

# LAPORAN KINERJA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN



**2024**

# KATA PENGANTAR

Laporan Kinerja Tahun 2024 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pencapaian kinerja sasaran strategis dalam mendukung terpenuhinya SDM Kesehatan yang berkompeten dan berkeadilan pada tahun 2024, serta laporan ini merupakan dukungan program prioritas melalui transformasi SDM kesehatan dalam upaya peningkatan jumlah tenaga kesehatan, pemerataan tenaga kesehatan dan peningkatan kualitas mutu tenaga kesehatan.

Penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2024 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Riviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 serta Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020 - 2024. Laporan Kinerja ini menggambarkan kinerja triwulan I sampai dengan triwulan IV atas pelaksanaan program dan kegiatan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan yang dibiayai oleh APBN dalam rangka mencapai tujuan/sasaran strategis unit organisasi

Disampaikan pula apresiasi setinggi-tingginya atas kerja keras dan dukungan seluruh pemangku kepentingan dan jajaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, yang telah bekerja sama dalam mendukung terpenuhinya SDM Kesehatan yang berkompeten dan berkeadilan di Indonesia.

Semoga Laporan Kinerja Tahun 2024 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Jakarta, 31 Januari 2025  
Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan



dr. Yuli Farianti, M.Epid



## RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tahun 2024 merupakan bentuk akuntabilitas terhadap capaian kinerja dan anggaran, sejalan dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Akuntabilitas Kinerja Pemerintah. Laporan ini menganalisis pencapaian kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, membandingkannya dengan target Perjanjian Kinerja tahun 2024.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 bahwa Sasaran Strategis Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan adalah peningkatan pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan berkualitas, peningkatan kompetensi dan sistem pelatihan SDM kesehatan, serta peningkatan sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan.

Di tahun 2024, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan mencatat 3 (tiga) indikator Sasaran Strategis, 4 (empat) indikator kinerja program Pelayanan Kesehatan dan JKN, 2 (dua) indikator kinerja program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi, serta 4 (empat) indikator kinerja program Dukungan Manajemen yang sejalan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Pencapaian sasaran strategis Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan diukur melalui 6 (enam) Indikator Kinerja Utama (IKU), dengan fokus pada peningkatan pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar.

### KINERJA

Adapun Capaian kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan di tahun 2024 dalam mencapai sasaran strategis dalam rangka pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang kompeten, merata serta berkeadilan adalah sebagai berikut:

1. Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar. Adapun target sesuai Renstra Kementerian Kesehatan yakni 100 % dengan realisasi 61,03% dimana proses capaian untuk Indikator Sasaran Strategis (ISS) adalah 61,03%
2. Persentase faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya. Adapun realisasinya indikator ini yakni 61,03% dari target 60 % dengan atau 101,72%
3. Persentase faskes dengan SDM kesehatan tersertifikasi. Untuk target ISS yakni 100% dengan realisasi 100%.

Rincian realisasi masing-masing target indikator kinerja Program pada masing-masing Sasaran Strategis yang diperjanjikan pada Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dapat dilihat pada Tabel berikut:

Indikator Kinerja Program	Target	Realisasi	% Capaian
Persentase Puskesmas Dengan Dokter	100	96,62	96,62
Persentase Puskesmas Dengan 9 Jenis Nakes Sesuai Standar	83	60,16	72,48
Persentase RSUD Kabupaten/Kota yang Memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar dan 3 Dokter Spesialis Lainnya	90	72,90	81,00
Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang Terakreditasi	69	69,33	100,48
Jumlah SDM yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan	108.000 orang	128.874 orang	119,33
Jumlah SDM yang Ditingkatkan Kompetensinya Sesuai dengan 9 Penyakit Prioritas	360.000 orang	433.987 orang	120,55
Nilai reformasi birokrasi	90,01	90,11	100,11
Nilai Kinerja Anggaran	80,10	94,60	118,1
Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	95	95,18	100,19
Persentase realisasi anggaran	96	96,83	100,86

## REALISASI ANGGARAN

Alokasi anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan pada tahun 2024 berdasarkan Surat Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (SP-DIPA) Induk awal nomor SP DIPA-024.12-0/2024 per tanggal 24 November 2023 sebesar Rp 5.341.289.005.000,-. Alokasi pagu untuk Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan selama Tahun 2024 mendapat penambahan pagu anggaran sebesar Rp. 335.478.005.000,- (penambahan dari hibah WHO, hibah UNFPA serta penambahan BLU di tahun 2024) sehingga pagu anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menjadi Rp. 5.676.767.357.000,-.

Kinerja keuangan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan per Belanja sepanjang tahun 2024 dengan alokasi anggaran Rp. 5.676.767.357.000; telah merealisasikan anggaran sebesar 96,83% atau teralisasi Rp. 5.496.570.147.227,-

Pada Tahun 2024 realisasi anggaran Ditjen Nakes mengalami penurunan sebesar 0,03% dibandingkan Tahun 2023. Bisa dilihat pada table di bawah ini:

Tahun Anggaran	Alokasi	Realisasi	%
2021	14,986,633,313,000,00	14,298,114,093,274,00	95,41
2022	8,740,307,225,000,00	8,229,356,881,892,00	94,15
2023	6,123,679,695,000,00	5,933,418,936,651,00	96,89
<b>2024</b>	<b>5,676,767,357,000,00</b>	<b>5.496.570.147.227,00</b>	<b>96,83</b>

## EFISIENSI ANGGARAN

Berdasarkan Sistem Monitoring dan Evaluasi Terpadu Kementerian Keuangan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan mencapai Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran (NKA) sebesar 96,5 per tanggal 15 Januari 2025. Pada tahun 2024, perhitungan NKA berbeda dengan tahun lalu menyesuaikan dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023, dimana NKA merupakan gabungan nilai kinerja perencanaan anggaran dan nilai kerja pelaksanaan anggaran. Berdasarkan hasil evaluasi pada aplikasi Monev Kementerian Keuangan NKA Ditjen Nakes dalam kategori SANGAT BAIK. Dimana nilai kinerja perencanaan anggaran dihitung berdasarkan 30% dari IKP, 45% dari capaian rincian output (CRO) satker, 10% dari penggunaan SBK, dan 15% dari efisiensi SBK. Saat ini nilai IKP sebesar 91,68, nilai penggunaan SBK 98,11 dan nilai Efisiensi SBK nilainya 92,70, sedangkan nilai CRO per 15 Januari 2025 sebesar 99,63, akibatnya NKA Ditjen Nakes masih status SANGAT BAIK. Sedangkan nilai kinerja pelaksanaan anggaran Ditjen Tenaga Kesehatan berdasarkan 7 komponen masing-masing adalah sebagai berikut:

1. Revisi DIPA 92,40
2. Deviasi Halaman 3 DIPA 78,22
3. Penyerapan Anggaran 92,53
4. Belanja Kontraktual 94,36
5. Penyelesaian Tagihan 99,86
6. Pengelolaan UP dan TUP 98,98
7. Capaian Output 99,39

Berdasarkan realisasi NKA Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan sebesar 94,60 atau 118,1% dari target 80,1 dan realisasi anggaran di tahun 2024 sebesar Rp. 5.496.564.232.803 atau 100,86% dari target Rp. 5.676.767.357.000, maka didapatkan nilai efisiensi sebesar 17,24%. Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22 Tahun 2021 tersebut efisiensi dibatasi pada range -20 sampai dengan +20 Hasil evaluasi untuk efisiensi anggaran tahun 2024 ini mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2023, dimana saat itu efisiensi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan adalah 11,3%. Peningkatan efisiensi ke tahun 2024 sebesar 5,94

## REKOMENDASI

1. **Optimalkan Pemenuhan SDM Kesehatan:** Melalui pengembangan kompetensi, penambahan program studi, pemberian beasiswa, dan rekrutmen calon ASN.
2. **Sosialisasi Kebijakan Penugasan Dokter Spesialis:** Terkait penugasan dokter spesialis tanpa memerlukan SIP di daerah tertentu.
3. **Sosialisasi Penyesuaian Regulasi:** Untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan secara konsisten.
4. **Advokasi Pengelolaan Data:** Melalui Sistem Informasi SDM Kesehatan.
5. **Koordinasi Integrasi Aplikasi:** Antara Perencanaan Kebutuhan dan E-Formasi Jabatan Fungsional Kesehatan.
6. **Sosialisasi Kebijakan Kepatuhan Internal:** Dalam evaluasi kinerja anggaran dan capaian program.
7. **Meningkatkan Kinerja Pelaksanaan Anggaran:** Melalui bimbingan teknis dan sosialisasi dalam pencatatan dan pelaporan.
8. **Sosialisasi penugasan khusus** kepada dokter-dokter peserta internsip yang telah menyelesaikan internsip
9. **Pemenuhan kebutuhan dokter untuk puskesmas yang tidak memiliki tenaga dokter** di wilayah tertentu melalui penugasan khusus

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>1</b>
<b>RINGKASAN EKSEKUTIF</b>	<b>2</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>6</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>8</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>9</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>10</b>
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA</b>	<b>33</b>
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA</b>	<b>56</b>
<b>BAB IV PENUTUP</b>	<b>115</b>
<b>LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA</b>	<b>117</b>
<b>LAMPIRAN SURAT KEPUTUSAN SESDITJEN TENAGA KESEHATAN TENTANG TIM KERJA DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT DITJEN TENAGA KESEHATAN</b>	<b>125</b>
<b>LAMPIRAN KAMUS INDIKATOR DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN TAHUN 2024</b>	<b>143</b>

## DAFTAR GAMBAR

gambar 1.1 Hambatan Vuca	10
Gambar 1.2 Making Indonesia 4.0	11
Gambar 1.3 Sistematika Penulisan Laporan Kinerja	14
Gambar 1.4. Struktur Organisasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Sebelum Penggabungan Organisasi Dan Tata Kelola Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia Dan Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia	17
Gambar 1.5. Struktur Organisasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Setelah Penggabungan Organisasi Dan Tata Kelola Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia Dan Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia	18
Gambar 1.6. Struktur Organisasi Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	19
Gambar 1.7 Struktur Organisasi Direktorat Perencanaan Tenaga Kesehatan	20
Gambar 1.8 Struktur Organisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan	21
Gambar 1.9 Struktur Organisasi Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	22
Gambar 1.10 Struktur Organisasi Direktorat Peningkatan Mutu tenaga Kesehatan	23
Gambar 1.11 Struktur Organisasi Direktorat Pembinaan Dan Pengawasan Tenaga Kesehatan	24
Gambar 1.12 Struktur Organisasi Sekretariat Ktki	25
Gambar 1.13 Struktur Organisasi Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia	26
Gambar 1.14 Struktur Organisasi Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia	27
Gambar 1.15 Proporsi Jumlah Pns Di Lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Ta 2024	28
Gambar 1.16 Proporsi Jumlah Pns Di Lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Ta 2024 Berdasarkan Jabatan	29
Tabel 1.1 Jumlah Pns Di Lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Berdasarkan Golongan Per-Unit Kerja Tahun 2024	30
Tabel 1.2 Jumlah Pns Di Lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Berdasarkan Pendidikan Per-Unit Kerja Tahun 2024	31
Gambar 1.17 Proporsi Jumlah Pns Di Lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Ta 2024 Berdasarkan Usia	32
Gambar 2.1 Tantangan Tenaga Kesehatan 2020-2024	33
Gambar 2.2 Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan Dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	35
Gambar 2.3 Tranformasi Kesehatan	40
Gambar 2.4 Pohon Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2022 - 2024	45
Gambar 2.5 Perjenjangan Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2022 - 2024	46
Gambar 3.1 Perbandingan Diagram Batang Target Dan Capaian Indikator Persentase Faskes Dengan Sdm Sesuai Standar Tahun 2023, Dengan Tahun 2024	59
Gambar 3.2 Perbandingan Target Dan Realisasi Indikator Persentase Faskes Dengan Sdm Sesuai Standar 2022-2024	60
Gambar 3.3 Perbandingan Target Dan Realisasi Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan Sdm Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya Pada Tahun 2023 – 2024	64
Gambar 3.4 Perbandingan Target Dan Realisasi Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan Sdm Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya Pada Tahun 2022 – 2024	64
Gambar 3.6 Perbandingan Diagram Batang Target Dan Realisasi Indikator Persentase Faskes Dengan Sdm Tersertifikasi Pada Tahun 2023-2024	68
Gambar 3.7 Perbandingan Diagram Batang Target Dan Realisasi Indikator Persentase Faskes Dengan Sdm Tersertifikasi Pada Tahun 2022-2024	68
Gambar 3.8 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Indikator Persentase Puskesmas Dengan Dokter Tahun 2024	77

Gambar 3.9 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Indikator Persentase Puskesmas Dengan Dokter Tahun 2024	78
Gambar 3.10 Diagram Batang Perbandingan Persentase Puskesmas Dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Tahun 2024	81
Gambar 3.11 Diagram Batang Perbandingan Persentase Puskesmas Dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar Tahun 2024	82
Gambar 3.12 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Persentase Rsud Kabupaten/Kota Yang Memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar Dan 3 Dokter Spesialis Lainnya Pada Tahun 2024	85
Gambar 3.13 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Persentase Rsud Kabupaten/Kota Yang Memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar Dan 3 Dokter Spesialis Lainnya Dari Tahun 2022-2024	86
Gambar 3.14 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Persentase Instansi Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Yang Memenuhi Unsur Penilaian Akreditasi Pada Tahun 2024	89
Gambar 3.15 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Persentase Instansi Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Yang Memenuhi Unsur Penilaian Akreditasi Dari Tahun 2022-2024	90
Gambar 3.16 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Jumlah Sdm Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya Untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan Pada Tahun 2023-2024	94
Gambar 3.17 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Jumlah Sdm Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya Untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan Pada Tahun 2022-2024	94
Gambar 3.18 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Jumlah Sdm Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya Sesuai Dengan 9 Jenis Penyakit Prioritas Pada Tahun 2024	97
Gambar 3.19 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Jumlah Sdm Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya Sesuai Dengan 9 Jenis Penyakit Prioritas Pada Tahun 2022-2024	98
Gambar 3.20 Diagram Batang Perbandingan Capaian Indikator Nilai Reformasi Birokrasi Pada Tahun 2022-2024	101
Gambar 3.21 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Pada Tahun 2024	104
Gambar 3.22 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Bpk Yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti Pada Tahun 2024	106
Gambar 3.23 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Persentase Realisasi Anggaran Pada Tahun 2024	108
Gambar 3.24 Nilai Kinerja Anggaran Ditjen Tenaga Kesehatan Tahun 2024	113
Gambar 3.24 Dashboard Aplikasi E-Monev Kemenkeu Nilai Kinerja Anggaran Ditjen Tenaga Kesehatan Tahun 2024	113

## DAFTAR TABEL

2.1 Tabel Sasaran Strategi Kementerian Kesehatan _____	34
Tabel 2.2 Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan _____	36
Tabel 2.3 Target Kinerja Indikator Sasaran Strategis (ISS) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2022-2024 _____	43
Tabel 2.4 Target Indikator Kinerja Program (IKP) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2022 -2024 _____	44
Tabel 2.5 Contoh Crosscutting Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dengan Kementerian/Lembaga _____	47
Tabel 2.6 Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 _____	48
Tabel 2.7 Target Perubahan Indikator Kinerja Program (IKP) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 _____	50
Tabel 2.8 Target Indikator Kinerja Program (IKP) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2022 -2024 _____	51
Tabel 2.9 Pagu Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 Per Program _____	52
Tabel 2.10 Pagu Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 Per Kegiatan _____	52
Tabel 2.11 Pagu Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 Per Kewenangan _____	53
Tabel 2.12 Pagu Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 Per Jenis Belanja _____	53
Tabel 2.13 Pagu Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 Per Jenis Output _____	53
Tabel 3.1 Tabel Target dan Definisi Operasional Indikator Sasaran Strategis TA 2024 _____	57
Tabel 3.2 Capaian Indikator Sasaran Strategis Ditjen Nakes Tahun 2024 _____	57
Tabel 3.3. Analisa Capaian Kinerja ISS Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan sesuai Standar dengan Renstra Kemenkes 2022-2024 _____	60
Tabel 3.4. Analisa Capaian Kinerja ISS Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya dengan Renstra Kemenkes 2022-2024 _____	65
Tabel 3.5 Baseline Data Instansi Pengguna Jabatan Fungsional Kesehatan (JFK) _____	67
Tabel 3.6. Analisa Capaian Kinerja ISS Persentase Faskes dengan SDM Tersertifikasi dengan Renstra Kemenkes 2022-2024 _____	69
Tabel 3.7 Perbandingan Capaian Sasaran Strategis dengan Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 _____	71
Tabel 3.8 Capaian Definisi Operasional dan Cara Perhitungan Indikator Kinerja Utama Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 _____	72
Tabel 3.9 Tabel Target dan Notifikasi Capaian Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 _____	74
Tabel 3.10 Capaian IKU dibandingkan dengan Target RENSTRA Kemenkes Tahun 2022-2024 _____	75
Tabel 3.11 Target Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan _____	93
Tabel 3.12 Rincian Capaian IKK Jumlah SDM yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan _____	93
Tabel 3.13 Capaian Indikator Jumlah SDM yang Ditingkatkan Kompetensinya pada 9 Penyakit Prioritas _____	97
Tabel 3.14 Perbandingan target dan capaian Indikator nilai reformasi birokrasi pada tahun 2022-2024 _____	101
Tabel 3.15 Realisasi Anggaran Ditjen Nakes Per Belanja Tahun 2024 _____	109
Tabel 3.16 Alokasi dan Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020-2024 _____	110
Tabel 3.17 Realisasi Anggaran Ditjen Nakes Per Program Tahun 2024 _____	111
Tabel 3.18 Realisasi Anggaran Ditjen Nakes Per Kegiatan Tahun 2024 _____	111

# BAB I PENDAHULUAN

## A. LATAR BELAKANG

Indonesia saat ini menghadapi berbagai **tantangan global sumber daya manusia (SDM)** yang perlu diatasi untuk mencapai pembangunan nasional yang berkelanjutan. Terdapat kesenjangan keterampilan, globalisasi dan diversitas yang makin tinggi, populasi usia produktif yang makin menua, tuntutan kesehatan dan kesejahteraan mental yang seimbang, perkembangan teknologi yang cepat, penuaan penduduk, tingginya migrasi tenaga kerja, masih adanya ketidaksetaraan gender dan adanya krisis ekonomi dan geopolitik seperti perang, pandemi.

