapat diverifikasi dalam siklus SAKIP;
3. Tidak tumpang tindih dengan indikator program teknis.
4. IKU Set. Ditjen SDM merupakan indikator mandatory yang secara serentak sama untuk semua unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan.
5. Indikator outcome boleh sama dengan IKU, karena Dukungan Manajemen adalah penopang langsung pencapaian IKU.

E. Sasaran Strategis Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan terhadap Indikator kinerja utama pada kegiatan dukungan manajemen program

Strategi 1

Peningkatan pelayanan publik dan monitoring kepuasan pengguna layanan di lingkungan Direktorat Jenderal

Uraian	Indikator Kegiatan	Keterkaitan IKU
Outcome	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM	IKU Dukman & SAKIP
Output	Nilai kepuasan pengguna layanan di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan	Dokumen LKj

**Indikator ini memastikan line of sight antara RAK–PK–LKj.*

Strategi 2

Peningkatan nilai kinerja perencanaan dan pelaksanaan anggaran serta monitoring dan evaluasi dari seluruh satuan kerja di lingkungan Ditjen SDM

Uraian	Indikator Kegiatan	Keterkaitan IKU
Outcome	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	IKU Dukman & SAKIP
Output	Nilai Kinerja Perencanaan dan Pelaksanaan Anggaran pada Kantor Pusat Ditjen SDM Kesehatan	Dokumen LKJ

Strategi 3

Peningkatan Nilai Kualitas SDM Kesehatan melalui Peningkatan Profesionalitas ASN (kualifikasi, Kompetensi, Kinerja dan Disiplin Pegawai ASN)

BAB III

ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KELEMBAGAAN

A. Arah Kebijakan dan strategi nasional

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan masyarakat diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, guna mewujudkan warga negara yang sehat serta meningkatkan daya saing bangsa dalam mencapai tujuan pembangunan nasional. Upaya pembangunan kesehatan dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non-diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan, dengan tujuan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan yang bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta mendorong kemajuan kesejahteraan dalam pembangunan nasional.

Sejalan dengan hal tersebut, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas telah menetapkan Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025–2045 yang memuat Visi Indonesia Emas 2045, yaitu “Negara Kesatuan Republik Indonesia yang Bersatu, Berdaulat, Maju, dan Berkelanjutan”. Visi tersebut diwujudkan melalui 8 (delapan) Agenda Pembangunan 2045 sebagai berikut:

1. Transformasi Sosial
2. Transformasi Ekonomi
3. Transformasi Tata Kelola
4. Supremasi Hukum, Stabilitas dan Kepemimpinan Indonesia
5. Ketahanan Sosial Budaya dan Ekologi
6. Pembangunan Kewilayahan yang Merata dan Berkualitas
7. Sarana dan Prasarana yang Berkualitas dan Ramah Lingkungan
8. Kestinambungan Pembangunan

Dalam RPJPN 2025–2045, pembangunan kesehatan merupakan bagian dari agenda transformasi sosial yang bertujuan mewujudkan manusia Indonesia yang sehat, cerdas, kreatif, sejahtera, unggul, dan berdaya saing. Pembangunan jangka panjang nasional dilaksanakan melalui lima tahapan, masing-masing selama lima tahun, dengan tahap pertama pada periode 2025–2029 yang difokuskan pada penguatan transformasi. Pada periode ini, transformasi sosial diarahkan pada penuntasan pemenuhan pelayanan dasar di bidang kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial, serta peningkatan kualitas sumber daya manusia untuk membentuk masyarakat yang produktif.

RPJPN juga menetapkan sejumlah upaya transformatif super prioritas (game changers) dalam transformasi sosial, khususnya di bidang kesehatan, antara lain restrukturisasi kewenangan pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan, peningkatan investasi pelayanan kesehatan primer, penuntasan stunting, serta eliminasi penyakit menular dan penyakit tropis terabaikan, terutama tuberkulosis dan kusta.

Secara umum, arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional dalam RPJPN 2025–2045 adalah “Kesehatan untuk Semua”, yang menekankan agar setiap penduduk dapat hidup sehat di seluruh siklus hidup, di semua wilayah, dan bagi seluruh kelompok masyarakat tanpa terkecuali. Pelayanan kesehatan yang terjangkau dan bermutu diupayakan dapat diakses oleh seluruh penduduk, dengan pelibatan berbagai pemangku kepentingan, baik pemerintah pusat dan daerah, organisasi nonpemerintah, dunia usaha, maupun masyarakat. Pelaksanaan pembangunan kesehatan tersebut juga memperhatikan dinamika sosial, budaya, politik, ekonomi, pendidikan, perdagangan, industri, pangan, dan lingkungan sebagai faktor yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Sebagai tahap awal implementasi RPJPN 2025–2045, ditetapkan Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang RPJMN 2025–2029 yang memuat delapan Prioritas Nasional, yang selanjutnya dijabarkan ke dalam Program Prioritas, Kegiatan Prioritas, dan Proyek Prioritas. RPJMN ini menegaskan peran strategis Kementerian Kesehatan, terutama pada Prioritas Nasional 4 yang berfokus pada penguatan pembangunan sumber daya manusia, termasuk kesehatan dan gizi masyarakat, pengendalian penyakit, pembudayaan hidup sehat, penguatan ketahanan kesehatan, serta peningkatan pelayanan kesehatan dan tata kelola. Penguatan pelayanan kesehatan dan tata kelola diarahkan pada pemerataan akses dan peningkatan kualitas layanan kesehatan yang inklusif hingga tingkat desa, penguatan jejaring layanan kesehatan primer, pemberdayaan masyarakat dan sektor swasta, serta peningkatan kualitas pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan. Upaya tersebut dilaksanakan melalui :

1. investasi pelayanan kesehatan primer;
2. pembangunan rumah sakit lengkap berkualitas di kabupaten/kota dan pengembangan/modifikasi pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan sangat terpencil yang sulit akses pelayanan kesehatan termasuk pengembangan layanan berbasis kompetensi, terutama kanker, jantung, stroke, uronefrologi, dan kesehatan ibu dan anak;
3. produksi dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan untuk pemenuhan dan pemerataan sesuai kebutuhan pembangunan kesehatan, antara lain melalui restrukturisasi kewenangan pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan;
4. penguatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan pendanaan kesehatan termasuk reaktivasi peserta non-aktif, penguatan kendali mutu dan biaya pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional, serta pengembangan skema pendanaan inovatif untuk kesehatan; serta
5. penguatan tata kelola, data, informasi, dan inovasi teknologi kesehatan, termasuk peningkatan kapasitas daerah dalam perencanaan, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pembangunan kesehatan.