Tantangan global SDM saat ini adalah VUCA dan revolusi industri 4.0. VUCA sendiri adalah dinamika perubahan lingkungan yang sangat cepat (*volatility*), kurangnya prediksi terhadap isu dan peristiwa yang terjadi (*uncertain*), kerumitan dan hambatan yang ada dalam suatu organisasi baik internal maupun external (*complex*) serta adanya ketidakjelasan dan mata rantai akibat (*ambiguous*). SDM yang mampu menghadapi VUCA ini adalah SDM yang mampu menangani kompleksitas, mampu fleksibel dalam intelektual, mampu melakukan observasi secara mandiri dan banyak memiliki perspektif.

Hambatan VUCA ini juga berdampak di seluruh bidang, termasuk dalam bidang Kesehatan. Hambatan VUCA dapat menyebabkan penurunan kualitas layanan Kesehatan karena para profesional kesehatan mungkin kesulitan untuk mengikuti perkembangan informasi dan teknologi terbaru dan memberikan perawatan terbaik kepada pasien. Hambatan VUCA juga dapat menyebabkan peningkatan biaya perawatan kesehatan karena adanya ketidakpastian dan kompleksitas sistem kesehatan yang meningkatkan biaya perawatan kesehatan. Kepercayaan Masyarakat pun menjadi menurun karena transparansi sistem Kesehatan berkurang. Selain itu, tingkat stress dan kecemasan pasien dan professional makin tinggi, sehingga berdampak negative pada Kesehatan mental dan fisik mereka.

Gambar 1.1 Hambatan VUCA



Di sisi lain, saat ini Indonesia tengah berada di era revolusi industri 4.0 yang telah menyentuh berbagai bidang, termasuk bidang Kesehatan. Revolusi industri 4.0 ini sejatinya bertujuan untuk meningkatkan produktivitas dan efisiensi, serta memberikan kemudahan dan kenyamanan dalam dunia kerja. Namun, dampak adanya revolusi industri 4.0 ini menyebabkan keterlibatan manusia semakin berkurang.

Revolusi industri 4.0 mengubah hidup dan kerja manusia secara fundamental. Menyikapi perubahan besar ini, Pemerintah Indonesia perlu mempersiapkan secara matang seperti ketersediaan akses listrik dan internet di semua wilayah. Lebih utama dan lebih penting lagi adalah menyiapkan Sumber Daya Manusia yang berkualitas, disamping melakukan harmonisasi aturan, advokasi dukungan semua pihak, dan sebagainya. Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM sebagai sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. SDM yang dibutuhkan dalam menghadapi perubahan revolusi ini adalah SDM yang mampu beradaptasi dengan teknologi baru, mampu mencari ide-ide baru, mampu untuk mendorong dalam keberagaman inovasi, dan selalu fokus dalam setiap perubahan yang terjadi.

Gambar 1.2 Making Indonesia 4.0



Sumber data: [indonesiabaik.id](http://indonesiabaik.id)

*Making Indonesia 4.0* adalah salah satu upaya pemerintah Indonesia menghadapi revolusi industry 4.0. Terdapat 10 program prioritas nasional, salah satunya adalah peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) seperti mendesain kembali kurikulum pendidikan menyesuaikan era industri 4.0 dan program *talent mobility* untuk professional.

Saat ini komposisi penduduk Indonesia didominasi oleh penduduk usia produktif. Tahun 2024, penduduk usia produktif di Indonesia mencapai 69,8 % atau 196,56 juta jiwa dengan angka ketergantungan usia muda dan tua yang rendah, yaitu 43,7 (sumber data: dataindonesia.id per Semester I Tahun 2024). Perubahan struktur penduduk ini akan membuka peluang bagi Indonesia untuk mendapatkan bonus demografi (*demographic dividend*) yang dalam jangka menengah dan panjang akan mendorong pertumbuhan ekonomi yang tinggi dan menghantarkan Indonesia menjadi negara berpenghasilan menengah ke atas.

Bonus demografi ini akan diperoleh dengan prasyarat utama tersedianya sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing. Dalam dokumen RPJMN, salah satu agenda pembangunan tahun 2020 – 2024 adalah pembangunan manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Menyadari adanya tantangan global yang akan merubah berbagai bidang, termasuk kesehatan secara sistemik, diperlukan SDM Kesehatan yang kompetitif sesuai kebutuhan pasar kerja yang kini berbasis teknologi digital.

Dibutuhkan penyiapan SDM Kesehatan industri 4.0 yang kompetitif sebagai pelaku utama dalam berhasilnya pencapaian tujuan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025, dimana visi dari RPJPN ini adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia dan masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan didorong oleh perekonomian yang makin maju, mandiri, dan merata di seluruh wilayah didukung oleh penyediaan infrastruktur yang memadai serta makin kokohnya kesatuan dan persatuan bangsa yang dijiwai oleh karakter yang tangguh dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang diselenggarakan dengan demokrasi (yang didasarkan pada nilai-nilai Pancasila) sebagai pedoman dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara serta menjunjung tegaknya supremasi hukum.

## **B. ISU STRATEGIS**

Tantangan utama dan isu dalam mewujudkan sasaran strategis pengembangan sumber daya manusia di bidang kesehatan saat ini adalah ketersediaan dan pendistribusian SDM kesehatan yang belum merata, perencanaan dan pendayagunaan SDM kesehatan yang lebih baik lagi, serta kualitas SDM kesehatan yang perlu ditingkatkan lagi di fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data Sistem Informasi SDM Kesehatan per 31 Desember 2024, terdapat Puskesmas yang sama sekali tidak memiliki dokter adalah sebanyak 345 Puskesmas (3,38%). Beberapa faktor penyebab tidak terisi diantaranya adalah terdapat kekosongan formasi tenaga kesehatan untuk lokus puskesmas tertentu (daerah rawan gangguan keamanan, daerah konflik, akses sulit dan tidak ada

sarpras), daerah tidak diminati dokter dan tenaga kesehatan, kurangnya supply jenis tenaga tertentu Kondisi ini tidak dapat diselesaikan hanya melalui Kementerian Kesehatan, melainkan perlu melibatkan kolaborasi lintas Kementerian/Lembaga dan TNI/POLRI.

Sebanyak 6.133 Puskesmas atau 60,16% dari total Puskesmas (10.195) yang telah memiliki 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar. Masih terdapat 4.062 Puskesmas (39,84%) yang belum memiliki 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar.

Terdapat 546 RSUD di kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya dari total 749 RSUD yang masuk ke dalam SISDMK atau capaian 72,90% dari target 90. Beberapa faktor penyebab belum tercapai target adalah program pendayagunaan dokter spesialis bersifat sukarela, tidak semua RSUD mengusulkan kebutuhan dokter spesialis, keterbatasan lokasi penempatan bagi tenaga PGDS, ketidakmerataan ketersediaan fakultas kedokteran di Indonesia dan terdapat perbedaan waktu program adaptasi. Kondisi ini perlu segera ditindaklanjuti dengan melakukan beberapa upaya seperti melakukan perubahan kebijakan program pendayagunaan dokter spesialis bersifat wajib, melakukan pemantauan perencanaan kebutuhan dokter spesialis, melakukan kolaborasi dan koordinasi dengan sejumlah perguruan tinggi di seluruh wilayah Indonesia, melakukan koordinasi dengan subkomiter evaluasi komite kolegial untuk mempercepat proses penilaian kompetensi pra adaptasi dokter spesialis.

Berdasarkan gambaran situasi dan kondisi masalah kesehatan yang ada ini, masalah krusial yang dihadapi dalam pemenuhan SDM Kesehatan adalah jumlah, sebaran dan kualitas tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pemenuhan SDM Kesehatan dalam pembangunan kesehatan menjadi tantangan tersendiri dalam mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan. Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan, kualitas SDM kesehatan juga menjadi sangat penting.

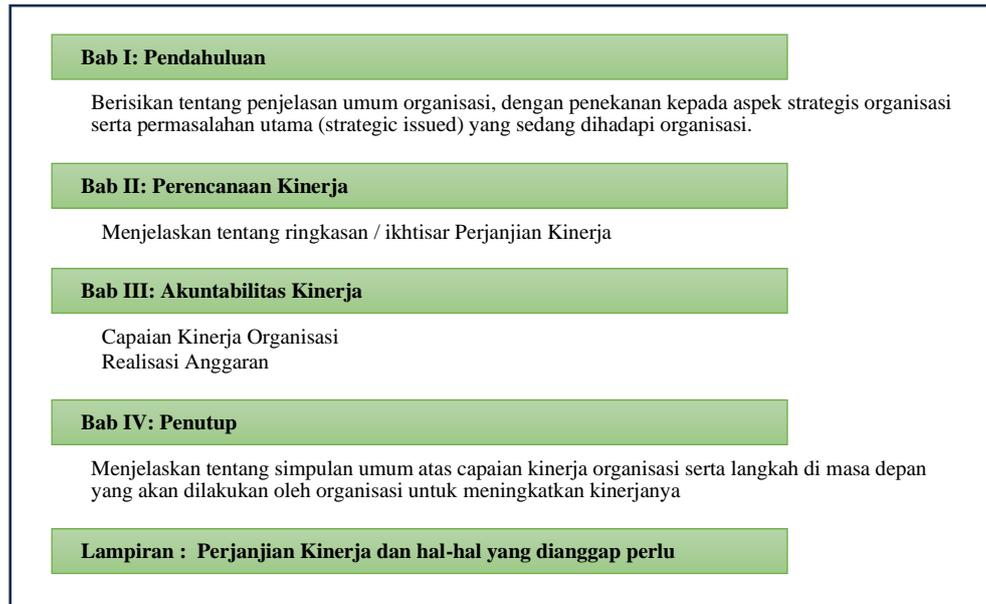
### **c. TUJUAN PENULISAN**

Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024, merupakan wujud akuntabilitas entitas pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan atas penggunaan anggaran tahun 2024. Sedangkan tujuan penyusunan Laporan Kinerja ini adalah mengungkapkan sebab akibat (*disclosure*) akuntabilitas hasil analisis terhadap pengukuran kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tahun anggaran 2024 berdasarkan data yang diperoleh dari berbagai pihak. Laporan ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam menyusun dan perbaikan rencana kinerja dan rencana anggaran di tahun berikutnya.

## D. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan LKj Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 ini mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Tehnis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP), dengan sistematika sebagai berikut:

Gambar 1.3 Sistematika Penulisan Laporan Kinerja



## E. VISI DAN MISI

Sejalan dengan Visi Presiden untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan, maka Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan sejak tahun 2022 mengemban tugas dalam transformasi SDM kesehatan yang berfokus untuk memastikan pemerataan distribusi para tenaga kesehatan di seluruh pelosok tanah air Indonesia, termasuk di kawasan Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK).

Berdasarkan tugas tersebut visi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan adalah mewujudkan ketersediaan, pemerataan, dan kualitas tenaga kesehatan yang profesional, bermutu, dan berkeadilan dalam rangka mendukung tercapainya tujuan pembangunan Kesehatan dan dalam mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan.

Sedangkan misi dari Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Memenuhi jumlah, jenis, dan mutu SDM Kesehatan sesuai yang direncanakan dalam mendukung penyelenggaraan pembangunan kesehatan
2. Menyeraskan pengadaan SDM Kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan dengan kebutuhan SDM Kesehatan dalam mendukung pembangunan Kesehatan
3. Menjamin pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan SDM Kesehatan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat
4. Meningkatkan pembinaan dan pengawasan mutu SDM Kesehatan
5. Memantapkan manajemen dan dukungan kegiatan teknis serta sumber daya pengembangan dan pemberdayaan SDM Kesehatan

## **F. TUGAS POKOK DAN FUNGSI**

Tugas Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan adalah menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang tenaga kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. perumusan kebijakan di bidang perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pelatihan, peningkatan kualifikasi, penilaian kompetensi, pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
2. pelaksanaan kebijakan di bidang perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pembinaan, pelatihan, peningkatan kualifikasi, penilaian kompetensi, pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
3. penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pelatihan, peningkatan kualifikasi, penilaian kompetensi, pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
4. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pelatihan, peningkatan kualifikasi, penilaian kompetensi, pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
5. pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang perencanaan kebutuhan, pendayagunaan, pelatihan, peningkatan kualifikasi, penilaian kompetensi, pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
6. pelaksanaan administrasi Direktorat Jenderal; dan
7. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri.

Pada tanggal 31 Desember 2024, Menteri Kesehatan menetapkan Permenkes Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan menggantikan Permenkes Nomor 5 Tahun 2022. Pada Permenkes No. 21 Tahun 2024 Bab IX Pasal 141 menjelaskan perubahan nama nomenklatur Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menjadi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan, serta perubahan tugas pokok dan fungsinya.

Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan sumber daya manusia Kesehatan.

Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia 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 fungsi lain yang diberikan oleh Menteri.

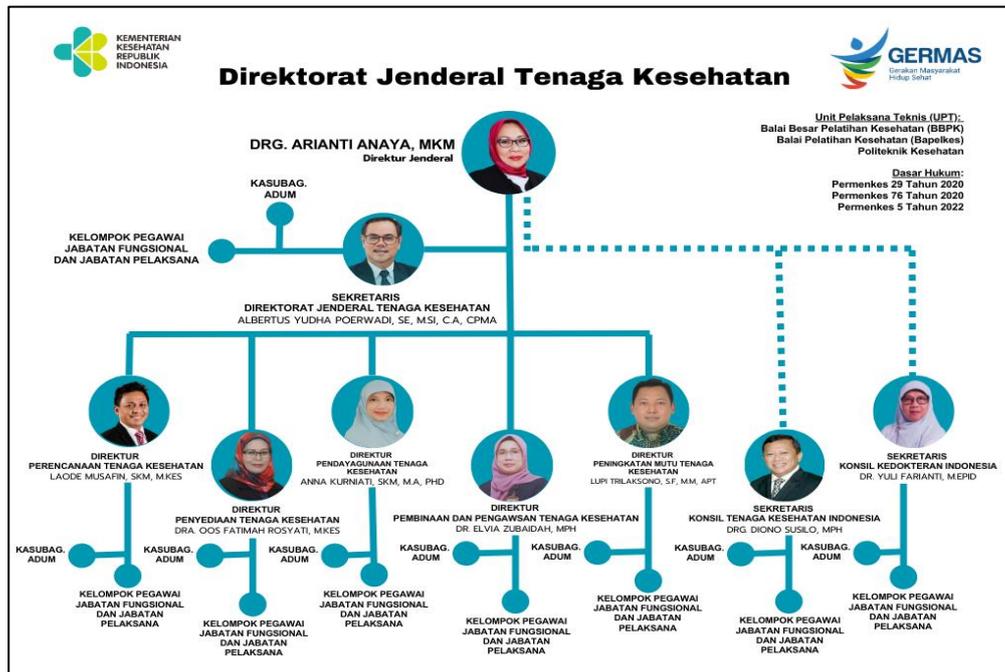
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan terdiri dari 8 (delapan) unit Eselon II, yakni Sekretariat Direktorat Jenderal, Direktorat Perencanaan Tenaga Kesehatan; Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan, Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan, Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan, Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) dan Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).

Pada tanggal 23 September 2024, terjadi perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2023 tentang organisasi dan tata Kerja Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 22 Tahun 2023 tentang organisasi dan tata kerja Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia menjadi Peraturan Menteri Kesehatan No. 13 Tahun 2024 tentang organisasi dan tata Kelola Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia. Sehingga pada akhir tahun 2024, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan unit eselon II yang semula memiliki 8 (delapan) unit kerja menjadi 7 unit eselon II

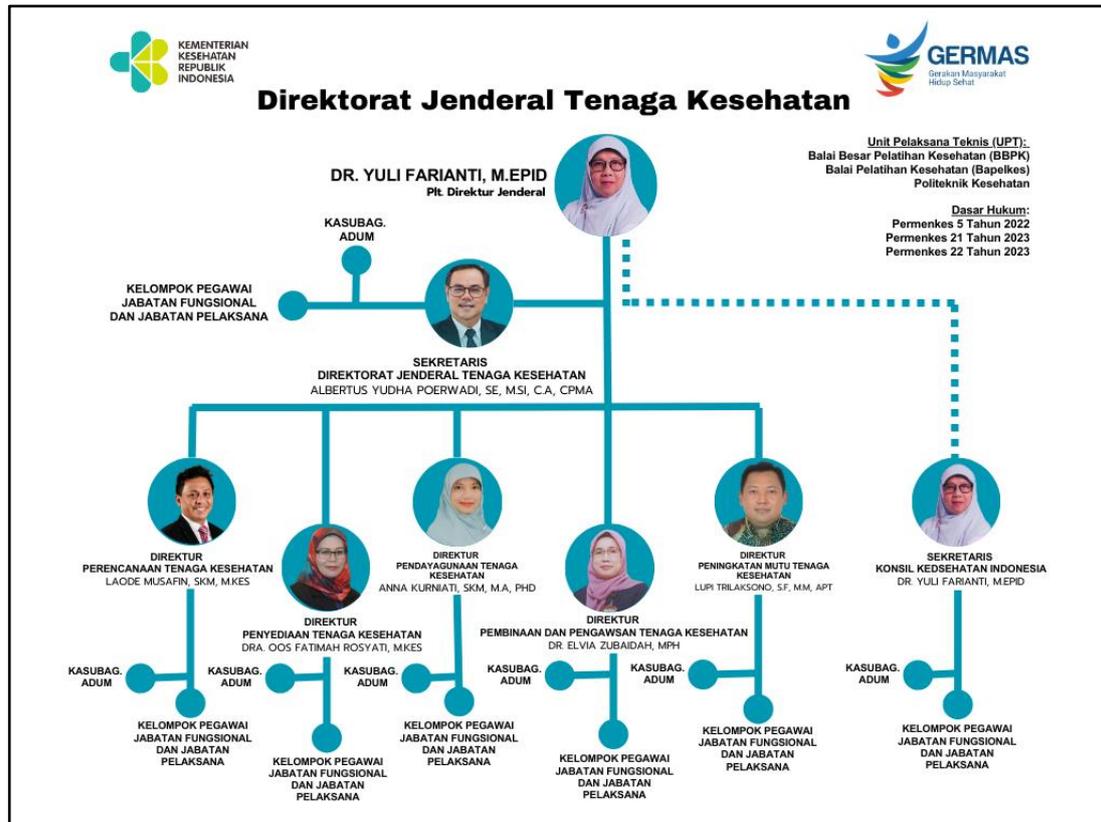
Susunan organisasi Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan menurut Permenkes No. 21 Tahun 2024 terdiri atas:

- 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.

Gambar 1.4. Struktur Organisasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Sebelum Penggabungan Organisasi dan Tata Kelola Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia dan Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia



Gambar 1.5. Struktur Organisasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Setelah Penggabungan Organisasi dan Tata Kelola Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia dan Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia



## Sekretariat Direktorat Jenderal

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

Dalam melaksanakan tugas Sekretariat Direktorat Jenderal menyelenggarakan fungsi:

- koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran Direktorat Jenderal;
- pengelolaan dan penyusunan laporan keuangan Direktorat Jenderal;
- fasilitasi pelaksanaan pengelolaan satuan kerja badan layanan umum;
- pengelolaan dan penyusunan laporan barang milik negara Direktorat Jenderal;
- koordinasi dan pelaksanaan penjaminan kualitas dan manajemen risiko di lingkungan Direktorat Jenderal;
- penyusunan peraturan perundang-undangan Direktorat Jenderal;
- penyusunan rumusan perjanjian kerja sama Direktorat Jenderal;
- pelaksanaan advokasi hukum Direktorat Jenderal;
- koordinasi dan fasilitasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang tenaga kesehatan;
- penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana Direktorat Jenderal;

- k. fasilitasi pelaksanaan reformasi birokrasi Direktorat Jenderal;
- l. pengelolaan sumber daya manusia Direktorat Jenderal;
- m. pengelolaan hubungan masyarakat dan perpustakaan Direktorat Jenderal;
- n. pengelolaan data dan sistem informasi Direktorat Jenderal;
- o. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- p. pelaksanaan urusan administrasi Sekretariat Direktorat Jenderal.

Gambar 1.6. Struktur Organisasi Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan



## Direktorat Perencanaan Tenaga Kesehatan

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

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Perencanaan Tenaga Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan di bidang perencanaan tenaga kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang perencanaan tenaga kesehatan;
- c. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang perencanaan tenaga kesehatan;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang perencanaan tenaga kesehatan;
- b. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- c. pelaksanaan urusan administrasi Direktorat.

Gambar 1.7 Struktur Organisasi Direktorat Perencanaan Tenaga Kesehatan



## Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan

Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, evaluasi, dan pelaporan di bidang penyediaan dan peningkatan kualifikasi tenaga kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

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

Gambar 1.8 Struktur Organisasi Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan



## Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan

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

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

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

Gambar 1.9 Struktur Organisasi Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan



### Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan

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

Dalam melaksanakan tugas, Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyiapan perumusan kebijakan di bidang penilaian kompetensi, pemetaan, dan pengembangan pelatihan, serta penyelenggaraan pelatihan tenaga kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang penilaian kompetensi, pemetaan, dan pengembangan pelatihan, serta penyelenggaraan pelatihan tenaga kesehatan;
- c. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang penilaian kompetensi, pemetaan, dan pengembangan pelatihan, serta penyelenggaraan pelatihan tenaga kesehatan;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang penilaian kompetensi, pemetaan, dan pengembangan pelatihan, serta penyelenggaraan pelatihan tenaga kesehatan;
- b. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- c. pelaksanaan urusan administrasi Direktorat.

Gambar 1.10 Struktur Organisasi Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan



## Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan

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

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

- a. penyiapan perumusan kebijakan di bidang pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
- b. pelaksanaan kebijakan di bidang pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
- c. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
- d. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pengembangan karier, perlindungan, dan kesejahteraan tenaga kesehatan;
- b. pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang tenaga kesehatan;
- c. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- d. pelaksanaan urusan administrasi Direktorat.

Gambar 1.11 Struktur Organisasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan



### Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI)

Sekretariat KTKI mempunyai tugas memberikan dukungan teknis dan administrasi kepada semua unsur di lingkungan KTKI.

Dalam melaksanakan tugas, sekretariat KTKI menyelenggarakan fungsi:

- a. penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran KTKI dan Sekretariat KTKI;
- b. pelaksanaan fasilitasi di bidang registrasi Tenaga Kesehatan;
- c. pelaksanaan fasilitasi standarisasi di bidang pendidikan Tenaga Kesehatan, praktik Tenaga Kesehatan, kompetensi Tenaga Kesehatan, dan kompetensi kerja Tenaga Kesehatan;
- d. pelaksanaan fasilitasi penyusunan peraturan perundangundangan;
- e. pelaksanaan fasilitasi administrasi pembinaan keprofesionalitas Tenaga Kesehatan;
- f. fasilitasi penegakan disiplin Tenaga Kesehatan;
- g. pemberian bantuan hukum;
- h. penyiapan bahan pertimbangan pendirian atau penutupan insitusi pendidikan Tenaga Kesehatan;
- i. pengelolaan data, informasi, dan hubungan masyarakat;
- j. pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
- k. pengelolaan sumber daya manusia;
- l. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan KTKI dan sekretariat KTKI; dan
- m. pelaksanaan urusan administrasi KTKI dan sekretariat KTKI.

Gambar 1.12 Struktur Organisasi Sekretariat KTKI



### Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)

Sekretariat KKI mempunyai tugas memberikan dukungan teknis dan administrasi kepada semua unsur di lingkungan KKI.

Dalam melaksanakan tugas, sekretariat KKI menyelenggarakan fungsi:

- penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran KKI dan Sekretariat KKI;
- pelaksanaan fasilitasi standarisasi di bidang pendidikan dokter, dokter spesialis, dan berkelanjutan;
- pelaksanaan fasilitasi di bidang registrasi sementara, bersyarat, dan heregistrasi;
- pelaksanaan fasilitasi administrasi pembinaan dokter dan dokter gigi;
- pelaksanaan fasilitasi penyusunan peraturan perundangundangan;
- pelaksanaan fasilitasi persidangan dan pemberian bantuan hukum di bidang hukum dan disiplin profesi kedokteran;
- pengelolaan data, informasi, dan hubungan masyarakat;
- pengelolaan keuangan dan barang milik negara;
- pengelolaan sumber daya manusia;
- pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan KKI dan sekretariat KKI; dan
- pelaksanaan urusan administrasi KKI dan sekretariat KKI.

Gambar 1.13 Struktur Organisasi Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia



### Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia (KKI)

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

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Sekretariat menyelenggarakan fungsi:

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

Gambar 1.14 Struktur Organisasi Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia

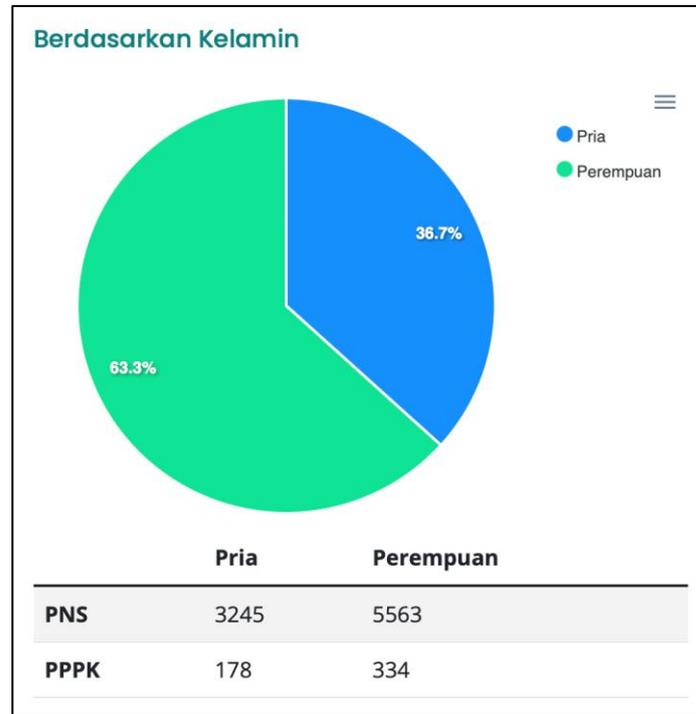


### G. SUMBER DAYA MANUSIA

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

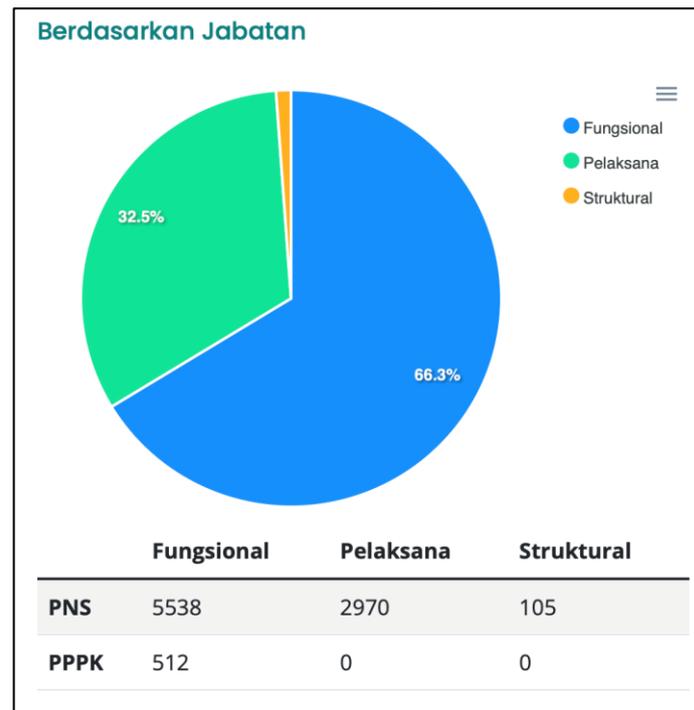
Bedasarkan data pada web [ropeg.kemkes.go.id](http://ropeg.kemkes.go.id) per 31 Desember 2024, jumlah Aparatur Sipil Negara (ASN) yang bekerja di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan berjumlah 9.320 orang. Pegawai ini tersebar di Kantor Pusat dan seluruh Unit Pelaksana Teknis (UPT) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, yakni di Politeknik Kementerian Kesehatan, Balai Besar dan Balai Pelatihan Kesehatan. Jumlah PNS sebanyak 8.808 orang (94,5%) dan PPPK sebanyak 512 orang (5,5%). Jumlah pegawai Perempuan di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan sebesar 5.897 orang (63,3%) dan laki-laki sebanyak 3.423 orang (36,7%). Rincian jumlah ASN di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dapat dilihat pada diagram pie sebagai berikut:

Gambar 1.15 Proporsi jumlah ASN di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan TA 2024



Mayoritas pegawai Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan telah memegang jabatan fungsional dengan prosentase sebesar 66,3% atau 6.050 orang dari keseluruhan pegawai sebanyak 9.320 orang. Jabatan pelaksana 32,5% atau sebanyak 2.970 orang, dan jabatan struktural sebesar 1,2% atau 105 orang. Jumlah Pegawai Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan berdasarkan golongan dapat dilihat pada diagram pie berikut:

Gambar 1.16 Proporsi jumlah ASN di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan TA 2024 berdasarkan jabatan



Berdasarkan diagram pie yang menunjukkan distribusi pegawai di Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tahun 2024, masih terdapat pegawai dengan jabatan fungsional pelaksana sebesar 32,5%, hal ini dikarenakan :

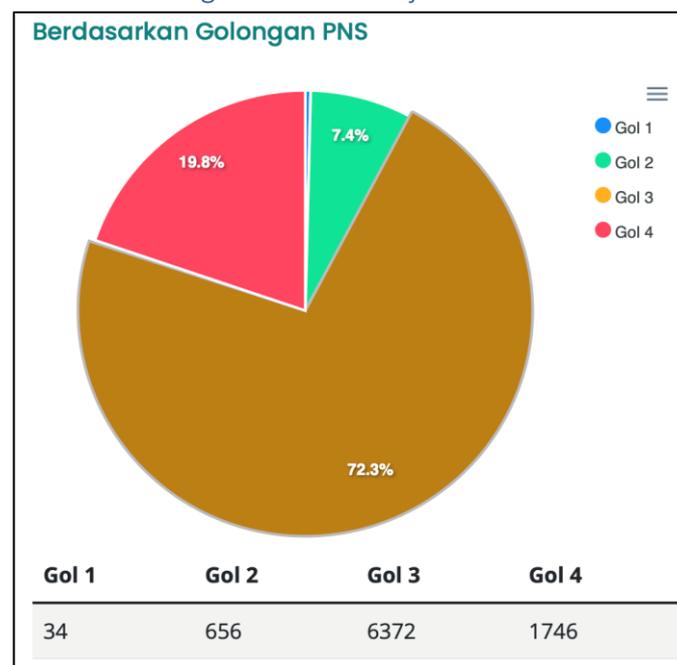
1. Keterbatasan Program Pengembangan Karir: Masih kurangnya program pelatihan atau pengembangan kompetensi yang mendukung transisi dari jabatan pelaksana ke jabatan fungsional tertentu atau jabatan structural
2. Proses Alih Jabatan yang Lambat: Proses pengalihan pegawai dari jabatan pelaksana ke jabatan fungsional atau structural memerlukan waktu lama, misalnya karena terbatasnya formasi jabatan atau kelengkapan administrasi.
3. Kebutuhan Operasional: Jabatan pelaksana cenderung dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan operasional sehari-hari sehingga jumlahnya tetap tinggi di berbagai unit.
4. Kesenjangan Kompetensi: Sebagian pegawai mungkin belum memenuhi persyaratan kompetensi untuk menduduki jabatan fungsional yang lebih spesifik atau jabatan structural.
5. Kebijakan Rekrutmen: Pada masa sebelumnya, rekrutmen cenderung lebih banyak dilakukan untuk jabatan pelaksana, sehingga saat ini jumlah pegawai dengan status tersebut masih mendominasi.
6. Kurangnya Kesadaran atau Motivasi: Beberapa pegawai mungkin kurang memahami peluang pengembangan karir atau tidak termotivasi untuk mengajukan diri ke jabatan fungsional tertentu atau jabatan structural.