Arah kebijakan Kegiatan Dukungan Manajemen Program ditetapkan untuk mendukung pelaksanaan Program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025–2029 secara efektif, terintegrasi, dan akuntabel. Kebijakan ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional sebagaimana diamanatkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025–2045 dan diturunkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029.

Dalam RPJMN 2025–2029, pembangunan kesehatan ditempatkan sebagai bagian dari Prioritas Nasional penguatan pembangunan sumber daya manusia, dengan penekanan pada peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta penguatan tata kelola. Sejalan dengan hal tersebut, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan diarahkan untuk memperkuat peran strategisnya dalam pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan melalui pengelolaan program yang terencana dan berbasis kinerja.

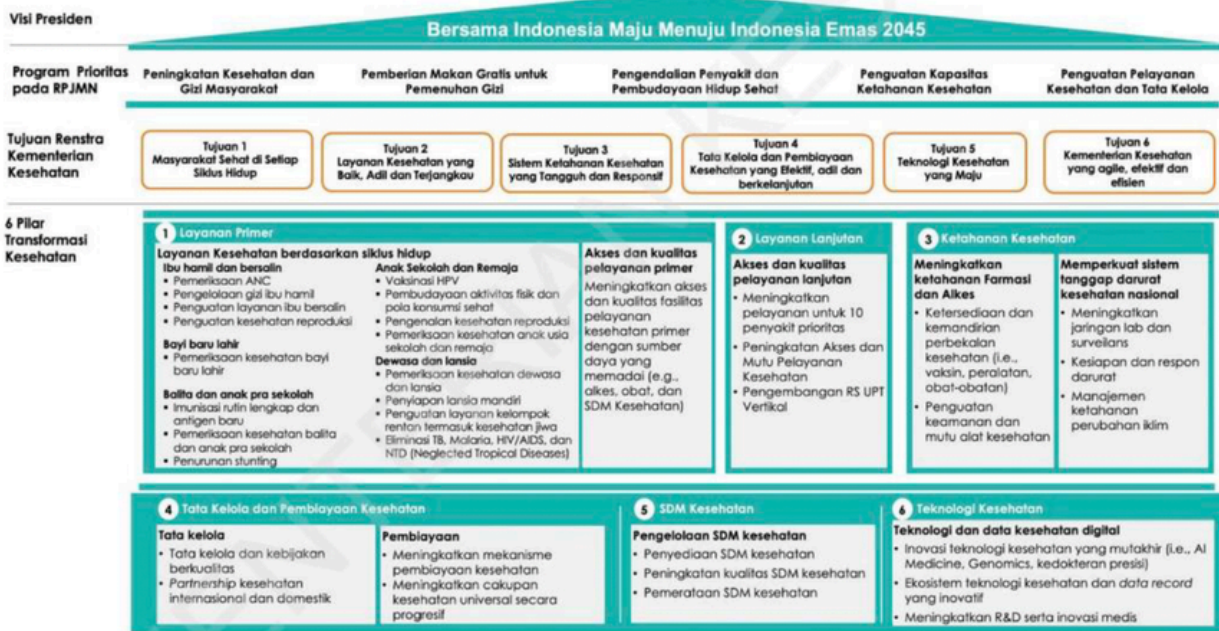
Kegiatan Dukungan Manajemen Program secara khusus diarahkan untuk memperkuat tata kelola internal, sistem perencanaan dan penganggaran, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kinerja sebagai prasyarat utama keberhasilan pelaksanaan program substantif SDM kesehatan. Arah kebijakan ini menempatkan Dukungan Manajemen sebagai enabler yang menjamin konsistensi antara kebijakan, implementasi, dan capaian kinerja program.

B. Arah Kebijakan dan Strategi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

1. Arah Kebijakan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan

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 Ditjen 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 kebijakan pengarusutamaan gender yang diamanahkan oleh RPJPN 2025-2045 dan RPJMN 2025-2029. Dengan arah kebijakan kesehatan yang mendukung pengarusutamaan gender, Indonesia punya peluang besar untuk membangun masyarakat yang lebih sehat dan lebih produktif. Transformasi Kesehatan sebagai Strategi dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2025-2029 yang Selaras dan Mendukung Rencana Pembangunan Kesehatan Nasional



Gb. 4 Skema Pilar Transformasi Kesehatan

Pada tahun 2025-2029, Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk melanjutkan transformasi kesehatan mencakup transformasi layanan primer, transformasi layanan lanjutan, transformasi ketahanan kesehatan, transformasi tata kelola dan pembiayaan kesehatan, transformasi SDM kesehatan, dan transformasi teknologi kesehatan. Transformasi SDM kesehatan merupakan pilar kelima dalam transformasi kesehatan Indonesia yang diarahkan untuk menjamin pemerataan dan ketersediaan SDM kesehatan yang berkualitas dengan tujuan untuk menjamin kecukupan dan pemerataan SDM kesehatan yang kompeten secara proporsional terhadap jumlah penduduk, termasuk di kawasan DTPK. Transformasi ini difokuskan pada peningkatan penyediaan, kualitas, dan pemerataan distribusi SDM kesehatan berbasis wilayah dan fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit, laboratorium kesehatan masyarakat, pusat kesehatan masyarakat, puskesmas pembantu), mendorong podayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan, termasuk warga negara Indonesia lulusan luar negeri maupun warga negara asing, dan mendayagunakan tenaga medis dan tenaga kesehatan ke luar negeri sesuai kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan, meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM kesehatan, terkait perlindungan, kesejahteraan, dan karir untuk meningkatkan kualitas, keamanan, dan keselamatan layanan kesehatan, meningkatkan kuota pendidikan dokter spesialis berbasis rumah sakit, memberikan beasiswa pendidikan bagi SDM kesehatan, serta memastikan penyelenggaraan pendidikan tinggi vokasi dan profesi yang fit for purpose di bidang kesehatan, serta meningkatkan akses dan kualitas pelatihan serta peningkatan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan melalui lembaga terakreditasi, serta pemanfaatan platform pembelajaran digital, sehingga agar layanan kesehatan dapat diberikan secara adil dan merata di seluruh wilayah.

Meningkatkan kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan yang berkualitas merupakan fondasi yang tidak terpisahkan dari transformasi kesehatan yaitu untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, menciptakan insan Kemenkes yang berkualitas, agar mampu menjalankan enam pilar transformasi secara efektif dan berkelanjutan. Peningkatan tata kelola Kementerian Kesehatan dilakukan antara lain dengan meningkatkan implementasi Reformasi Birokrasi. Reformasi ini mencakup berbagai area perubahan seperti manajemen perubahan, penguatan kelembagaan, penataan tatalaksana, dan penguatan sistem manajemen SDM. Untuk meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan meningkatkan kinerja pelayanan publik di bidang kesehatan Kementerian Kesehatan juga fokus pada menciptakan budaya kerja yang positif, bersih, dan akuntabel. Peningkatan kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan ini merupakan sebuah proses yang berkelanjutan dan membutuhkan komitmen dari seluruh jajaran Kementerian Kesehatan untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan pelayanan publik yang berkualitas.