Berdasarkan penyebab di atas, solusi yang direkomendasikan antara lain:

1. Meningkatkan akses pelatihan teknis dan administratif yang relevan untuk mendukung alih jabatan ke fungsional tertentu.
2. Permudah proses administrasi dan evaluasi bagi pegawai yang ingin beralih dari jabatan pelaksana ke jabatan lain.
3. Menyediakan lebih banyak formasi untuk jabatan fungsional yang lebih spesifik dan jabatan struktural sesuai kebutuhan.
4. Melakukan sosialisasi terkait keuntungan pengembangan karir dan fasilitasi pegawai untuk mengikuti proses transisi jabatan.
5. Melakukan kajian ulang terhadap distribusi kebutuhan jabatan pelaksana di unit kerja untuk memastikan keseimbangan SDM.

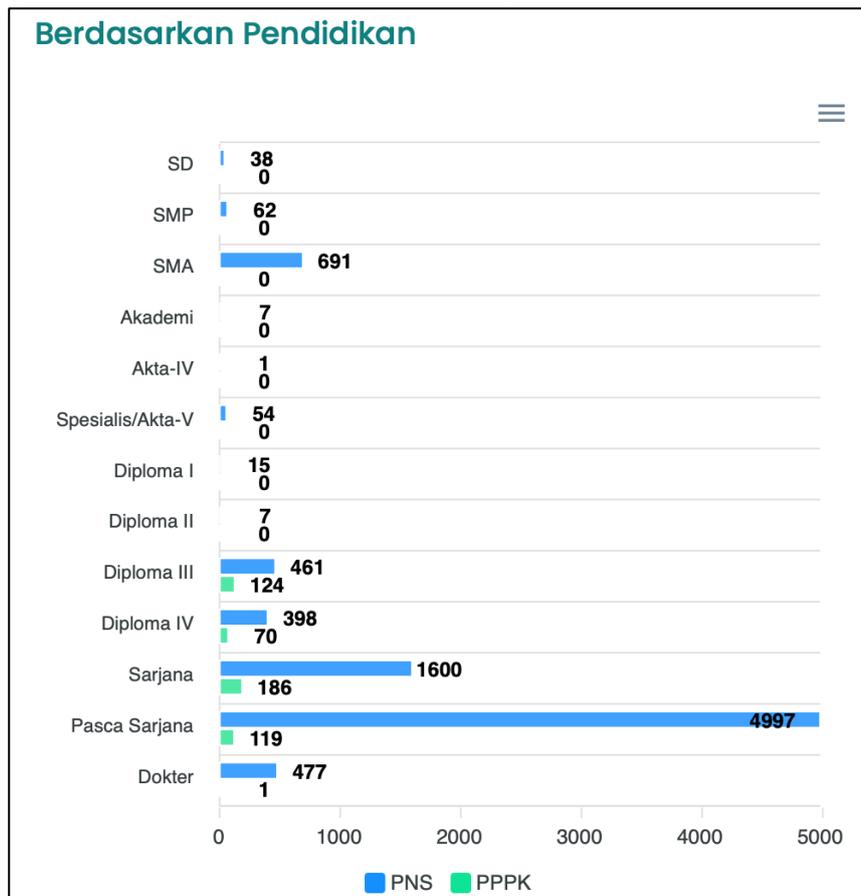
Pegawai Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, didominasi oleh golongan III yakni sebanyak 6.312 orang, disusul oleh golongan IV sebanyak 1.716 orang. Lebih lengkapnya dapat terlihat pada diagram pie di bawah ini:

Gambar 1.17 Jumlah ASN Di Lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Berdasarkan Golongan Per-unit Kerja Tahun 2024



Berdasarkan pendidikan per unit kerja, pegawai Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dapat dilihat sebagai berikut:

Gambar 1.18 Jumlah ASN Di Lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Berdasarkan Pendidikan Per-unit Kerja Tahun 2024



Masih banyak nya pegawai yang berpendidikan SD-SLTA (791 orang) sehingga perlu dilakukan peningkatan kompetensi melalui pendidikan lanjutan atau mekanisme lain agar dapat mendukung tugas mereka secara lebih profesional. Begitu pula dengan kelompok pegawai yang berpendidikan DI-DIII perlu akselerasi pendidikan agar dapat memenuhi kebutuhan tenaga profesional yang lebih kompleks.

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

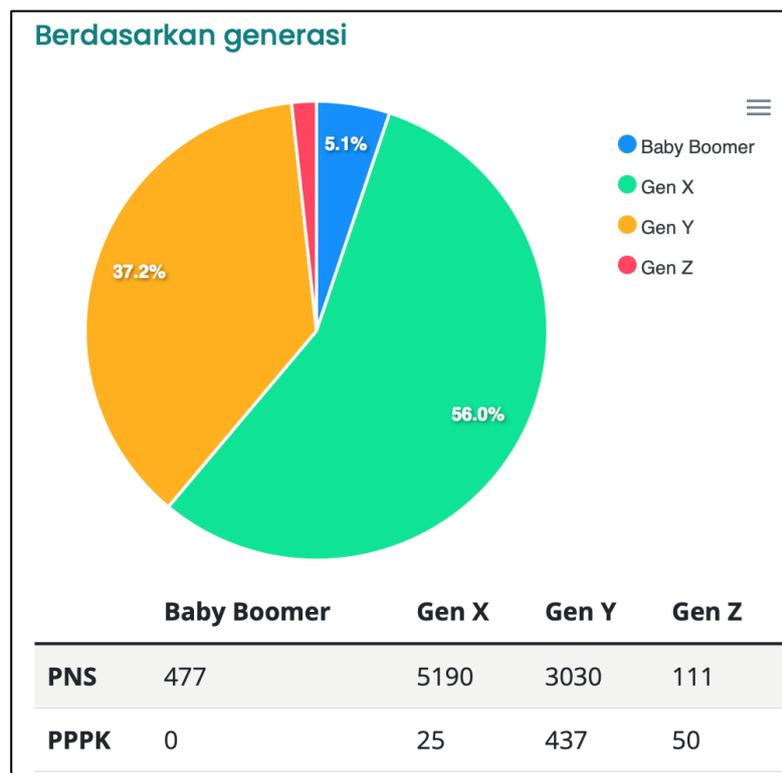
Dari data kepegawaian di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, berdasarkan latar belakang pendidikan, jumlah ASN di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan didominasi oleh para lulusan Sarjana, mulai dari strata 1 hingga strata 3. Ini merupakan potensi yang harus diarahkan. Sumber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

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

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

Berdasarkan pengelompokan generasi, ASN di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan didominasi oleh kelompok Gen X sebanyak 56% atau 5.251 orang. Kelompok Gen Y sebanyak 37,2% atau 3.467 orang. Kelompok Gen Z sebanyak 161 orang atau 1,75%. Sisanya adalah Kelompok Baby Boomer sebanyak 477 orang

Gambar 1.17 Proporsi jumlah ASN di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan TA 2024 berdasarkan Generasi



Proporsi generasi di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan pada gambar 1.17 menunjukkan potensi besar dengan dominasi Gen X sebagai pilar utama. Namun, regenerasi dan pemberdayaan Gen Y serta Gen Z perlu diakselerasi untuk memastikan keberlanjutan organisasi dan menghadapi tantangan masa depan. Dukungan berupa pelatihan, transformasi digital, dan perencanaan suksesi menjadi kunci keberhasilan organisasi.

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### A. RENCANA AKSI PROGRAM

#### 1) VISI DAN MISI KEMENTERIAN KESEHATAN

RPJMN 2020-2024 akan menjadi penentu keberhasilan dan pencapaian target pembangunan dalam RPJPN. Harapannya di tahun 2025 nanti Indonesia telah memiliki infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, layanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Sumber Daya Manusia menjadi prioritas pembangunan nasional pada periode ini. Sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing

Gambar 2.1 Tantangan Tenaga Kesehatan 2020-2024



Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM agar menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter, melalui tiga pilar pembangunan, yakni, (i) layanan dasar dan perlindungan sosial, (ii) produktivitas, dan (iii) pembangunan karakter. Dengan ketiga pilar ini diharapkan SDM Indonesia dapat lebih kompetitif di tingkat global dan mampu mendukung pertumbuhan ekonomi serta pembangunan nasional.

Mengacu pada visi Presiden terpilih, Kementerian Kesehatan menetapkan Visi Kementerian Kesehatan 2020-2024 selaras dengan visi Pemerintah, yakni: **“Terwujudnya Masyarakat Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan untuk menuju Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”**.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu **“Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”**

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Pemerintah tersebut, maka telah ditetapkan 9 Misi Pemerintah 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan
5. Memajukan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden Tahun 2020-2024, sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaiki Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

## 2) SASARAN STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN

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

2.1 Tabel Sasaran Strategi Kementerian Kesehatan

Tujuan		Sasaran Strategis	
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
		1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
		1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta
2	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas	2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisik
3	Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
4		4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif

Tujuan		Sasaran Strategis	
	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)
5	Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik

Gambar 2.2 Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan



### 3) INDIKATOR SASARAN STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN

Kerangka Renstra Kementerian Kesehatan pada dasarnya merujuk pada visi dan misi Presiden, serta RPJMN 2020-2024. Salah satu acuan penting dalam RPJMN ialah sasaran pokok pembangunan kesehatan yang terdiri dari 17 indikator yang kemudian dimasukkan ke dalam Renstra Kementerian Kesehatan sesuai pada konteks dan level indikatornya, yaitu sebagai berikut:

1. Angka kematian ibu (per 100.000 KH)
2. Angka kematian bayi (per 1.000 KH)
3. Angka kematian neonatal (per 1.000 KH)
4. Persentase Imunisasi Dasar Lengkap pada anak usia 12-23 bulan (%)
5. Prevalensi stunting pada balita (%)
6. Prevalensi wasting pada balita (%)
7. Insidensi HIV (per 1.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV)

8. Insidensi TB (per 100.000 penduduk)
9. Eliminasi malaria (kabupaten/kota)
10. Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun (%)
11. Prevalensi obesitas pada penduduk umur  $\geq 18$
12. Jumlah kabupaten/kota sehat (kabupaten/kota)
13. Persentase fasilitas kesehatan tingkat pertama terakreditasi (%)
14. Persentase RS terakreditasi (%)
- 15. Persentase puskesmas dengan jenis tenaga kesehatan sesuai standar (%)**
- 16. Persentase puskesmas tanpa dokter (%)**
17. Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial (%)

Untuk mencapai visi, misi dan tujuan dari Kementerian Kesehatan hingga tahun 2024, serta sasaran pokok pembangunan kesehatan RPJMN dirumuskan indikator sasaran strategis yang akan menjadi ukuran pencapaian tujuan dan kinerja Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

*Tabel 2.2 Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan*

Tujuan		Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
1	Terwujudnya pelayanan kesehatan primer yang komprehensif dan berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan SPM</li> <li>● AKI (per 100.000 kelahiran hidup)</li> <li>● AKB (per 1.000 kelahiran hidup)</li> <li>● Prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) (%)</li> <li>● <i>Wasting</i> (kurus dan sangat kurus) pada balita (%)</li> <li>● Insidensi HIV (per 100.000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV)</li> <li>● Insidensi tuberkulosis (per 100.000 penduduk)</li> <li>● Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria</li> <li>● Kabupaten/kota yang mencapai eliminasi kusta</li> <li>● Indeks pengendalian penyakit menular</li> <li>● Prevalensi obesitas pada penduduk usia &gt; 18 tahun</li> <li>● Persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun</li> <li>● Jumlah kabupaten/kota sehat</li> </ul>
		1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Persentase kabupaten/kota, dengan SPA puskesmas yang memenuhi standar</li> <li>● Persentase kabupaten/kota dengan puskesmas yang memiliki ketersediaan obat sesuai standar</li> </ul>
		1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Persentase FKTP terakreditasi (%)</li> <li>● Persentase klinik pratama dan praktik mandiri dokter yang melakukan pelayanan program prioritas</li> </ul>
2	Tersedianya pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas	2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan	Persentase fasyankes rujukan milik pemerintah yang memenuhi sarana prasarana dan alat (SPA) sesuai standar

Tujuan		Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialistik	Persentase penurunan jumlah kematian di Rumah Sakit
		2.3	Menguatnya dan terdistribusinya mutu Rumah Sakit, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persentase kepuasan pasien di Fasyankes rujukan</li> <li>Jumlah Rumah Sakit yang memiliki layanan unggulan internasional</li> </ul>
3	Terciptanya sistem ketahanan kesehatan yang tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional dan vaksin dalam negeri	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jumlah bahan baku obat dan obat 10 terbesar yang diproduksi dalam negeri</li> <li>Jumlah alat kesehatan 10 terbesar <i>by volume</i> dan <i>value</i> yang diproduksi dalam negeri</li> <li>Jumlah vaksin 10 (sepuluh) terbesar yang diproduksi di dalam negeri</li> </ul>
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat	Persentase kabupaten/kota yang melakukan respons KLB/wabah (PE, pemeriksaan laboratorium, tata laksana kasus)
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan	Persentase provinsi yang sudah memiliki sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan masyarakat sesuai standar
4	Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien dan berkeadilan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif	Persentase cakupan kelompok berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)	Proporsi <i>Out of Pocket</i> (OOP) terhadap total belanja kesehatan
5	Terpenuhinya SDM kesehatan kompeten yang dan berkeadilan	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas	Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM kesehatan	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan tersertifikasi
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia</li> <li>Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan</li> </ul>

Tujuan	Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
	6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti	Persentase kebijakan yang berkualitas dan dapat diimplementasikan
	6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik

#### 4) ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI NASIONAL

Mengacu pada RPJMN 2020-2024, pembangunan bidang kesehatan menjadi bagian dari agenda pembangunan “Meningkatkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing” dalam rangka terwujudnya Indonesia maju yang berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berlandaskan gotong royong. Pengertian sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing adalah sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Khusus terkait dengan bidang kesehatan, RPJMN 2020-2024 merumuskan arah kebijakan, yaitu “Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan sistem pelayanan kesehatan dasar dengan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”.

Arah kebijakan kesehatan nasional tersebut di atas kemudian dirincikan menjadi lima strategi kesehatan nasional yaitu:

1. Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda
3. Peningkatan pengendalian penyakit
4. Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat,

#### 5. Penguatan Sistem Kesehatan

Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan untuk mendukung strategi Penguatan Sistem Kesehatan pada arah kebijakan Kesehatan nasional dalam Pemenuhan dan peningkatan kompetensi tenaga Kesehatan berfokus pada:

- b. Penguatan perencanaan kebutuhan dan pemetaan tenaga kesehatan secara integratif antara pusat dan daerah sebagai dasar untuk penyediaan dan pemenuhan sumber daya manusia kesehatan;
- c. Afirmasi pemenuhan tenaga kesehatan dan tenaga penunjang/pendukung termasuk pengembangan paket pelayanan kesehatan (tenaga kesehatan, dan tenaga penunjang/pendukung, farmasi dan alkes);
- d. Afirmasi pendidikan (beasiswa dan tugas belajar) tenaga kesehatan di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK) dan daerah kurang diminati;

- e. Afirmasi pendayagunaan dan mekanisme redistribusi tenaga kesehatan yang ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- f. Pengembangan mekanisme kerjasama pemenuhan tenaga kesehatan melalui penugasan sementara dan kontrak pelayanan;
- g. Perluasan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan fokus pada pelayanan kesehatan dasar;
- h. Pengembangan tenaga kesehatan untuk penguatan fungsi pelayanan kesehatan dasar seperti promosi kesehatan dan perawat komunitas;
- i. Penyesuaian program studi dan lembaga pendidikan bidang kesehatan dengan kebutuhan dan standar; dan
- j. Pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar dan tenaga nonkesehatan termasuk tenaga sistem informasi dan administrasi keuangan untuk mendukung tata kelola di fasilitas pelayanan kesehatan.

## 5) ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI KEMENTERIAN KESEHATAN

Arah Kebijakan Kesehatan Nasional diketahui akan membawa penyelenggaraan kesehatan nasional menuju pada cakupan kesehatan semesta dengan akses dan mutu layanan yang prima, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar, serta mendorong adanya peningkatan upaya promotif dan preventif dengan memanfaatkan teknologi. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan hingga 2024 merupakan penjabaran lebih lanjut dari arah kebijakan nasional tersebut dengan memperhatikan lingkungan kewenangan yang dimiliki oleh Kementerian Kesehatan. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan menggambarkan perubahan cara dan lingkup kerja kementerian ke depan yang akan memasuki situasi penuh ketidakpastian dan dinamika, baik dalam bidang kesehatan maupun bidang lainnya yang mempengaruhi kesehatan. Perubahan tersebut dikonsepsikan sebagai Transformasi Kesehatan yang mencakup penguatan kontribusi Kementerian Kesehatan dalam perwujudan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang lebih baik, sistem ketahanan kesehatan, **penyediaan SDM kesehatan yang berkualitas dan merata**, perluasan cakupan sistem pembiayaan, serta digitalisasi pada sistem pelayanan kesehatan.

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan kemudian dirumuskan dan/atau ditetapkan sejalan dengan transformasi kesehatan yang menjadi jiwa dari perubahan Renstra ini, yaitu dengan rumusan: “Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, **SDM kesehatan yang kompeten**, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”.

Dalam rangka menjalankan kebijakan di atas, maka strategi Kementerian Kesehatan hingga 2024 dirumuskan sebagai berikut:

1. Transformasi pelayanan kesehatan primer menuju penguatan dan peningkatan pelayanan yang lebih berkualitas
2. Transformasi pelayanan kesehatan rujukan dalam rangka penyediaan layanan rujukan yang lebih berkualitas
3. Transformasi menuju ke sistem ketahanan kesehatan yang tangguh
4. Transformasi pembiayaan kesehatan dilakukan untuk menuju pembiayaan kesehatan yang lebih terintegrasi untuk mewujudkan ketersediaan, kecukupan, keberlanjutan, keadilan serta efektivitas dan efisiensi pada penyelenggaraan pembiayaan
5. **Transformasi SDM kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang kompeten, merata serta berkeadilan**
6. Transformasi teknologi kesehatan menuju pada digitalisasi kesehatan dan pemanfaatan teknologi yang lebih luas pada sektor kesehatan,

Gambar 2.3 Tranformasi Kesehatan



## 6) ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

Arah kebijakan dan strategi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan di Indonesia bertujuan untuk memperbaiki kualitas dan distribusi tenaga kesehatan di seluruh negeri. Berdasarkan Rencana Strategis Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan 2020-2024, terdapat 5 (lima) arah kebijakan utama yang ingin diwujudkan, yaitu:

1. Penguatan pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) yang profesional, bermutu, dan berkeadilan.
  - a. Meningkatkan kompetensi dan sertifikasi SDM kesehatan.
  - b. Meningkatkan kesejahteraan dan perlindungan hukum bagi SDM kesehatan.
  - c. Memperkuat distribusi SDM kesehatan yang merata dan berkeadilan.
  - d. Meningkatkan pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) dalam pengembangan SDM kesehatan.
2. Penguatan penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan yang berkualitas, bermutu, dan berkelanjutan.
  - a. Mengembangkan kurikulum pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan zaman dan standar internasional.
  - b. Meningkatkan kualitas penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
  - c. Meningkatkan akses pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan bagi semua orang.
  - d. Memperkuat kerjasama dengan berbagai pihak dalam penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
3. Penguatan penetapan standar dan norma di bidang tenaga kesehatan yang profesional, bermutu, dan berkeadilan.
  - a. Melakukan kajian dan analisis untuk pengembangan standar dan norma di bidang tenaga kesehatan.
  - b. Menetapkan standar dan norma di bidang tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan zaman dan standar internasional.
  - c. Memastikan penerapan standar dan norma di bidang tenaga kesehatan.
  - d. Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan standar dan norma di bidang tenaga kesehatan.
4. Penguatan pemberian izin dan sertifikat tenaga kesehatan yang profesional, bermutu, dan berkeadilan.
  - a. Melakukan penyederhanaan proses pemberian izin dan sertifikat tenaga kesehatan.
  - b. Meningkatkan kualitas pelayanan pemberian izin dan sertifikat tenaga kesehatan.
  - c. Memperkuat pengawasan terhadap pemberian izin dan sertifikat tenaga kesehatan.
  - d. Meningkatkan kerjasama dengan berbagai pihak dalam pemberian izin dan sertifikat tenaga kesehatan.
5. Penguatan pengawasan dan pengendalian mutu tenaga kesehatan yang profesional, bermutu, dan berkeadilan.
  - a. Melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap mutu pelayanan tenaga kesehatan.
  - b. Menerapkan sanksi terhadap tenaga kesehatan yang melakukan pelanggaran.
  - c. Meningkatkan kerjasama dengan berbagai pihak dalam pengawasan dan pengendalian mutu tenaga kesehatan.

- d. Memperkuat sistem informasi dan teknologi untuk pengawasan dan pengendalian mutu tenaga kesehatan.

Untuk mencapai arah kebijakan tersebut, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menerapkan beberapa strategi, antara lain:

1. Pengembangan sistem pembinaan dan pengembangan SDM kesehatan yang terintegrasi.
2. Peningkatan kualitas pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan.
3. Penetapan standar dan norma di bidang tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan zaman dan standar internasional.
4. Penyederhanaan proses pemberian izin dan sertifikat tenaga kesehatan.
5. Penguatan pengawasan dan pengendalian mutu tenaga kesehatan.
6. Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) dalam pengelolaan tenaga kesehatan.
7. Peningkatan kerjasama dengan berbagai pihak dalam pengembangan dan pengelolaan tenaga kesehatan.

Dalam rangka transformasi Kesehatan untuk pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang kompeten, merata serta berkeadilan, sehingga tidak ada lagi puskesmas yang tanpa dokter, serta ada peningkatan yang signifikan dari persentase puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar dan persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 (empat) dokter spesialis dasar dan 3 (tiga) dokter spesialis lainnya. Untuk itu maka perlu dilakukan upaya seperti:

- 1) Pemenuhan SDM kesehatan yang kompeten secara merata baik secara kuantitas dan kualitas di seluruh Indonesia untuk menurunkan disparitas pemenuhan SDM kesehatan antar daerah
- 2) Pemenuhan SDM kesehatan yang kompeten melalui:
  - a. Penyediaan akses bagi tenaga kesehatan terhadap pelatihan terakreditasi
  - b. Pengembangan sistem kesehatan dan pelatihan SDM kesehatan
  - c. Pengelolaan jabatan fungsional dan pengembangan karier tenaga kesehatan

Dalam memenuhi salah tujuan Kementerian Kesehatan Tahun 2022 – 2024 dalam bidang SDM Kesehatan, maka telah ditetapkan sasaran strategi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan sebagai berikut, yakni:

- a. Peningkatan pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
- b. Peningkatan kompetensi dan sistem kesehatan pelatihan SDM kesehatan
- c. Peningkatan sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM Kesehatan

Untuk mencapai visi, misi dan tujuan dari Kementerian Kesehatan dari tahun 2022 hingga tahun 2024, serta sasaran pokok pembangunan kesehatan RPJMN dalam bidang SDM Kesehatan maka target kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan hingga tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.3 Target Kinerja Indikator Sasaran Strategis (ISS) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2022-2024

No.	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Target		
			2022	2023	2024
<b>Transformasi Kesehatan: Terpenuhinya SDM Kesehatan yang kompeten dan berkeadilan</b>					
1	Peningkatan pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas	Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar	65	83	100
2	Peningkatan kompetensi dan sistem kesehatan pelatihan SDM kesehatan	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	40	50	60
3	Peningkatan sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM Kesehatan	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan tersertifikasi	25	60	100

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

1. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN

Sasaran program ini adalah meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan sesuai standar. Untuk mencapai sasaran program ini, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan memiliki 4 indikator, yakni:

- a. Persentase puskesmas dengan dokter;
- b. Persentase puskesmas dengan 9 jenis nakes sesuai standar;
- c. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya; dan
- d. Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan.

2. Program Pendidikan Pelatihan dan Vokasi

Sasaran program ini adalah meningkatnya ketersediaan SDM kesehatan sesuai standar. Untuk mencapai sasaran program ini, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan memiliki 2 indikator, yakni:

- a. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan
- b. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas

3. Program Dukungan Manajemen

Sasaran program ini adalah meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan. Untuk mencapai sasaran program ini, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan memiliki 4 indikator, yakni:

- a. Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
- b. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
- c. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan

d. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan

Indikator Kinerja Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan untuk mencapai tujuan dalam Pemenuhan SDM Kesehatan yang kompeten dan berkeadilan menyesuaikan dengan arah kebijakan Kementerian Kesehatan. Adapun indikator kinerja program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dari tahun 2022 – 2024 adalah sebagai berikut:

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

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target		
			2022	2023	2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>Program Pelayanan Kesehatan dan JKN</b>					
1.	Meningkatnya pemenuhan SDMK sesuai standar	1. Persentase puskesmas dengan dokter	100	100	100
		2. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	65	71	83
		3. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	80	85	90
		4. Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi	25	60	100
<b>Program Pendidikan dan Vokasi</b>					
2.	Meningkatnya Ketersediaan SDMK Sesuai Standar	1. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	18.600	28.000	37.600
		2. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	20.000	25.000	30.000
<b>Program Dukungan Manajemen</b>					
3	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	94	85	98
		2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	90	93	95
		3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	90	92,5	95
		4. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	90	93	95

## 7) POHON KINERJA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

Pohon kinerja adalah alat bantu bagi organisasi untuk mengawal struktur logika sebab-akibat atas berbagai kondisi yang diperlukan organisasi dalam menghasilkan outcome yang diinginkan.

Adapun pohon kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dapat terlihat pada gambar berikut ini:

Gambar 2.4 Pohon Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2022 - 2024

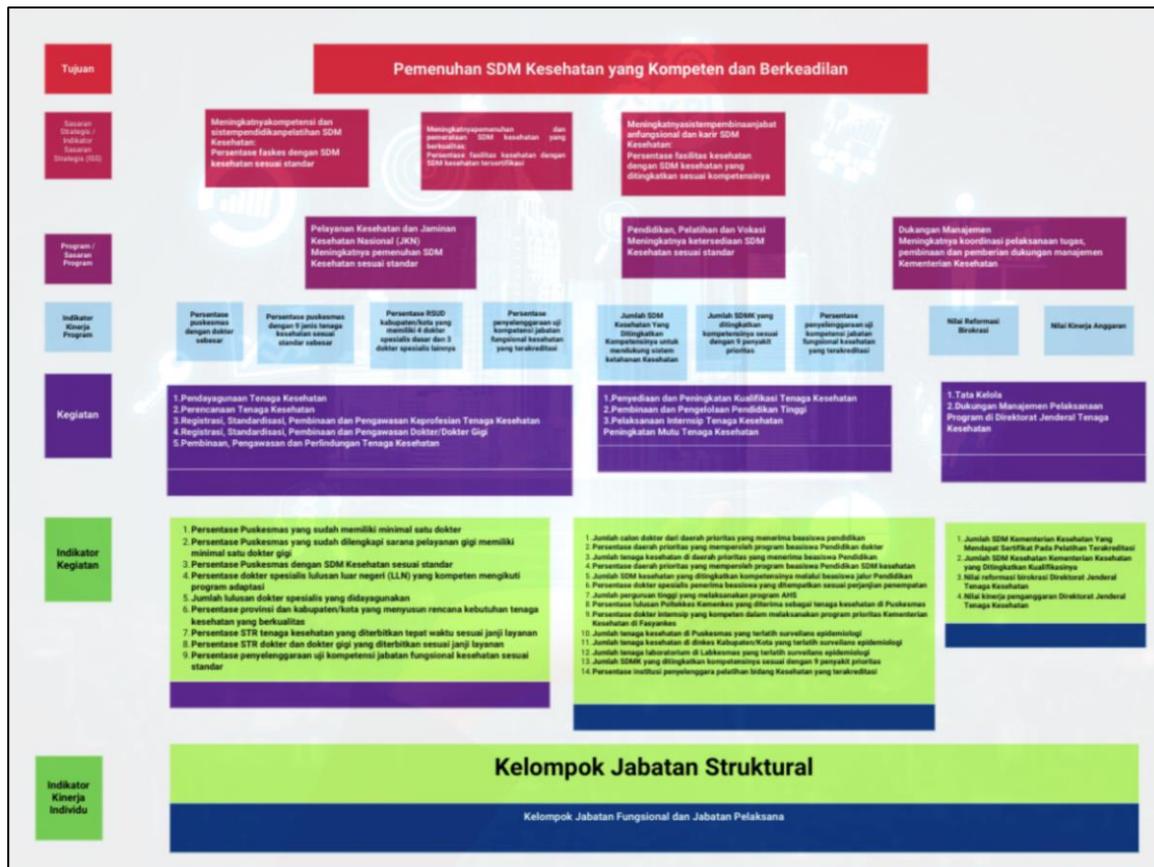


## 8) PERJENJANGAN KINERJA (CASCADING KINERJA)

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

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

Gambar 2.5 Perjenjangan Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2022 - 2024



## 9) OUTCOME ANTARA YANG MENJADI KINERJA ORGANISASI LAIN (CROSSCUTTING)

Instansi pemerintah perlu memahami bahwa sebuah pohon kinerja tidak selalu hanya terkait pada satu urusan/bidang saja. Sangat dimungkinkan sebuah pohon kinerja memerlukan keterlibatan urusan/bidang lain untuk menangani *outcome/kondisi* antara yang mempengaruhi pencapaian *outcome final*.

Dalam rangka penguatan Sistem Kesehatan Nasional di Indonesia, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan terlibat dalam program prioritas nasional dalam upaya peningkatan kualitas dan pemerataan SDM kesehatan. Pemenuhan SDM Kesehatan yang kompeten dan berkeadilan dituangkan dalam 3 sasaran strategis, yaitu Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM Kesehatan yang Berkualitas, Meningkatnya Sistem Pembinaan Jabatan Fungsional dan Karier SDM Kesehatan dan Meningkatnya Kompetensi dan Sistem Pendidikan Pelatihan SDM Kesehatan. Dalam upaya pencapaiannya, dilakukan melalui program pelayanan kesehatan dan JKN dan program pendidikan, pelatihan dan vokasi.

Pelaksanaan program di jabarkan melalui kegiatan-kegiatan yang indikatornya telah ditetapkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Gambar tersebut menjelaskan bahwa pelaksanaan beberapa program membutuhkan perencanaan yang terintegrasi yang berarti juga merencanakan penganggaran yang terintegrasi.

Salah satu keterlibatan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dalam program prioritas nasional adalah dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, dan Kesehatan Reproduksi, yakni dalam memberikan pelatihan tenaga kesehatan dalam kegawatdaruratan maternal dan neonatal, pelatihan unit transfusi darah dan bank darah bagi tenaga kesehatan di rumah sakit. Contoh *crosscutting* dapat terlihat pada tabel di bawah ini.

*Tabel 2.5 Contoh Crosscutting Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dengan Kementerian/Lembaga*

No.	Program	Kolaborasi	Tujuan	Kegiatan
1	Penguatan Tenaga Kesehatan di Daerah Terpencil	Kemendes PDTT, Kemendagri	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memastikan distribusi tenaga kesehatan ke daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan (DTPK).</li> <li>- Memberikan insentif khusus dan pelatihan adaptasi lokal bagi tenaga kesehatan.</li> </ul>	Program Nusantara Sehat; Penyediaan fasilitas dan infrastruktur kesehatan di daerah terpencil.
2	Penanganan Krisis Kesehatan	BNPB, Ditjen P2P	Menangani krisis kesehatan akibat bencana alam, wabah penyakit, atau konflik sosial	Penyediaan tim medis darurat; Pelatihan kesiapsiagaan bagi tenaga kesehatan.
3	Digitalisasi Sistem Informasi Tenaga Kesehatan	Kemkominfo, Kemendagri	Mengintegrasikan data tenaga kesehatan secara nasional; Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan berbasis teknologi.	Pengembangan aplikasi pendataan tenaga Kesehatan; Integrasi dengan sistem data kependudukan.
4	Peningkatan Kompetensi Tenaga Kesehatan	Kemendikbudristek, Kemenaker	Mengembangkan kurikulum pelatihan berbasis kompetensi.; Memastikan tenaga kesehatan memiliki sertifikasi internasional.	Pelatihan dan sertifikasi tenaga Kesehatan; Program beasiswa tenaga kesehatan.
5	Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak (AKI/AKB)	Ditjen Kesmas, KemenPPPA	Menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui intervensi kesehatan preventif.	Pelatihan bidan dan dokter terkait pelayanan obstetri dan neonatal; Penyediaan akses fasilitas kesehatan di daerah rawan.
6	Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular	Ditjen P2P, Kemen Perindustrian	Menangani penyakit seperti tuberkulosis, HIV/AIDS, hipertensi, dan diabetes	Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam diagnosa dan pengobatan;

No.	Program	Kolaborasi	Tujuan	Kegiatan
				Penyediaan obat dan vaksinasi secara terpadu.
7	Digitalisasi dan Integrasi Data STR	KKI, Kemkominfo	Mempercepat proses pengajuan, perpanjangan, dan verifikasi STR melalui platform digital; Mengintegrasikan data STR dengan basis data nasional tenaga kesehatan.	Integrasi data tenaga Kesehatan dan taenaga medis dengan dukcapil

## B. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja tahun 2024 ditetapkan sebagai komitmen Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan kepada Menteri Kesehatan RI sebagai pernyataan bentuk komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelolanya.

Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 yang ditandatangani Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan pada tanggal 29 Januari 2024 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.6 Perjanjian Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>A.</b>	<b>Sasaran Strategis (12)</b>		
	<b>Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM Kesehatan yang Berkualitas</b>	<b>Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar</b>	<b>100%</b>
	<b>Program Pelayanan Kesehatan dan JKN</b>		
1	Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar	1. Persentase puskesmas dengan dokter 2. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar 3. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	100% 83% 90%
<b>B.</b>	<b>Sasaran Strategis (14)</b>		
	<b>Meningkatnya Sistem Pembinaan Jabatan Fungsional dan Karier SDM Kesehatan</b>	<b>Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Tersertifikasi</b> 4. Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi	<b>60%</b> 100%
<b>C.</b>	<b>Sasaran Strategis (13)</b>		
	<b>Meningkatnya Kompetensi dan Sistem Pendidikan Pelatihan SDM Kesehatan</b>	<b>Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya</b>	<b>100%</b>

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>Program: Pendidikan dan Pelatihan Vokasi</b>			
2	Meningkatnya Ketersediaan SDM Kesehatan Sesuai Standar	1. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	37.600 orang
		2. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	30.000 orang
<b>D. Sasaran Strategis (17)</b>			
<b>Meningkatnya Tata Kelola Pemerintah yang Baik</b>			
<b>Program: Dukungan Manajemen</b>			
3	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi	98
		2. Nilai Kinerja Anggaran	95
		3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	95
		4. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	95

Pada tanggal 17 September 2024 telah dilakukan pertemuan tiga pihak yakni antara Bappenas, Kementerian Keuangan dan Kementerian Kesehatan yang membahas usulan revisi rencana kerja (Renja) Kementerian Kesehatan Tahun 2024 sebagai tindak lanjut dari surat Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor PR.03.01/A/47772/2024 tanggal 4 September 2024 perihal Pemutakhiran Usulan Revisi Renja Kementerian Kesehatan.

Pembahasan *trilateral meeting* difokuskan pada usulan perubahan informasi kinerja yang terdiri atas sasaran strategis, sasaran program, output program, dan kinerja kegiatan. Hasil pembahasan pertemuan adalah sebagai berikut:

- a. Kementerian Kesehatan memastikan agar tidak terdapat perubahan Kembali pasca usulan pemutakhiran informasi kinerja ini;
- b. Mayoritas usulan perubahan informasi kinerja dapat disepakati, kecuali terkait dengan pemenuhan SDM kesehatan sesuai standar;
- c. Pada usulan perubahan informasi kinerja terkait pemenuhan SDM kesehatan, belum diperoleh kesepakatan untuk mengakomodasi usulan perubahan yang disampaikan. Hal ini berkaitan dengan ketidaksesuaian dengan indikator RPJMN dan RKP tahun 2024 yang telah dimutakhirkan. Terkait dengan pencapaian nilai kinerja anggaran (NKA) Kementerian Kesehatan, akan dilaporkan terlebih dulu kepada masing-masing pimpinan;
- d. Kementerian Kesehatan perlu menyampaikan 1) surat secara resmi dari Menteri Kesehatan atau apabila berhalangan dapat diwakili oleh Sekretaris atas nama Menteri Kesehatan kepada Kementerian PPN/Bappenas dan Kementerian Keuangan terkait usulan perubahan informasi kinerja serta 2) tabel semula menjadi yang berfokus pada usulan perubahan;
- e. Secara paralel Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat akan menyiapkan surat untuk pembukaan KRISNA Renja kepada Direktorat Alokasi Pendanaan

Pembangunan; Sebagai tindak lanjut dari poin d, Kementerian PPN/Bappenas melalui Direktorat Alokasi Pendanaan Pembangunan akan membuka KRISNA Renja pada level sasaran strategis dan melalui Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat akan membuka KRISNA Renja pada level program dan kegiatan agar Kementerian Kesehatan dapat segera melakukan penyesuaian sesuai dengan hasil kesepakatan bersama;

- f. Kementerian PPN/Bappenas dan Kementerian Keuangan akan melakukan penelaahan berdasarkan penyesuaian di KRISNA Renja yang telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan sebagaimana tercantum dalam poin f;

Beberapa perubahan informasi rencana kinerja pada Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, sebagai berikut:

*Tabel 2.7 Target Perubahan Indikator Kinerja Program (IKP) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024*

No.	Program	Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Target Semula	Target Menjadi
1	Dukungan Manajemen	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Reformasi Birokrasi	98	90,01
2			Nilai Kinerja Anggaran	95	80,1
3	Pelayanan Kesehatan dan JKN	Meningkatnya Pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar Fungsional Kesehatan yang terakreditasi	Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan	100	69
4	Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	Meningkatnya ketersediaan SDM sesuai standar	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	37.600	108.000
5			Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	30.000	360.000

Pada tanggal 10 Desember 2024, dilakukan pertemuan secara daring untuk membahas revisi Perjanjian Kinerja unit utama Kementerian Kesehatan. Hasil pertemuan tersebut adalah seluruh unit utama melakukan revisi Perjanjian Kinerja (PK) untuk menyesuaikan target baik pada sasaran strategis maupun sasaran program berdasarkan Berita Acara Tiga Pihak pada tanggal 17 September 2024 dan adanya perubahan pagu anggaran. Sehingga PK revisi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menjadi sebagai berikut:

Tabel 2.8 Target Indikator Kinerja Program (IKP) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2022 -2024

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target		
			2022	2023	2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>Program Pelayanan Kesehatan dan JKN</b>					
1.	Meningkatnya pemenuhan SDMK sesuai standar	5. Persentase puskesmas dengan dokter	100	100	100
		6. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	65	71	83
		7. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	80	85	90
		8. Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi	25	60	69
<b>Program Pendidikan dan Vokasi</b>					
2.	Meningkatnya Ketersediaan SDMK Sesuai Standar	3. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	18.600	28.000	108.000
		4. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	20.000	25.000	360.000
<b>Program Dukungan Manajemen</b>					
3	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	94	85	90,01
		2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	90	93	80,1
		5. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	90	92,5	95
		6. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	90	93	95

### C. ANGGARAN

Alokasi anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan pada tahun 2024 berdasarkan Surat Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (SP-DIPA) Induk awal nomor SP DIPA-024.12-0/2024 per tanggal 24 November 2023 sebesar Rp 5.341.289.005.000,-. Alokasi pagu untuk Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan selama Tahun 2024 mendapat penambahan pagu anggaran sebesar Rp. 335.478.352.000,- (penambahan dari hibah WHO, hibah UNFPA serta penambahan BLU di tahun 2024) sehingga pagu anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menjadi Rp. 5,676,767,357,000,-.

Pagu anggaran ini meliputi alokasi anggaran bagi 8 Kantor Pusat, 44 Kantor Daerah yaitu BBPK, Bapelkes dan Poltekkes Kemenkes. Berikut adalah gambaran proporsi anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 per Program, per Kegiatan, per Kewenangan dan per Jenis Belanja:

Tabel 2.9 Pagu Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 Per Program

No	Kode	Program	Pagu Anggaran		% porsi
			DIPA Awal	Revisi DIPA	
1	024.12.DG	Pelayanan Kesehatan dan JKN	252.225.756.000	164.741.984.000	2,90%
2	024.12.DL	Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	3.160.285.269.000	3.487.164.779.000	61,42%
3	024.12.WA	Dukungan Manajemen	1.928.777.980.000	2.024.860.594.000	35,67%
<b>Jumlah</b>			<b>5.341.289.005.000</b>	<b>5.676.767.357.000</b>	<b>100%</b>

Sumber data: Satu DJA per 3 Januari 2025

Tabel 2.10 Pagu Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 Per Kegiatan Program Pelayanan Kesehatan dan JKN

No.	Kode	Kegiatan	Pagu		% porsi pagu
			2023	2024	
1	6811	Perencanaan Tenaga Kesehatan	17.822.299.000	21.641.010.000	0,38
2	6812	Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	147.861.675.000	61.565.357.000	1,08
3	6813	Registrasi Standardisasi Pembinaan dan Pengawasan Keprofesian Tenaga Kesehatan	56.290.959.000	23.878.460.000	0,42
4	6814	Registrasi Standardisasi Pembinaan dan Pengawasan Dokter/Dokter Gigi	28.618.290.000	16.989.907.000	0,30
5	6815	Pembinaan Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan	55.386.649.000	40.667.250.000	0,72
<b>Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi</b>					
No.	Kode	Kegiatan	Jumlah		% porsi pagu
			2023	2024	
6	6822	Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	264.856.515.000	250.039.816.000	4,40
7	6823	Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan	1.023.156.447.000	661.568.402.000	11,65
8	5034	Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi	1.603.677.536.000	1.890.821.403.000	33,31
9	5234	Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan	699.061.820.000	684.735.158.000	12,06
<b>Program Dukungan Manajemen</b>					
No.	Kode	Kegiatan	Jumlah		% porsi pagu
			2023	2024	
10	4399	Tata Kelola SDM	70.532.750.000	57.826.976.000	1,02
11	6798	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Tenaga Kesehatan	1.849.277.978.000	1.967.033.618.000	34,65
<b>Total</b>			<b>5.816.542.918.000</b>	<b>5.676.767.357.000</b>	<b>100</b>

Tabel 2.11 Pagu Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 Per Kewenangan

No.	Kewenangan	Pagu		% porsi pagu
		2023	2024	
1	Kantor Pusat	1.791.468.603.000	1.646.392.535.000	29
2	Kantor Daerah	4.025.074.315.000	4.030.374.822.000	71
	<b>Total</b>	<b>5.816.542.918.000</b>	<b>5.676.767.357.000</b>	<b>100</b>

Tabel 2.12 Pagu Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 Per Jenis Belanja

No.	Jenis Belanja	Pagu		% porsi pagu
		2023	2024	
1	51 Belanja Pegawai	1.081.944.578.000	1.143.522.359.000	20,14
2	52 Belanja Barang	3.685.764.358.000	3.768.186.167.000	66,38
3	53 Belanja Modal	1.048.833.982.000	765.058.831.000	13,48
	<b>TOTAL</b>	<b>5.816.542.918.000</b>	<b>5.676.767.357.000</b>	<b>100</b>

Tabel 2.13 Pagu Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 Per Jenis Output

No.	Output	Jumlah
1	4399.EBC Layanan Manajemen SDM Internal	57.826.976.000
2	5034.ADE Akreditasi Lembaga	32.064.288.000
3	5034.AEC Kerja sama	5.016.159.000
4	5034.BDD Fasilitasi dan Pembinaan Kelompok Masyarakat	77.789.879.00
5	5034.BEJ Bantuan Pendidikan Tinggi	64.069.693.000
6	5034.BGC Tata Kelola Kelembagaan Publik Bidang Pendidikan	590.925.114.000
7	5034.CAA Sarana Bidang Pendidikan	140.744.422.000
8	5034.CAN Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	10.582.545.000
9	5034.CBJ Prasarana Bidang Pendidikan Tinggi	290.607.233.000
10	5034.CCL OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	97.090.000
11	5034.DBA Pendidikan Tinggi	327.315.976.000
12	5034.DCI Pelatihan Bidang Pendidikan	53.711.580.000
13	5034.DDA Penelitian dan Pengembangan Produk	331.700.000
14	5034.DDB Penelitian dan Pengembangan Purwarupa	9.095.843.000
15	5034.DDC Penelitian dan Pengembangan Modeling	89.888.867.000
16	5034.EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal	120.075.881.000
17	5034.EBB Layanan Sarana dan Prasarana Internal	35.456.237.000
18	5034.EBC Layanan Manajemen SDM Internal	20,317,185.000
19	5034.EBD Layanan Manajemen Kinerja Internal	22.731.711.000
20	5234.DBA Pendidikan Tinggi	684,735,158,000
21	6798.ABG Kebijakan Bidang Kesehatan	2.324.575.000
22	6798.AEC Kerja sama	5.594.520.000

No.	Output	Jumlah
23	6798.AFA Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria	217,430,000
24	6798.BDD Fasilitasi dan Pembinaan Kelompok Masyarakat	5,674,519,000
25	6798.CAN Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	569.913.000
26	6798.CCL OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	2.415.115.000
27	6798.EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal	1.866.318.186.000
28	6798.EBB Layanan Sarana dan Prasarana Internal	52.163.062.000
29	6798.EBC Layanan Manajemen SDM Internal	11.659.460.000
30	6798.EBD Layanan Manajemen Kinerja Internal	18.810.069.000
31	6798.FBA Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	1.286.769.000
32	6811.ABG Kebijakan Bidang Kesehatan	17.969.475.000
33	6811.AFA Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria	482.357.000
34	6811.FBA Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	234.000.000
35	6811.PBG Kebijakan Bidang Kesehatan	2.955.178.000
36	6812.ABG Kebijakan Bidang Kesehatan	268.550.000
37	6812.BAA Pelayanan Publik kepada masyarakat	7.828.196.000
38	6812.FBA Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	1.330.800.000
39	6812.PBG Kebijakan Bidang Kesehatan	84,100,000
40	6812.QAA Pelayanan Publik kepada masyarakat	52.053.711.000
41	6813.AFA Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria	3.098.844.000
42	6813.BDC Fasilitasi dan Pembinaan Masyarakat	11.468.131.000
43	6813.CCL OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	433.905.000
44	6813.EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal	432.271.000
45	6813.EBB Layanan Sarana dan Prasarana Internal	993.135.000
46	6813.PDH Akreditasi Profesi dan SDM	7.452.174.000
47	6814.ABG Kebijakan Bidang Kesehatan	657.357.000
48	6814.ADI Sertifikasi Profesi dan SDM	8.307.304.000
49	6814.AFA Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria	2.567.385.000
50	6814.BIB Pengawasan dan Pengendalian Masyarakat	4.060.080.000
51	6814.CAN Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	25.508.000
52	6814.CCL OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	489.791.000
53	6814.EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal	882.482.000
54	6815.ABG Kebijakan Bidang Kesehatan	3.175.521.000
55	6815.AFA Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria	1.443.500.000
56	6815.BAA Pelayanan Publik kepada masyarakat	15.820.794.000
57	6815.BDB Fasilitasi dan Pembinaan Lembaga	17.165.843.000
58	6815.BIB Pengawasan dan Pengendalian Masyarakat	2.435.379.000
59	6815.CCL OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	198.903.000
60	6815.FBA Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	427.310.000
61	6822.ABG Kebijakan Bidang Kesehatan	2.390.986.000
62	6822.ADB Akreditasi Produk	2.040.125.000

No.	Output	Jumlah
63	6822.ADE Akreditasi Lembaga	4.962.842.000
64	6822.AFA Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria	12.013.132.000
65	6822.BDB Fasilitasi dan Pembinaan Lembaga	1.074.749.000
66	6822.BDC Fasilitasi dan Pembinaan Masyarakat	4.560.761.000
67	6822.BGD Tata Kelola Kelembagaan Publik Bidang Kesehatan	5.050.668.000
68	6822.CAB Sarana Bidang Kesehatan	28.135.568.000
69	6822.CBV Prasarana Bidang Kesehatan	64.944.192.000
70	6822.DCM Pelatihan Bidang Kesehatan	42.989.881.000
71	6822.FBA Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	408.376.000
72	6822.SCM Pelatihan Bidang Kesehatan	81.468.536.000
73	6823.ADA Standarisasi Produk	1.974.419.000
74	6823.AEC Kerja sama	1.830.320.000
75	6823.AFA Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria	4.070.520.000
76	6823.BDB Fasilitasi dan Pembinaan Lembaga	9.465.708.000
77	6823.BDD Fasilitasi dan Pembinaan Kelompok Masyarakat	1.287.736.000
78	6823.CAA Sarana Bidang Pendidikan	31.000.565.000
79	6823.CBJ Prasarana Bidang Pendidikan Tinggi	146.235.278.000
80	6823.CCL OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	1.247.720.000
81	6823.DBA Pendidikan Tinggi	3.173.183.000
82	6823.DCI Pelatihan Bidang Pendidikan	3.886.745.000
83	6823.DDA Penelitian dan Pengembangan Produk	3.477.691.000
84	6823.DDC Penelitian dan Pengembangan Modeling	360.900.000
85	6823.FBA Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	420.744.000
86	6823.PBG Kebijakan Bidang Kesehatan	14.289.599.000
87	6823.QEJ Bantuan Pendidikan Tinggi	438.619.204.000
88	6823.SBA Pendidikan Tinggi	228.070.000
	<b>Jumlah</b>	<b>5.676.767.357.000</b>

## BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

### A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Akuntabilitas kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tahun 2024 merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja yang memuat realisasi dan tingkat capaian kinerja yang dijanjikan pada tahun anggaran 2024. Pengukuran capaian kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tahun 2024 ini dilakukan dengan cara membandingkan antara target sasaran yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja dengan realisasinya.

Laporan Kinerja (LKj) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 mengungkapkan secara sistematis informasi keberhasilan dan kegagalan dalam mencapai sasaran strategis program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan di tahun 2024, dengan menggunakan analisis atas capaian indikator yakni Indikator Kinerja Program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan berdasarkan data yang dikolaborasikan dari 5 Direktorat di Kantor Pusat, Sekretariat KKI dan Sekretariat. Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, juga data dari sumber lain seperti sistem monitoring dan evaluasi kinerja milik Kementerian Keuangan dan Bappenas, hasil rapat koordinasi pelaksanaan anggaran dwimingguan dan lainnya.

Ruang lingkup analisa yang disajikan dalam LKj Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tahun 2024 ini terbatas pengungkapan isu-isu strategis sasaran program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan yang terkait IKP, sementara untuk detail kegiatan secara terperinci akan dituangkan pada LKj di masing-masing unit eselon II di lingkup Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan.