2. Strategi Transformasi SDM Kesehatan di tahun 2025-2029

Untuk mendukung arah pembangunan nasional dan menjalankan kebijakan kesehatan nasional, strategi Kementerian Kesehatan pada periode 2025–2029 difokuskan pada penguatan transformasi kesehatan yang telah dimulai pada periode sebelumnya. Pendekatan ini bertujuan untuk mengatasi tantangan yang masih ada serta memastikan transformasi keberlanjutan dan peningkatan efektivitas intervensi dalam sistem kesehatan dalam mewujudkan Indonesia sehat dan maju. Strategi pada transformasi SDM kesehatan diantaranya:

- a. merencanakan kebutuhan dan distribusi SDM kesehatan secara strategis antara pusat dan daerah;
- b. penyediaan SDM kesehatan;
 - 1) meningkatkan kerjasama program beasiswa dengan LPDP;
 - 2) pendidikan spesialis berbasis rumah sakit dan universitas;
 - 3) pembukaan prodi baru;
 - 4) peningkatan peran Poltekkes sebagai koordinator program pendidikan Tenaga Kesehatan; dan
 - 5) pemberian beasiswa bagi SDM kesehatan dengan penempatan ke daerah prioritas.
- c. restrukturisasi kewenangan pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan;
- d. peningkatan mutu SDM kesehatan;
 - 1) pelaksanaan fellowship;
 - 2) beasiswa ke luar negeri;
 - 3) standardisasi pendidikan dan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan;
 - 4) event/seminar internasional dokter spesialis/pakar kesehatan;
 - 5) peningkatan kompetensi pada program training dan education melalui digital learning, Corpu (Corporate University); dan
 - 6) kolaborasi organisasi profesi & kolegium.

e. Pemerataan SDM kesehatan;

- 1) pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan di Puskesmas dan RS di DTPK dan tidak diminati melalui penugasan khusus;
- 2) pendayagunaan tenaga medis/tenaga kesehatan diaspora dan warga negara asing;
- 3) peningkatan kesejahteraan SDM Kesehatan; dan
- 4) pelaksanaan rekrutmen ASN pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, laboratorium kesehatan.

C. Strategi Pelaksanaan kegiatan dukungan manajemen program

Untuk mendukung arah kebijakan tersebut, strategi Kegiatan Dukungan Manajemen Program dilaksanakan melalui pendekatan yang terintegrasi dan berorientasi pada hasil. Strategi ini disusun dengan mengacu pada strategi Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dalam RAP 2025–2029, khususnya pada penguatan tata kelola dan akuntabilitas kinerja.

Strategi pelaksanaan Kegiatan Dukungan Manajemen disesuaikan dengan indikator kinerja kegiatan meliputi:

1. Peningkatan pelayanan publik dan monitoring kepuasan pengguna layanan di lingkungan Direktorat Jenderal
2. Peningkatan nilai kinerja perencanaan dan pelaksanaan anggaran serta monitoring dan evaluasi dari seluruh satuan kerja di lingkungan Ditjen SDM Kesehatan
3. Peningkatan Nilai Kualitas SDM Kesehatan melalui Peningkatan Profesionalitas ASN (kualifikasi, Kompetensi, Kinerja dan Disiplin Pegawai ASN)
4. Peningkatan Pendampingan dan Pelaksanaan Koordinasi Maturitas Manajemen Risiko di Ditjen SDM Kesehatan.
5. Peningkatan Pemantauan dan penyelesaian Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan BPK pada Ditjen SDM Kesehatan

Strategi tersebut diarahkan untuk memastikan bahwa seluruh dukungan manajemen memberikan nilai tambah nyata terhadap pencapaian sasaran Program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

D. Kerangka Regulasi

Kerangka regulasi Kegiatan Dukungan Manajemen Program disusun dengan mengacu pada peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan pelaksanaan pembangunan kesehatan dan pengelolaan kinerja pemerintah. Kerangka regulasi ini selaras dengan ketentuan yang digunakan dalam RAP Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025–2029.

Kerangka regulasi dimaksud meliputi:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan beserta peraturan pelaksanaannya;
3. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2025–2045;
4. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2025–2029;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029;
6. Ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang akuntabilitas kinerja instansi pemerintah dan reformasi birokrasi.

Kerangka regulasi ini menjadi acuan dalam penyelenggaraan Dukungan Manajemen Program agar pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai prinsip kepatuhan, akuntabilitas, dan tata kelola yang baik.

D. Kerangka Kelembagaan

Kerangka kelembagaan dijabarkan dalam peta proses bisnis Kementerian Kesehatan sebagai keseluruhan alur proses pelaksanaan tugas dan fungsi serta keterlibatan/peran dari lintas program/lintas sektor, pemangku kepentingan, dan masyarakat dalam pelaksanaannya. Proses bisnis Kementerian Kesehatan terbagi dalam:

1. Proses pendukung, yang mendukung seluruh proses dalam organisasi, yang mencakup:
 - a. penyelenggaraan fungsi dukungan administrasi, manajemen, dan dukungan umum tugas Kementerian Kesehatan; dan
 - b. penyelenggaraan fungsi pengawasan pelaksanaan tugas unit organisasi.
2. Proses utama, berhubungan langsung dengan tugas pokok dan fungsi utama organisasi, salah satunya yang mencakup penyelenggaraan fungsi pengelolaan SDM kesehatan;
3. Proses dukungan lainnya (substentif), yang memberikan nilai tambah pada pelaksanaan fungsi utama, yang mencakup:
 - a. penyelenggaraan fungsi penguatan kebijakan pembangunan kesehatan;
 - b. penyelenggaraan fungsi pengelolaan pendanaan kesehatan; dan
 - c. Penyelenggaraan fungsi pengelolaan data dan informasi Kesehatan.

Organisasi Kementerian Kesehatan disusun dengan mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 140 Tahun 2024 tentang Organisasi Kementerian Negara sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 90 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 140 Tahun 2024 tentang Organisasi Kementerian Negara. Berdasarkan Peraturan Presiden ini Kementerian Kesehatan termasuk dalam Kementerian Kelompok II, dengan ketentuan terdiri dari unsur sebagai berikut:

1. Unsur pemimpin: Menteri dan Wakil Menteri
2. Unsur pembantu pemimpin: Sekretariat Jenderal dengan paling banyak terdiri atas 7 (tujuh) Biro
3. Unsur pelaksana: Direktorat Jenderal yang terdiri atas 1 (satu) Sekretariat dan paling banyak 5 (lima) Direktorat
4. Unsur pengawas : Inspektorat Jenderal yang terdiri atas 1 (satu) Sekretariat dan paling banyak 5 (lima) Inspektorat
5. Unsur pendukung : Badan yang terdiri atas 1 (satu) Sekretariat dan paling banyak 4 (empat) Pusat, dan Pusat di bawah Menteri sesuai dengan kebutuhan

Menteri Kesehatan dibantu oleh Wakil Menteri yang secara umum mempunyai tugas untuk membantu Menteri Kesehatan dalam memimpin pelaksanaan tugas Kementerian Kesehatan. Di bawah Menteri dan Wakil Menteri, organisasi Kementerian Kesehatan terbagi menjadi 8 (delapan) Unit Eselon I salah satunya Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan sumber daya manusia kesehatan dengan menyelenggarakan fungsi yang terdiri atas:

1. perumusan kebijakan di bidang pengelolaan SDM kesehatan;
2. pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan SDM kesehatan;
3. penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pengelolaan SDM kesehatan;
4. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengelolaan SDM kesehatan;
5. pelaksanaan pemantauan, analisis, evaluasi dan pelaporan di bidang pengelolaan SDM kesehatan;
6. pelaksanaan administrasi Direktorat Jenderal; dan
7. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri.

Direktorat Jenderal SDM Kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja 55 Kementerian Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi memiliki susunan organisasi yang terdiri atas:

- a. Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- b. Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
- c. Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- d. Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- e. Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- f. Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan; dan
- g. Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Selanjutnya dalam melaksanakan kegiatan dukungan manajemen pada Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan melaksanakan tugas koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberi dukungan administrasi Direktorat Jenderal serta menyelenggarakan fungsi :

- 1.koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran direktorat jenderal;
- 2.pengelolaan dan penyusunan laporan keuangan direktorat jenderal;
- 3.pengelolaan dan penyusunan laporan barang milik/kekayaan negara direktorat jenderal;
- 4.fasilitasi pelaksanaan pengelolaan satuan kerja badan layanan umum;
- 5.koordinasi dan pelaksanaan manajemen risiko di lingkungan direktorat jenderal;
- 6.penyusunan peraturan perundang-undangan dan produk hukum lain direktorat jenderal;
- 7.penyusunan rumusan perjanjian kerja sama direktorat jenderal;
- 8.pelaksanaan advokasi hukum direktorat jenderal;
- 9.koordinasi dan fasilitasi administrasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang sumber daya manusia kesehatan;
- 10.penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana direktorat jenderal;
- 11.fasilitasi pelaksanaan reformasi birokrasi direktorat jenderal;
- 12.pengelolaan sumber daya manusia direktorat jenderal;
13. pengelolaan hubungan masyarakat dan perpustakaan direktorat jenderal;
14. pengelolaan data dan sistem informasi direktorat jenderal;
15. pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
16. pelaksanaan urusan administrasi sekretariat direktorat jenderal.

Kerangka kelembagaan Kegiatan Dukungan Manajemen Program disusun untuk memastikan kejelasan peran, fungsi, dan koordinasi antarunit kerja dalam mendukung pelaksanaan Program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dibantu oleh jabatan fungsional dan jabatan pelaksana.

Pelaksanaan Kegiatan Dukungan Manajemen Program dikoordinasikan oleh Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dengan melibatkan unit kerja terkait di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Sekretariat berperan dalam mengoordinasikan perencanaan, penganggaran, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kinerja, serta memastikan integrasi pelaksanaan program dan kegiatan.

Kerangka kelembagaan ini dirancang untuk mendukung sinergi internal dan memastikan bahwa seluruh proses manajemen berjalan efektif dalam mendukung pencapaian sasaran strategis Direktorat Jenderal SDM Kesehatan selama periode 2025–2029.

BAB IV

TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

a. Target Kinerja

Arah kebijakan, strategi, kerangka regulasi, dan kerangka kelembagaan sebagaimana diuraikan pada Bab III menjadi landasan utama dalam penetapan target kinerja serta perencanaan pendanaan Kegiatan Dukungan Manajemen Program. Keseluruhan kerangka tersebut dirancang untuk memastikan bahwa dukungan manajemen dilaksanakan secara terarah, terukur, dan selaras dengan pencapaian sasaran Program Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025–2029.

Berdasarkan arah kebijakan dan strategi yang telah ditetapkan, target kinerja Kegiatan Dukungan Manajemen disusun untuk menggambarkan capaian yang diharapkan pada setiap periode pelaksanaan, baik dalam bentuk outcome maupun output kegiatan. Penetapan target kinerja tersebut dilakukan dengan memperhatikan keterkaitan langsung dengan Indikator Kinerja Utama dan Indikator Kinerja Program Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, serta mendukung pencapaian sasaran strategis Direktorat Jenderal SDM Kesehatan secara keseluruhan.

Selanjutnya, pencapaian target kinerja memerlukan dukungan pendanaan yang memadai dan berkelanjutan. Oleh karena itu, kerangka pendanaan disusun sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari perencanaan kinerja, dengan memperhatikan prinsip efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas pengelolaan anggaran. Kerangka pendanaan tersebut juga diselaraskan dengan kebijakan penganggaran nasional dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dengan demikian, Bab IV menyajikan target kinerja dan kerangka pendanaan Kegiatan Dukungan Manajemen Program sebagai penjabaran operasional dari kebijakan dan strategi yang telah dirumuskan, guna memastikan keterpaduan antara perencanaan, pelaksanaan, dan pencapaian kinerja selama periode 2025–2029.

Target kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan ditetapkan sebagai tolok ukur pencapaian pelaksanaan fungsi dukungan manajemen dalam mendukung keberhasilan program dan kegiatan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan diharapkan mampu memberikan dukungan manajemen yang optimal dan berkelanjutan, sehingga pelaksanaan strategi dan kebijakan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dapat berjalan secara efektif dan berorientasi pada hasil.