Penulisan Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 menggunakan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 sebagai standar Nasional dan notifikasi standar yang mengacu pada Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional RI No 1 Tahun 2017 tentang Pedoman Evaluasi Pembangunan Nasional.

Dapat disampaikan capaian kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan pada tahun 2024, sebagai berikut:

### **INDIKATOR SASARAN STRATEGIS (ISS) DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

Untuk mencapai visi, misi dan tujuan dari Kementerian Kesehatan tahun 2024, serta sasaran pokok pembangunan kesehatan RPJMN dirumuskan indikator sasaran strategis yang akan menjadi ukuran pencapaian tujuan dan kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan beserta definisi operasionalnya sebagai berikut:

Tabel 3.1 Tabel Target dan Definisi Operasional Indikator Sasaran Strategis TA 2024

No.	Indikator Sasaran Strategis	Target	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
1	Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar	100	Faskes teregistrasi dan laik operasional dengan 9 jenis tenaga kesehatan untuk puskesmas, dan 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 jenis dokter spesialis lainnya sesuai standar untuk RSUD kabupaten/kota baik ASN atau Non ASN yang ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan dan RSUD kabupaten/kota dengan 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya yang teregistrasi dan laik operasional dibagi total puskesmas dan RSUD kabupaten/kota teregistrasi dan laik operasional dikali 100
2	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	60	Persentase faskes yang SDMnya telah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas (jantung, kanker, DM, ginjal, hati, stroke/otak, KIA, TB, penyakit infeksi)	Jumlah faskes yang SDMnya sudah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas dibagi total Faskes yang telah ditetapkan sebagai lokus dikali 100.
3	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan tersertifikasi	100	Persentase fasilitas kesehatan instansi pemerintah yang memiliki pejabat fungsional kesehatan tersertifikasi	Jumlah fasilitas kesehatan instansi pemerintah pusat dan daerah yang mempunyai jabatan fungsional kesehatan yang tersertifikasi dibagi jumlah faskes instansi pemerintah pengguna JF Kesehatan dikali 100

Capaian kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan di tahun 2024 dalam mencapai sasaran strategis dalam dalam rangka pemenuhan kebutuhan SDM kesehatan yang kompeten, merata serta berkeadilan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Capaian Indikator Sasaran Strategis Ditjen Nakes Tahun 2024

Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Target	Capaian	%	Notifikasi
<b>Terpenuhinya SDM Kesehatan yang kompeten dan berkeadilan</b>	1) Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar	100%	61,03%	61,03%	
	2) Persentase faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	60%	61,03%	101,72%	
	3) Persentase faskes dengan SDM kesehatan tersertifikasi	100%	100%	100%	

Berdasarkan data Capaian diatas dapat disimpulkan bahwa hanya satu indikator sasaran strategis yakni Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar

(66,52%) dari target 100% yang memerlukan percepatan dalam pencapaian targetnya, sedangkan indikator Persentase faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya dan Indikator sasaran strategis persentase faskes dengan SDM Kesehatan tersertifikasi sudah melebihi target di tahun 2024.

## ISS 1: PERSENTASE FASKES DENGAN SDM KESEHATAN SESUAI STANDAR

### Definisi Operasional:

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

### Formula Perhitungan:

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

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

### Realisasi:

Target di tahun 2024 untuk indikator Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar adalah 100%. Target ini menjadi tantangan besar mengingat setiap tahun kemungkinan adanya penambahan puskesmas baru yang membutuhkan ketersediaan tenaga dokter dan penambahan RS di kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya.

$$\text{Realisasi} = \frac{\text{Jml puskesmas 9 jenis nakes} + \text{jml RSUD kab kota 4 dr sp dasar 3 dr sp lain}}{\text{total puskesmas dan RSUD}} \times 100 = 61,03$$

$$\text{Realisasi} = \frac{6.133 \text{ puskesmas} + 546 \text{ RSUD}}{10.195 \text{ puskesmas} + 749 \text{ RSUD}} \times 100 = \frac{6.679}{10.944} \times 100 = 61,03$$

Keterangan:

1. Angka 6.133 adalah jumlah puskesmas yang telah lengkap 9 jenis tenaga kesehatan per 31 Desember 2024 sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan.
2. Angka 10.195 adalah jumlah total puskesmas yang teregistrasi dan laik operasional sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan per 31 Desember 2024.
3. Angka 546 adalah Rumah Sakit Umum Daerah yang memiliki 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 jenis dokter spesialis lainnya sesuai standar untuk RSUD kabupaten/kota baik ASN atau Non ASN yang telah ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan per 31 Desember 2024
4. Angka 749 adalah jumlah total RSUD kabupaten/kota di Indonesia yang teregistrasi dan laik operasional sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan per 31 Desember 2024

Tautan Data dukung:

[https://drive.google.com/file/d/1RSxHWifbbHMuM3vuGTFpVS4OWHVMz\\_Oz/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1RSxHWifbbHMuM3vuGTFpVS4OWHVMz_Oz/view?usp=sharing)

Berdasarkan data SISDMK per 31 Desember 2024, capaian untuk ISS indikator ini adalah 61,03%, artinya di Indonesia sudah terdapat 61,03% dari 10.944 faskes yang teregistrasi dan laik operasional dengan puskesmas yang memiliki 9 jenis tenaga kesehatan dan RS yang memiliki 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 jenis dokter spesialis lainnya sesuai standar dari seluruh puskesmas dan rumah sakit yang ada di Indonesia.

Gambar 3.1 Perbandingan Diagram Batang Target dan Capaian Indikator Persentase Faskes dengan SDMK Sesuai Standar Tahun 2023, dengan Tahun 2024



Sumber data: Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan TA 2024

Dari gambar 3.1 ini menunjukkan bahwa capaian kinerja berada di bawah target untuk dua tahun berturut-turut, dengan selisih yang semakin meningkat pada tahun 2024. Hal ini membutuhkan intervensi yang lebih efektif untuk memastikan bahwa target ambisius dapat dicapai di masa mendatang.

Gambar 3.2 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Faskes dengan SDM sesuai Standar 2022-2024



Sumber data: Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan TA 2024

Capaian kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menunjukkan tren penurunan dari 2022 hingga 2024, meskipun target meningkat secara signifikan. Hal ini membutuhkan evaluasi strategi, penyesuaian target yang lebih realistis, dan peningkatan efisiensi pelaksanaan program agar target di masa mendatang lebih mudah tercapai.

Tabel 3.3. Analisa Capaian Kinerja ISS Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan sesuai Standar dengan Renstra Kemenkes 2022-2024

Indikator Sasaran Strategis	2022		2023		2024		Capaian			Tren Kinerja
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	2022	2023	2024	
Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan sesuai Standar	65	64,91	83	67,93	100	61,03	99,86%	81,84%	61,03%	Stagnan menurun

Data di atas menunjukkan bahwa kinerja indikator *Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan sesuai Standar* mengalami penurunan yang signifikan sejak 2022 hingga 2024, meskipun target terus meningkat. Hal ini menunjukkan perlunya evaluasi mendalam terhadap strategi yang diterapkan dan fokus pada solusi yang realistis untuk memastikan peningkatan kinerja di tahun-tahun mendatang.

### **Analisis Penyebab kegagalan atau Penurunan Kinerja serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan:**

Berdasarkan dari tabel diatas dapat disimpulkan secara umum bahwa terjadi peningkatan target dari tahun 2023 ke tahun 2024. Namun capaian pada indikator Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar tahun 2024 mengalami penurunan sebesar 1,41% dari tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan karena beberapa hal berikut ini:

1. Formasi dokter/dokter gigi dan nakes PPPK yang dibuka tahun 2023 belum sepenuhnya sesuai kebutuhan prioritas;
2. Rendahnya minat tenaga dokter/dokter gigi dan nakes untuk bekerja sebagai PPPK dan penugasan khusus terutama di Puskesmas rawan konflik, DTPK;
3. Rendahnya komitmen daerah dalam pemberian insentif dokter spesialis yang tidak tepat waktu
4. Penerapan PP 49/2018 yang membatasi pemenuhan tenaga melalui kontrak daerah
5. Rendahnya minat dokter spesialis mengikuti PGDS

### **Upaya atau solusi yang sudah dilakukan:**

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

1. Penempatan dokter/dokter gigi di lokus prioritas yang tidak diajukan sebagai formasi CASN melalui penugasan khusus;
2. Penempatan internsip dokter dan dokter gigi di puskesmas tanpa dokter dan dokter gigi mendapatkan pendampingan dari wahana terdekat;
3. Sosialisasi penugasan khusus kepada dokter-dokter peserta internsip yang telah menyelesaikan internsip;
4. Memonitor Usulan penyesuaian standar ketenagaan puskesmas untuk dokter gigi menjadi Dokter Gigi/Terapis Gigi dan Mulut (TGM) sehingga untuk mengisi pelayanan Kesehatan gigi dan mulut di Puskesmas bisa dilakukan oleh TGM sambil menunggu pemenuhan dokter gigi. Selanjutnya jenis nakes yg direkrut melalui tugsus akan ditambah dengan TGM;
5. Penyelesaian RPKM Pengelolaan SDM sebagai panduan implementasi pengelolaan Named Nakes;
6. Sosialisasi pelaksanaan PGDS dengan penambahan 18 jenis spesialis tambahan ke FK;
7. Menambah Lokasi pilihan RS penempatan PGDS (visitasi);
8. Pembekalan bagi 4 dokter spesialis adaptan beserta dokter pendampingnya, juga koordinasi untuk penerbitan SPMT nya.
9. Pada tahun 2024 akan dibuka 152.684 Formasi CASN Jabatan Fungsional Kesehatan, yang terdiri dari: 47.336 formasi CPNS; 105.348 formasi PPPK diharapkan dapat mengisi kekosongan nakes yang ada di daerah.

10. Insentif dan Retensi Tenaga Kesehatan: Menyediakan insentif bagi nakes dan named yang bekerja di daerah terpencil atau kurang diminati untuk mengurangi tingkat turnover dan meningkatkan retensi.
11. RPKM Pengelolaan Tenaga Kesehatan yang akan mengatur penempatan nakes di daerah sebagai turunan dari PP 28/2024
12. Telah dilakukan usulan perubahan target, namun hasil pertemuan pada tanggal 17 September 2024 antara Bappenas, Kemenkeu dan Kemenkes, usulan ditolak, tetap harus sesuai dengan Renstra 2022 – 2024

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

Untuk meningkatkan efisiensi terkait indikator Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar yang tidak mencapai target, beberapa langkah dapat diambil:

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

### **Rekomendasi:**

Realisasi pemenuhan kebutuhan fasilitas kesehatan dengan SDM sesuai standar masih belum mencapai target, dengan trend peningkatan capaian yang cenderung lambat. Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan perlu merencanakan upaya intervensi yang lebih efektif lagi agar target indikator ini tercapai lebih cepat.

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

### Definisi Operasional:

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

### Formulasi perhitungan:

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

### Realisasi:

$$\text{Realisasi} = \frac{(\text{jumlah faskes yang sudah ditingkatkan kompetensi 9 jenis penyakit prioritas})}{(\text{total faskes yang ditetapkan sebagai lokus})} \times 100\%$$
$$\text{Realisasi} = \frac{(6.133 \text{ pkm} + 546 \text{ RSUD})}{(10.195 \text{ pkm} + 749 \text{ RSUD})} \times 100\% = \frac{6.679}{10.944} \times 100 = 61,03\%$$

### Keterangan:

1. Sumber data SI SDM per 31 Desember 2024
2. Jumlah faskes yang sudah ditingkatkan kompetensi 9 jenis penyakit prioritas yang sebanyak 6.679 faskes yang terdiri dari 6.133 puskesmas dan 546 RSUD
3. Jumlah total faskes yang ditetapkan sebagai lokus sebanyak 10.944 unit

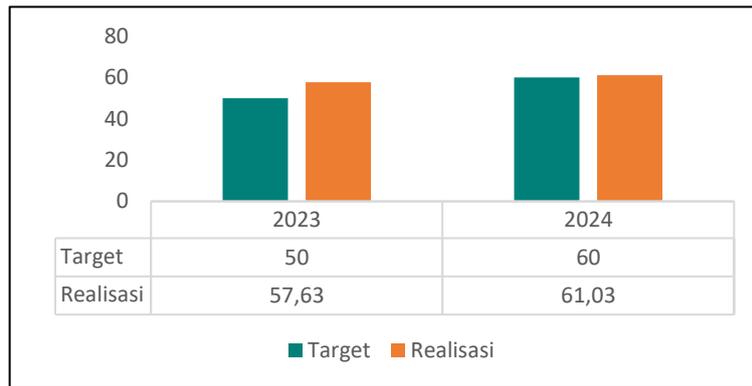
### Tautan Data dukung:

[https://drive.google.com/file/d/1RSxHWifbbHMuM3vuGTFpVS4OWHVMz\\_Oz/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1RSxHWifbbHMuM3vuGTFpVS4OWHVMz_Oz/view?usp=sharing)

Berdasarkan data yang tersedia, capaian indikator ini sudah melebihi target tahun 2024 yakni 61,03% dari target 60%, artinya 61,03% faskes di Indonesia sudah menjadi faskes dengan SDM yang ditingkatkan kompetensinya, yakni sebanyak 6.679 faskes dari total 10.944 faskes

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

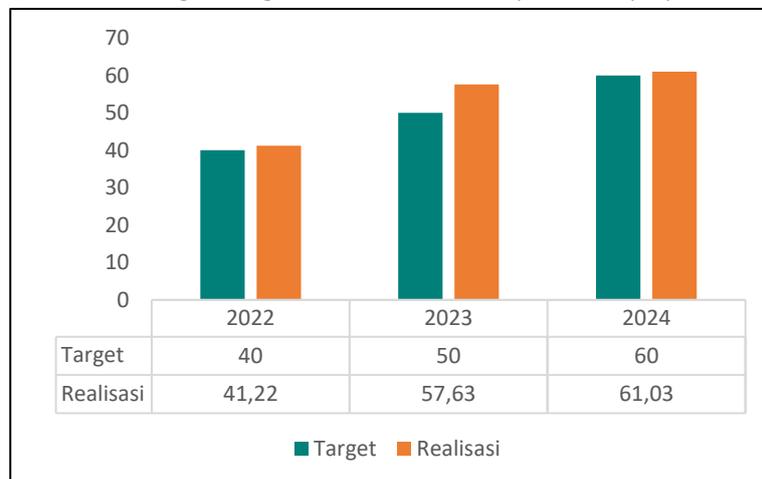
Gambar 3.3 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya pada Tahun 2023 – 2024



Sumber data: Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan TA 2024

Dari diagram 3.3 di atas Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan dengan SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya menunjukkan kinerja yang sangat baik pada tahun 2023 dan 2024, dengan realisasi melebihi target. Keberhasilan ini mencerminkan efektivitas program peningkatan kompetensi SDM kesehatan dan konsistensi implementasi kebijakan. Dengan mempertahankan dan meningkatkan strategi yang ada, kinerja indikator ini dapat terus dipertahankan dan bahkan ditingkatkan di tahun-tahun mendatang.

Gambar 3.4 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya pada Tahun 2022 – 2024



Sumber data: Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan TA 2024

Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan dengan SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya menunjukkan kinerja yang sangat baik selama tiga tahun terakhir. Realisasi terus melampaui target, mencerminkan efektivitas program peningkatan kompetensi SDM kesehatan. Dengan mempertahankan strategi yang ada dan memperluas cakupan program, diharapkan kinerja positif ini dapat terus berlanjut.

Tabel 3.4. Analisa Capaian Kinerja ISS Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya dengan Renstra Kemenkes 2022-2024

Indikator Sasaran Strategis	2022		2023		2024		Capaian			Tren Kinerja
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	2022	2023	2024	
Persentase Fasilitas Kesehatan Dengan SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya	40	41,22	50	57,83	60	61,03	103,05%	115,66%	101,72%	Sangat baik

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

#### **Analisis Penyebab Keberhasilan/Peningkatan Kinerja yang Telah Dilakukan:**

Salah satu dampak terbesar dari pandemi COVID-19 adalah adanya pelatihan yang dilakukan secara daring sehingga pada saat pasca pandemi COVID-19, kegiatan pelatihan daring masih terus dilakukan hingga sekarang. Perubahan metoda pelatihan yang dulunya klasikal dapat dilakukan secara daring. Walaupun begitu, pelatihan klasikal tetap ada. Hingga saat ini metoda pelatihan bisa dilakukan secara hybrid yakni klasikal dan daring sehingga jumlah peserta bertambah secara luar biasa. Hal ini juga didukung dengan meningkatnya jumlah lembaga-lembaga pelatihan kesehatan terakreditasi di daerah yang dapat menyelenggarakan pelatihan kesehatan yang mendapatkan penilaian sertifikasi dari Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan sehingga memberikan sumbangsih peningkatan jumlah peserta latihnya.