Penetapan target kinerja untuk periode 2025-2029 tersebut mengacu pada Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang bersifat mandatory serta kebutuhan organisasi dalam mewujudkan tata kelola yang efektif, efisien dan akuntabel. Adapun target kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan tahun 2025-2029 yaitu:

Program/Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator 2025	Program/Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator 2026 - 2029	Lokasi	Target					Alokasi (dalam ribu rupiah)				
			2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
6798. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan	6798 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Sumber Daya Manusia Kesehatan							1.871.2 91.708	1.974.4 03.547	1.980.7 28.038	1.982.8 25.038	1.991.0 38.438
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya							1.871.2 91.708	1.974.4 03.547	1.980.7 28.038	1.982.8 25.038	1.991.0 38.438
IKK 33.1.8 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDMK	IKK 33.1.8 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDMK		77 (Nilai)	78 (Nilai)	80 (Nilai)	82 (Nilai)	85 (Nilai)	2.667.7 07	6.386.1 87	2.684.2 07	2.684.2 07	2.684.2 07
Output: 6798.EBA.958 Layanan hubungan masyarakat dan Informasi	Output: 6798.EBA.958 Layanan hubungan masyarakat dan Informasi	Pusat	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan	2.667.7 07	6.386.1 87	2.684.2 07	2.684.2 07	2.684.2 07
IKK 33.2.8 Nilai Kinerja Anggaran	IKK 33.2.8 Nilai Kinerja Anggaran		92,35 (Nilai)	92,55 (Nilai)	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)	1.863.0 98.909	1.963.2 57.321	1.973.0 94.455	1.975.1 91.455	1.983.4 04.855
Output: 6798.ABG.036 - Regulasi Bidang SDM Kesehatan	Output: 6798.ABG.036 - Regulasi Bidang SDM Kesehatan	Pusat	20 Rekomen dasi Kebijakan	20 Rekomen dasi Kebijakan	20 Rekomen dasi Kebijakan	20 Rekomen dasi Kebijakan	20 Rekomen dasi Kebijakan	997.408	997.408	997.408	997.408	997.408
Output: 6798.AFA.001 - Kebijakan Bidang SDM Kesehatan	Output: 6798.AFA.001 - Kebijakan Bidang SDM Kesehatan	Pusat	20 NSPK	20 NSPK	20 NSPK	20 NSPK	20 NSPK	357.261	357.261	357.261	357.261	357.261
Output: 6798.BDD.001 - Pembinaan Masyarakat Program Kesehatan		Pusat dan Daerah	17 Kelompok Masyara kat					5.688.1 19				
Output: 6798.CAN.002 - Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran	Output: 6798.CAN.002 - Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran	Pusat	2 Unit	2 Unit	2 Unit	2 Unit	2 Unit	215.681	215.681	303.992	303.992	303.992
Output: 6798.CCL.002 - Layanan Pemeliharaan Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Output: 6798.CCL.002 - Layanan Pemeliharaan Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat dan Daerah	309 Unit	52 Unit	52 Unit	52 Unit	52 Unit	1.090.1 10	5.774.6 00	1.087.7 50	1.087.7 50	1.087.7 50
Program/Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator 2025	Program/Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator 2026 - 2029	Lokasi	Target					Alokasi (dalam ribu rupiah)				
			2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
Penunjang Perkantoran	Penunjang Perkantoran											
Output: 6798.EBA.956 - Layanan BMN	Output: 6798.EBA.956 - Layanan BMN	Pusat dan Daerah	28 Layanan	8 Layanan	8 Layanan	8 Layanan	8 Layanan	2.177.0 73	2.035.0 12	2.035.0 12	2.035.0 12	2.035.0 12
Output: 6798.EBA.957 - Layanan Hukum	Output: 6798.EBA.957 - Layanan Hukum	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	190.856	1.265.1 16	319.606	319.606	319.606
Output: 6798.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Output: 6798.EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	987.220	540.241	769.084	769.084	769.084
Output: 6798.EBA.962 - Layanan Umum	Output: 6798.EBA.962 - Layanan Umum	Pusat dan Daerah	8 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	28.612. 267	26.049. 314	26.049. 314	26.049. 314	26.049. 314
Output: 6798.EBA.963 - Layanan Data dan Informasi		Pusat	2 Layanan					4.355.0 94				
Output: 6798.EBA.969 - Layanan Bantuan Hukum	Output: 6798.EBA.969 - Layanan Bantuan Hukum	Pusat	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan	128.340	710.240	128.340	128.340	128.340
Output: 6798.EBA.994 - Layanan Perkantoran	Output: 6798.EBA.994 - Layanan Perkantoran	Pusat	46 Layanan	39 Layanan	39 Layanan	39 Layanan	39 Layanan	1.798.5 81.669	1.910.3 24.037	1.923.4 09.037	1.925.5 06.037	1.933.6 06.037
Output: 6798.EBB.951 - Layanan Sarana Internal	Output: 6798.EBB.951 - Layanan Sarana Internal	Pusat	28 Unit	28 Unit	28 Unit	28 Unit	28 Unit	2.247.8 40	0	2.649.2 40	2.649.2 40	2.649.2 40

Output: 6798.EBC.996 - Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Output: 6798.EBC.996 - Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat dan Daerah	766 Orang	553 Orang	553 Orang	553 Orang	553 Orang	1.655.198	497.280	497.280	497.280	497.280
Output: 6798.EBD.952 - Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Output: 6798.EBD.952 - Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat dan Daerah	13 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	6.166.035	5.441.313	5.441.313	5.441.313	5.554.713
Output: 6798.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Output: 6798.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat dan Daerah	15 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	2.386.482	1.907.040	1.907.040	1.907.040	1.907.040
Output: 6798.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Output: 6798.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Pusat dan Daerah	17 Dokumen	7 Dokumen	7 Dokumen	7 Dokumen	7 Dokumen	3.884.815	3.113.704	3.113.704	3.113.704	3.113.704
Output: 6798.EBD.961 - Layanan Reformasi Kinerja	Output: 6798.EBD.961 - Layanan Reformasi Kinerja	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	418.180	418.180	418.180	418.180	418.180
Output: 6798.EBD.965 - Layanan Audit Internal *Sebagian alokasi berada di indikator IKK 33.4.17 dan IKK 33.4.25	Output: 6798.EBD.965 - Layanan Audit Internal	Pusat	9 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	500.450	1.510.100	1.510.100	1.510.100	1.510.100
Output: 6798.EBD.974 - Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Output: 6798.EBD.974 - Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat dan Daerah	7 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1.266.871	908.854	908.854	908.854	908.854
Output: 6798.FBA.502 - Pembinaan Pemerintah Daerah Program Kesehatan	Output: 6798.FBA.502 - Pembinaan Pemerintah Daerah Program Kesehatan	Pusat	1 Daerah (Prov/Kab/Kota)	1 Daerah (Prov/Kab/Kota)	1 Daerah (Prov/Kab/Kota)	1 Daerah (Prov/Kab/Kota)	1 Daerah (Prov/Kab/Kota)	1.191.940	1.191.940	1.191.940	1.191.940	1.191.940
IKK 33.3.8 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	IKK 33.3.8 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan		81 (Nilai)	82 (Nilai)	83 (Nilai)	84 (Nilai)	85 (Nilai)	4.515.442	4.313.060	4.313.060	4.313.060	4.313.060
Output: 6798.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Output: 6798.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat dan Daerah	9.684 orang	9.995 Orang	9.995 Orang	9.995 Orang	9.995 Orang	4.515.442	4.313.060	4.313.060	4.313.060	4.313.060
IKK 33.4.17 Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	IKK 33.4.17 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan		3,95 (Nilai)	4,00 (Nilai)	4,05 (Nilai)	4,10 (Nilai)	4,15 (Nilai)	285.000	211.604	301.238	301.238	301.238
Output: 6798.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Output: 6798.EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	285.000	211.604	301.238	301.238	301.238
Program/Kegiatan/Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator 2025	Program/Kegiatan/Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator 2026 - 2029	Lokasi	Target					Alokasi (dalam ribu rupiah)				
			2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
* Sumber alokasi dari RO EBD.965												
IKK 33.4.25 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	IKK 33.4.25 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan		95%	95%	95%	95%	95%	724.650	235.375	335.078	335.078	335.078
Output: 6798.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal * Sumber alokasi dari RO EBD.965	Output: 6798.EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	724.650	235.375	335.078	335.078	335.078

Program/Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator 2025	Program/Kegiatan/ Sasaran Program (Outcome)/ Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator 2026 - 2029	Lokasi	Target					Alokasi (dalam ribu rupiah)				
			2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
Output: 6798.EBD.974 - Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Output: 6798.EBD.974 - Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat dan Daerah	7 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1.266.8 71	908.854	908.854	908.854	908.854
Output: 6798.FBA.502 - Pembinaan Pemerintah Daerah Program Kesehatan	Output: 6798.FBA.502 - Pembinaan Pemerintah Daerah Program Kesehatan	Pusat	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1.191.9 40	1.191.9 40	1.191.9 40	1.191.9 40	1.191.9 40
IKK 33.3.8 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	IKK 33.3.8 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan		81 (Nilai)	82 (Nilai)	83 (Nilai)	84 (Nilai)	85 (Nilai)	4.515.4 42	4.313.0 60	4.313.0 60	4.313.0 60	4.313.0 60
Output: 6798.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Output: 6798.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat dan Daerah	9.684 orang	9.995 Orang	9.995 Orang	9.995 Orang	9.995 Orang	4.515.4 42	4.313.0 60	4.313.0 60	4.313.0 60	4.313.0 60
IKK 33.4.17 Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	IKK 33.4.17 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan		3,95 (Nilai)	4,00 (Nilai)	4,05 (Nilai)	4,10 (Nilai)	4,15 (Nilai)	285.000	211.604	301.238	301.238	301.238
Output: 6798.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Output: 6798. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	285.000	211.604	301.238	301.238	301.238
* Sumber alokasi dari RO EBD.965												
IKK 33.4.25 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	IKK 33.4.25 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan		95%	95%	95%	95%	95%	724.650	235.375	335.078	335.078	335.078
Output: 6798.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Output: 6798. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	724.650	235.375	335.078	335.078	335.078
* Sumber alokasi dari RO EBD.965												

Tabel 1 Kerangka Target Kinerja kegiatan Dukungan manajemen program pada Set.
Ditjen SDM Kesehatan 2025-2029

B. Kerangka pendanaan

Kerangka pendanaan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan disusun sebagai instrumen untuk menjamin terselenggaranya dukungan manajemen secara efektif dan berkelanjutan dalam mendukung pelaksanaan program dan kegiatan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Pendanaan tersebut diarahkan untuk memastikan seluruh strategi dan rencana aksi Sekretariat dapat dilaksanakan secara optimal sesuai dengan target kinerja yang telah ditetapkan.

Pendanaan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) melalui pagu anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, yang dialokasikan untuk mendukung fungsi perencanaan dan penganggaran, pengelolaan keuangan, manajemen sumber daya aparatur, penyelenggaraan layanan umum dan sarana prasarana, serta penguatan sistem akuntabilitas kinerja dan pengendalian internal.

Kerangka pendanaan disusun dengan memperhatikan prinsip efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas, serta diselaraskan dengan arah kebijakan, strategi, dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) mandatory Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Selain itu, pengalokasian pendanaan dilakukan secara bertahap dan proporsional sesuai dengan prioritas rencana aksi dan kemampuan fiskal yang tersedia.

Melalui kerangka pendanaan yang terencana dan terintegrasi, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan diharapkan mampu memberikan dukungan manajemen yang andal dan adaptif, sehingga seluruh kebijakan dan program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dapat dilaksanakan secara efektif dan berkelanjutan. Kerangka pendanaan kegiatan dukungan manajemen program dapat terlihat dari tabel berikut mengacu pada dokumen Rencana Aksi Program di Ditjen SDM Kesehatan 2025-2029 sebagai berikut:

No.	Program	Kebutuhan Anggaran (dalam juta rupiah)
		2025
1	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	84.767.712
2	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	3.081.881
3	Program Dukungan Manajemen	8.695.865
Total		96.545.458

Tabel 2. Kerangka pendanaan per program tahun 2025

No.	Program	Kebutuhan Anggaran (dalam juta rupiah)			
		2026	2027	2028	2029
1	Program Sumber Daya Kesehatan	59.714.222	65.620.103	72.129.952	79.274.771
2	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	3.207.709	3.297.173	3.392.804	3.476.646
3	Program Dukungan Manajemen	11.183.353	11.622.974	11.920.036	12.286.504
Total		74.105.284	80.540.250	87.442.792	95.037.921

Tabel 3. Kerangka pendanaan program tahun 2026-2029 merujuk pada Dokumen Rencana Aksi Program Ditjen SDM Kesehatan 2025-2029

Seluruh kegiatan program dan kegiatan dalam rangka pencapaian target indikator kinerja kegiatan mengacu pada kerangka pendanaan rencana aksi program 2025-2029 seperti tabel berikut:

No.	Indikator Kegiatan Program	Kebutuhan Anggaran (dalam ribu rupiah)
		2025
1.	IKP 20.1 Persentase puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar	61.762.680
2.	IKP 20.2 Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar	45.972.085
3.	IKP 20.3 Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	14.307.461
4.	IKP 17.3 Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	3.081.881.463
5.	IKP 33.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kementerian Kesehatan	2.667.707
6.	IKP 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	1.863.098.909
7.	IKP 33.3 Indeks Penerapan Sistem Merit Kemenkes	27.654.862
8.	IKP 33.4 Nilai Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi (SPIPT)	1.009.650
Total		5.098.354.817

Tabel 4 Kerangka Pendanaan IKP tahun 2025

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Kebutuhan Anggaran (dalam ribu rupiah)			
		2026	2027	2028	2029
1.	IKP 20.1 Persentase puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar	55.431.386	55.678.478	55.932.983	56.195.126
2.	IKP 20.2 Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar	232.278.395	232.344.599	232.412.790	232.483.026
3.	IKP 20.3 Tingkat Retensi Named dan Nakes	11.023.848	4.056.416	11.425.602	4.507.604

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Kebutuhan Anggaran (dalam ribu rupiah)			
		2026	2027	2028	2029
4.	IKP 17.3 Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	3.168.763.039	3.255.639.738	3.348.490.575	3.429.342.708
5.	IKP 33.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes	6.386.187	2.684.207	2.684.207	2.684.207
6.	IKP 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	1.963.257.321	1.973.094.455	1.975.191.455	1.983.404.855
7.	IKP 33.3 Indeks Penerapan Sistem Merit Kemenkes	4.313.060	4.313.060	4.313.060	4.313.060
8.	IKP 33.4 Nilai Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi (SPIPT)	446.979	636.316	636.316	636.316
Total		5.441.900.215	5.528.447.269	5.631.086.988	5.713.566.902

Tabel 5. Kerangka Pendanaan IKP Tahun 2026-2029

Selanjutnya kebutuhan anggaran sesuai dengan indikator kinerja kegiatan pada Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2025-2029 sebagai indikator mandatory dari sekretariat jenderal kementerian kesehatan sebagaimana tertuang dalam dokumen rencana strategis kementerian kesehatan dan dokumen rencana aksi program Ditjen SDM Kesehatan 2025-2029 sebagai berikut:

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Kebutuhan Anggaran (dalam ribu)				
		2025	2026	2027	2028	2029
1.	IKK 33.1.8 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDM	2.667.707	6.386.187	2.684.207	2.684.207	2.684.207
2.	IKK 33.2.8 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	4.515.442	1.963.257.321	1.973.094.455	1.975.191.455	1.983.404.855
3.	IKK 33.4.17 Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	285.000	4.313.060	4.313.060	4.313.060	4.313.060
4.	IKK 33.4.25 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	724.650	211.604	301.238	301.238	301.238
5.	IK K 33.3.10 Jumlah SDM Kesehatan Kementerian Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya	23.139.420	235.375	335.078	335.078	335.078

Tabel 6. Kerangka Pendanaan IKK Tahun 2025 - 2029 Sesuai Rencana Aksi Program Ditjen SDM Kesehatan 2025-2029

BAB V

PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PELAPORAN

Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025–2029. Ketiga aspek tersebut berperan penting dalam memastikan bahwa seluruh program dan kegiatan dilaksanakan secara terencana, terukur, dan akuntabel, serta berkontribusi secara nyata terhadap pencapaian sasaran strategis Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dan Kementerian Kesehatan.

Sejalan dengan arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan sebagaimana tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 yang ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025, pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan difokuskan pada penguatan keterkaitan antara perencanaan, pelaksanaan, dan capaian kinerja. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pengelolaan kinerja serta memastikan efektivitas dan efisiensi penggunaan sumber daya.

Dalam rangka mendukung akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, mekanisme pemantauan, evaluasi, dan pelaporan Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dilaksanakan dengan mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana diatur dalam regulasi Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. Penerapan prinsip SAKIP tersebut diharapkan dapat mendorong peningkatan kinerja organisasi secara berkelanjutan.

Melalui pemantauan dan evaluasi yang dilakukan secara berkala dan pelaporan yang disusun secara sistematis, Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan diharapkan mampu mengidentifikasi capaian kinerja, permasalahan, serta risiko pelaksanaan kegiatan secara dini. Selanjutnya, hasil pemantauan dan evaluasi tersebut digunakan sebagai dasar dalam penyusunan rencana tindak lanjut, perbaikan pelaksanaan kegiatan, serta penyempurnaan perencanaan pada periode berikutnya.

ketercapaian pelaksanaan kegiatan dalam Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025–2029 dilakukan melalui pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan yang berpedoman pada beberapa regulasi/kebijakan antara lain :

1. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) — memberikan kerangka umum bahwa setiap instansi pemerintah wajib menerapkan sistem akuntabilitas kinerja yang mencakup perencanaan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kinerja.

2. Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 Tahun 2025

Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah — merupakan regulasi terbaru yang menjadi dasar evaluasi SAKIP pada instansi pemerintah termasuk kementerian/lembaga. Regulasi ini menggantikan ketentuan sebelumnya dan menjadi acuan evaluasi capaian kinerja dan akuntabilitas di lingkungan instansi pemerintah.

3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 22 Tahun 2024

Tentang Penilaian Kinerja Organisasi — mengatur mekanisme penilaian kinerja organisasi, termasuk strategi evaluasi yang menjadi dasar pengukuran capaian kinerja instansi pemerintah secara terstruktur.

4. Peraturan Menteri PANRB Nomor 88 Tahun 2021

Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah — meskipun peraturan terbaru tetap mengacu pada ketentuan ini untuk definisi, ruang lingkup, mekanisme evaluasi, dan persyaratan evaluasi SAKIP sebagai bagian dari siklus akuntabilitas kinerja.

5. Peraturan Menteri PANRB Nomor 53 Tahun 2014

Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah — menjadi pedoman teknis utama dalam menyusun laporan kinerja tahunan (LKjIP), termasuk tata cara pelaporan hasil capaian program dan kegiatan.

6. Peraturan Pemerintah dan Peraturan Lainnya (Pendukung)

Beberapa ketentuan umum yang sering dirujuk dalam pelaporan kinerja:

Peraturan Pemerintah tentang Pelaporan Kinerja dan Keuangan Instansi Pemerintah (mis. PP No. 8 Tahun 2006, PP No. 13 Tahun 2019) yang menjadi dasar kewajiban pelaporan kinerja tahunan dan evaluasi penyelenggaraan pemerintahan.

7. Pedoman Teknis Internal (SAKIP/LAKIP)

Selain peraturan di atas, terdapat pedoman teknis (baik dari PANRB maupun pemerintah daerah/lembaga) yang menjelaskan secara rinci mekanisme pelaporan kinerja (LKjIP) dan evaluasi pencapaian indikator kinerja, yang dapat digunakan sebagai referensi teknis penyusunan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan.

Dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK), dapat merujuk langsung ke regulasi di atas untuk menyusun:

1. Mekanisme Pemantauan — dasar Perpres 29/2014 SAKIP & Permen PANRB 15/2025.
2. Evaluasi Kinerja — ketentuan evaluasi SAKIP berdasarkan Permen PANRB 15/2025 dan penilaian kinerja organisasi Permen PANRB 22/2024.
3. Pelaporan Capaian Kinerja — pedoman teknis pelaporan kinerja (LKjIP) Permen PANRB 53/2014.

Semua regulasi ini menjadi landasan hukum yang kuat untuk memastikan pelaksanaan RAK sejalan dengan kewajiban akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

1. Pemantauan

Pemantauan pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025–2029 dilakukan secara berkala dan sistematis untuk memastikan ketercapaian sasaran, indikator kinerja, serta kesesuaian pelaksanaan kegiatan dengan perencanaan yang telah ditetapkan dalam dokumen Renstra Kementerian Kesehatan sebagaimana diatur dalam PMK Nomor 12 Tahun 2025.

Pemantauan dilaksanakan dengan mengacu pada prinsip Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri PANRB tentang Pedoman Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, yang menekankan keterkaitan antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pelaporan kinerja.

Bentuk pemantauan meliputi:

Pemantauan capaian indikator kinerja kegiatan dan indikator kinerja utama Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan;

Pemantauan realisasi pelaksanaan program dan kegiatan secara triwulanan;

Identifikasi dini atas hambatan, risiko, dan permasalahan pelaksanaan kegiatan;

Penilaian kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap target kinerja dan anggaran.

Pemantauan dilaksanakan oleh unit kerja terkait di lingkungan Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan dan dikoordinasikan oleh unit yang membidangi perencanaan dan kinerja.

2. Evaluasi

Evaluasi Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025–2029 dilaksanakan untuk menilai tingkat efektivitas, efisiensi, dan kebermanfaatan pelaksanaan kegiatan dalam mendukung pencapaian sasaran strategis Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dan Kementerian Kesehatan.

Evaluasi dilaksanakan secara:

- Evaluasi periodik (tahunan), untuk menilai capaian kinerja tahunan;
- Evaluasi akhir periode, untuk menilai capaian kinerja selama periode Rencana Aksi 2025–2029.

Pelaksanaan evaluasi mengacu pada ketentuan PermenPANRB no. 8 tahun 2021 terkait evaluasi SAKIP, dengan fokus pada:

1. Ketercapaian indikator kinerja dan target yang telah ditetapkan;
2. Kualitas perencanaan dan keselarasan antara rencana aksi, Renstra, dan RKP;

3. Efisiensi pemanfaatan sumber daya;
4. Dampak dan kontribusi kegiatan terhadap pencapaian sasaran strategis organisasi.

Hasil evaluasi digunakan sebagai:

- Bahan perbaikan pelaksanaan kegiatan pada periode berikutnya;
- Dasar penyempurnaan perencanaan dan penajaman indikator kinerja;
- Masukan dalam penyusunan laporan kinerja dan pelaksanaan reformasi birokrasi.

3. Pelaporan

Pelaporan pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025–2029 disusun secara berjenjang, akuntabel, dan terintegrasi sebagai bagian dari pelaporan kinerja instansi pemerintah.

Pelaporan kinerja meliputi:

- Laporan kinerja triwulanan;
- Laporan Kinerja Tahunan (LKj);
- Laporan pendukung pelaksanaan Reformasi Birokrasi dan SAKIP.

Penyusunan pelaporan mengacu pada ketentuan Permen PANRB 53/2014 mengenai tata cara penyusunan laporan kinerja instansi pemerintah; dan ketentuan PP tentang pelaporan kinerja, dengan menekankan keterpaduan antara:

- Target dan realisasi kinerja;
- Analisis capaian kinerja, kendala, dan rencana tindak lanjut;
- Penyajian data dan informasi yang dapat dipertanggungjawabkan.

Laporan kinerja digunakan sebagai:

- Media pertanggungjawaban pelaksanaan tugas dan fungsi Sekretariat Ditjen SDM Kesehatan;
- Bahan evaluasi internal dan eksternal;
- Dasar pengambilan keputusan dan perbaikan kebijakan di bidang pengelolaan SDM kesehatan.

4. Tindak Lanjut Hasil Pemantauan dan Evaluasi

Hasil pemantauan dan evaluasi ditindaklanjuti melalui:

- Penyusunan rencana tindak lanjut atas permasalahan dan kendala pelaksanaan kegiatan;
- Penyesuaian rencana aksi dan strategi pelaksanaan kegiatan;
- Penguatan koordinasi antar unit kerja;
- Peningkatan kualitas perencanaan dan pengukuran kinerja pada periode berikutnya.

Tindak lanjut dilakukan secara berkesinambungan sebagai bagian dari upaya peningkatan akuntabilitas kinerja dan pencapaian sasaran strategis Direktorat Jenderal SDM Kesehatan.

BAB VI PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2025–2029 merupakan dokumen perencanaan yang disusun sebagai pedoman dalam pelaksanaan program dan kegiatan dukungan manajemen di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan. Dokumen ini disusun dengan mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 serta Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal SDM Kesehatan, sehingga diharapkan mampu memastikan keterpaduan perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian kinerja secara sistematis dan berkelanjutan.

Rencana aksi kegiatan ini memuat arah kebijakan, strategi, target kinerja, serta kerangka pendanaan yang menjadi acuan bagi seluruh unit kerja di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsi dukungan manajemen. Melalui perencanaan yang terstruktur dan terukur, diharapkan pelaksanaan kegiatan dapat berjalan secara efektif, efisien, akuntabel, serta mampu memberikan kontribusi nyata terhadap pencapaian sasaran strategis Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dan Kementerian Kesehatan.

Dalam pelaksanaannya, keberhasilan pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan memerlukan komitmen, koordinasi, dan sinergi yang kuat antarunit kerja, serta dukungan dari seluruh pemangku kepentingan terkait. Selain itu, diperlukan pemantauan, evaluasi, dan pengendalian secara berkala untuk memastikan kesesuaian antara rencana dan realisasi, serta sebagai dasar dalam melakukan perbaikan dan penyempurnaan kebijakan maupun pelaksanaan kegiatan.

Akhirnya, Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025–2029 diharapkan dapat menjadi pedoman kerja yang operasional dan adaptif terhadap dinamika kebijakan serta kebutuhan organisasi. Dengan pelaksanaan yang konsisten dan berorientasi pada hasil, diharapkan Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dapat mendukung terwujudnya tata kelola pemerintahan yang baik, efektif, dan efisien, serta berkontribusi dalam peningkatan kualitas pembangunan sumber daya manusia kesehatan di Indonesia.