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

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

- pedesaan.
7. Pemanfaatan e-learning atau pelatihan berbasis daring untuk menjangkau tenaga kesehatan di wilayah terpencil.
  8. Adanya dukungan pimpinan faskes dalam meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan.

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

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

### **Rekomendasi:**

Realisasi dari tahun 2024 secara konsisten melampaui target, mengindikasikan perlunya penyesuaian target yang lebih tinggi pada Renstra selanjutnya. Perlu diingat bahwa indikator ini berkontribusi penting terhadap ISS Persentase Faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar yang realisasinya masih belum mencapai target, dengan trend peningkatan realisasi yang cenderung lambat. Selain itu, minimnya permasalahan mengindikasikan bahwa sumber daya dalam pencapaian ISS ini adekuat dan berpotensi untuk optimalisasi lebih lanjut melaksanakan intervensi yang lebih kuat.

## **ISS 3: PERSENTASE FASILITAS KESEHATAN DENGAN SDM TERSERTIFIKASI**

### **Definisi Operasional:**

Persentase fasilitas kesehatan instansi pemerintah yang memiliki pejabat fungsional kesehatan tersertifikasi

### **Formulasi perhitungan:**

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

## Realisasi:

$$\text{Realisasi} = \frac{\text{jml. kumulatif faskes dg SDMK tersertifikasi kompetensi tahun 2024}}{\text{jml. instansi pengguna JFK}} \times 100\%$$
$$\text{Realisasi} = \frac{12.179}{12.179} \times 100 = 100\%$$

### Keterangan:

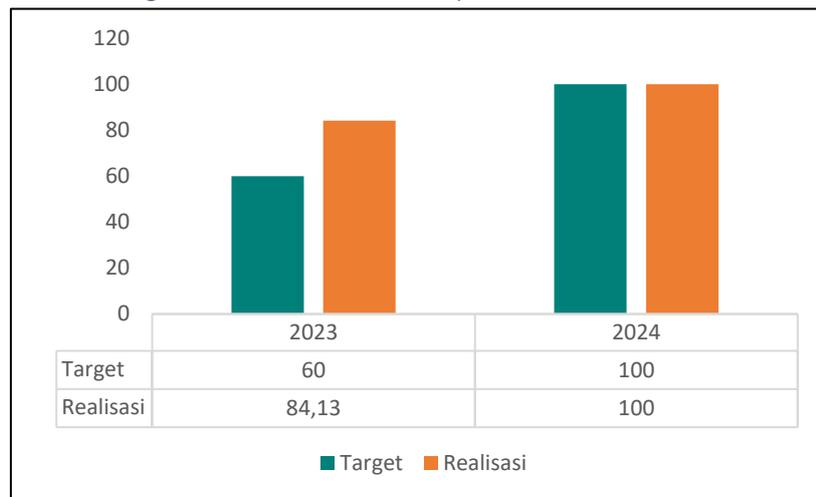
1. Jumlah faskes dengan SDMK tahun 2024 adalah 12.179 faskes dari total 12.179.
2. Jumlah instansi pengguna JFK, baseline data tahun 2024 sebesar 12.179 faskes (data terlampir)
3. Jumlah ini merupakan capaian kinerja dari jumlah faskes yang ditetapkan pada tahun berjalan (tabel 3.5 terlampir)

Pada grafik 3.6 terlihat bahwa target tahun 2024 sebesar 100% faskes telah berhasil diraih dengan capaian kinerja indikator persentase faskes dengan SDMK tersertifikasi di tahun 2024 sebesar 100% (12.179 faskes) dari total sebanyak 12.179 faskes yang berasal dari Kementerian/lembaga, instansi Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/Kota, RS Daerah/RS UPT Vertikal Kementerian Kesehatan yang telah memenuhi persyaratan penyelenggara uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan sesuai standar. Adapun jumlah faskes yang tersertifikasi tahun 2024 sebanyak 12.179 faskes SDMK yang tersertifikasi merupakan capaian kinerja dari realisasi tahun berjalan bukan jumlah total dari seluruh faskes yang ada di seluruh Indonesia.

Tabel 3.5 Baseline Data Instansi Pengguna Jabatan Fungsional Kesehatan (JFK)

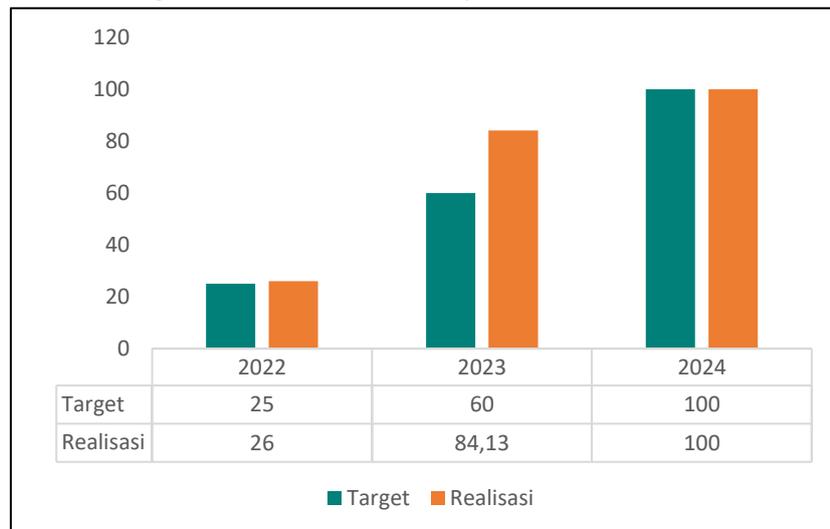
No.	Nama Instansi	Jumlah
1	Dinkes Provinsi	38
2	UPT Kemenkes	38
3	RSU Provinsi	52
4	RSK Provinsi	54
5	Balai/Labkes/Prov/Kab/Kota	562
6	Dinkes Kab	416
7	Dinkes Kota	98
8	RSU Kab/kota	535
9	Data Puskesmas	10.251
10	Data KKP	51
11	RS Polri	41
12	RS Menhan	31
13	Klinik lainnya	1
	<b>Jumlah</b>	<b>12.179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

Gambar 3.6 Perbandingan Diagram Batang Target dan Realisasi Indikator Persentase Faskes dengan SDM Tersertifikasi pada Tahun 2023-2024



Sumber Data: Dit. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan TA 2024

Gambar 3.7 Perbandingan Diagram Batang Target dan Realisasi Indikator Persentase Faskes dengan SDM Tersertifikasi pada Tahun 2022-2024



Sumber Data: Dit. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan TA 2024

Selanjutnya bila dibandingkan dengan target jangka menengah pada akhir Renstra tahun 2024, capaian indikator kinerja persentase indikator persentase faskes dengan SDM tersertifikasi tahun 2024 sebesar 100%, sudah mencapai target 100%. Untuk itu diperlukan upaya berkelanjutan untuk mempertahankan capaian di tahun mendatang, antara lain; melakukan sosialisasi kebijakan uji kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan (JFK) dengan metode *Computer Assist Test* (CAT) menggunakan aplikasi e-Ukom JFK secara berkesinambungan baik daring maupun luring.

Tabel 3.6. Analisa Capaian Kinerja ISS Persentase Faskes dengan SDMK Tersertifikasi dengan Renstra Kemenkes 2022-2024

Indikator Sasaran Strategis	2022		2023		2024		Capaian			Tren Kinerja
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	2022	2023	2024	
Persentase Faskes dengan SDMK Tersertifikasi	25	26	60	84,13	100	100	104,00%	140,22%	100,00%	Sangat Baik

Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan dengan SDMK Tersertifikasi menunjukkan kinerja yang sangat baik dari tahun 2022 hingga 2024. Capaian melampaui target pada 2022 dan 2023, dan target sepenuhnya terpenuhi pada 2024. Hal ini mencerminkan keberhasilan dalam pelaksanaan program sertifikasi SDMK, didukung oleh kebijakan yang efektif dan kesadaran fasilitas kesehatan terhadap pentingnya sertifikasi. Dengan mempertahankan dan memperluas pendekatan ini, keberlanjutan kualitas SDMK di fasilitas kesehatan dapat terus ditingkatkan.

#### **Analisis Penyebab Keberhasilan/Peningkatan dan Solusi yang Telah Dilakukan:**

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

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

Walaupun capaian kinerja indikator persentase penyelenggara uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan sesuai standar tahun 2024 melebihi target, namun masih terdapat kendala/hambatan. Faktor-faktor yang menghambat pencapaian indikator kinerja kegiatan ini, yaitu:

1. Instrumen standarisasi penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan sebagai standar, kriteria, komponen penilaian belum sepenuhnya dipahami oleh pengelola jabatan fungsional Dinas Kesehatan Kabupaten/Provinsi dan RS.
2. Pengelola jabatan fungsional kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Provinsi dan RS, masih ada yang belum memahami teknologi informasi dan sering berganti operator.
3. Adanya gangguan jaringan internet di beberapa tempat (Wilayah Indonesia

Timur), sehingga menghambat kelancaran verifikasi melalui daring atau zoom meeting.

4. Belum adanya kesadaran pada tenaga kesehatan betapa pentingnya sertifikasi dalam menunjang kompetensi profesional mereka.
5. Jadwal kerja yang padat menjadi sulit bagi tenaga kesehatan untuk mengikuti pelatihan tersertifikasi.

**Dari permasalahan atau hambatan diatas, upaya yang telah dilakukan adalah:**

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

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

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

## EFISIENSI SUMBER DAYA INDIKATOR SASARAN STRATEGIS

Realisasi Anggaran dibandingkan dengan Capaian Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan 2024

Tabel 3.7 Perbandingan Capaian Sasaran Strategis dengan Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024

No	Sasaran Strategis/ Indikator Sasaran Strategis	Output			Anggaran			Efisiensi
		Target	Capaian	%	Pagu	Realisasi	%	
1	Persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar	100	61,03	61,03	124.074.734.000	106.526.598.883	85,86	-24,83
2	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya	60	61,03	101,7	3.487.164.779.000	3.405.780.561.493	97,67	4,03
3	Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan tersertifikasi	100	100	100	40.667.250.000	37.716.932.291	92,75	7,25

Berdasarkan analisis, indikator yang belum berhasil secara target adalah indikator persentase faskes dengan SDM kesehatan sesuai standar, perlu dilakukan evaluasi lagi hambatan dan kendala. Sedangkan secara anggaran, efisiensi penggunaan anggaran cukup baik, tetapi hasil yang dicapai masih kurang memuaskan. Berdasarkan capaian anggaran dan capaian output di atas, indikator ini dianggap **tidak efisien** karena memiliki nilai efisiensi -24,83%, karena menurut Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22 Tahun 2021 tersebut efisiensi dibatasi pada range -20 sampai dengan +20.

Sedangkan indikator Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya dan indikator Persentase fasilitas kesehatan dengan SDM kesehatan tersertifikasi, secara output sudah berhasil melampaui target. Secara anggaran, anggaran kedua indikator tersebut telah direalisasikan dengan efisiensi tinggi (97,67% dan 92,75%), menunjukkan manajemen penggunaan dana yang efektif. Kedua indikator ini sudah dikatakan efisien karena masih berada diambang nilai efisiensi.

## INDIKATOR KINERJA PROGRAM (IKP) DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

Berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 pencapaian sasaran strategis program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan yakni meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan dan kompetensi sesuai standar, diukur melalui 10 (sepuluh) Indikator Kinerja Utama (IKU) yang ditetapkan, dengan definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3.8 Capaian Definisi Operasional dan Cara Perhitungan Indikator Kinerja Utama Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024

No.	Indikator	Target 2024	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
1	Persentase puskesmas dengan dokter	100	Puskesmas yang teregistrasi dan laik operasional yang memiliki tenaga dokter baik ditempatkan secara tetap atau sementara oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah puskesmas dengan tenaga dokter atau dokter internsip dibagi dengan Total Puskesmas Teregistrasi dan laik operasional dikali 100
2	Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	83	Jumlah puskesmas yang teregistrasi dan layak operasional yang telah terpenuhi (9 jenis) tenaga kesehatan yaitu: dokter, dokter internsip, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, ahli teknologi laboratorium medik sesuai standar (minimal 1 orang per jenis nakes), baik berstatus ASN atau Non ASN yang ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan	Jumlah puskesmas yang terpenuhi 9 jenis Nakes dibagi total puskesmas teregistrasi dan laik operasional dikali 100
3	Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	90	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis dokter spesialis dasar (obgyn, anak, penyakit dalam dan bedah) dan 3 jenis spesialis lainnya (anestesi, patologi klinik dan radiologi) baik ditempatkan secara tetap atau sementara	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis spesialis dasar dan 3 jenis spesialis lainnya dibagi jumlah RSUD kabupaten/kota dikali 100
4	Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi	69	Persentase instansi penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi	Jumlah instansi penyelenggara Uji Kompetensi JF Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi dibandingkan jumlah instansi pemerintah pengguna yang sudah menyelenggarakan Uji Kompetensi JF Kesehatan (Kementerian/Lembaga, provinsi, kabupaten/kota, RS/Faskes UPT vertikal Kemkes) dikali 100

No.	Indikator	Target 2024	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
5	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	108.000	Jumlah tenaga kesehatan di puskesmas, SDM kesehatan di dinas kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas yang telah mengikuti pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi survailans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi	Jumlah absolut tenaga kesehatan secara kumulatif di puskesmas, SDM Kesehatan di dinas Kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas, yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi survailans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi
6	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	360.000	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas (jantung, kanker, DM-ginjal-hati, stroke/otak, KIA, TB, penyakit infeksi)	Jumlah absolut SDM yang telah mengikuti pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas
7	Nilai reformasi dan birokrasi	90,01	Hasil penilaian Tim Monev RB Kementerian Kesehatan terhadap capaian target indikator RB General dan RB Tematik.	Hasil penilaian penjaminan kualitas oleh Tim Monev Kemenkes berdasarkan penilaian mandiri atas capaian target indikator RB General dan RB Tematik
8	Nilai kinerja anggaran	80,10	Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari: <ol style="list-style-type: none"> <li>Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi Anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, Efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA KL secara tahunan</li> <li>Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam Renja K/L dan Renstra K/L secara tahunan</li> <li>Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program</li> </ol>	Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPKRPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kemenkeu
9	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	95	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam hasil pemeriksaan semester BPK (HAPSEM BPK) dan/atau rekomendasi Pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap	Jumlah kumulatif rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dibagi dengan jumlah kumulatif rekomendasi hasil pemeriksaan dikali 100

No.	Indikator	Target 2024	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
10	Persentase realisasi anggaran	96	Persentase jumlah anggaran yang digunakan dalam satu periode untuk pencapaian kinerja organisasi	jumlah anggaran yang digunakan dibagi jumlah anggaran keseluruhan dikali 100

Untuk capaian kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tahun 2024, didapatkan notifikasi sebagai berikut:

*Tabel 3.9 Tabel Target dan Notifikasi Capaian Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024*

No.	Indikator	Target	Realisasi	%	Notifikasi
1	Persentase puskesmas dengan dokter	100	96,62	96,62	●
2	Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	83	60,16	72,48	●
3	Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	90	72,90	81,00	●
4	Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi	69	69,33	100,48	●
5	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan Kesehatan (orang)	108.000	128.874	119,33	●
6	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas (orang)	360.000	433.987	120,55	●
7	Nilai reformasi birokrasi	90,01	90,11	100,11	●
8	Nilai Kinerja Anggaran	80,10	94,60	118,25	●
9	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	95	95,18	100,19	●
10	Persentase realisasi anggaran	96	96,83	100,86	●

*Sumber data: Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024*

Berdasarkan notifikasi capaian indikator sesuai dengan Peraturan Menteri PPN Bappenas No. 1 Tahun 2017, 6 (enam) dari sepuluh IKU Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan pada tahun 2024 memperoleh notifikasi hijau, artinya sesuai dengan target. Kedepannya, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan perlu memastikan agar seluruh IKU Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tetap memperoleh notifikasi **“HIJAU”** atau tercapai sesuai target dan *on the right track*.

Tabel 3.10 Capaian IKU dibandingkan dengan Target RENSTRA Kemenkes Tahun 2022-2024

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	2022		2023		2024	
			Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1.	Meningkatnya pemenuhan SDMK sesuai standar	1. Persentase puskesmas dengan dokter	100	96,01	100	96,84	100	96,62
		2. Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar	65	56,07	71	56,22	83	60,16
		3. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya	80	73,79	85	79,64	90	72,90
		4. Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi	25	25,19	60	64,16	69	69,33
2.	Meningkatnya Ketersediaan SDMK Sesuai Standar	1. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan	18.600	20.717	28.000	76.221 Orang	108.000	128.874
		2. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	20.000	44.391	25.000	108.492 orang	360.000	433.987
3.	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi	35	35,65	85	89,5	90,01	90,11
		1. Nilai Kinerja Anggaran	90	92,02	93	93,16	80,01	94,60
		2. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	90	-	92,5	94,5	95	95,18
		3. Persentase realisasi anggaran	92	94,61	95	97,22	96	96,83

Mekanisme pengukuran kinerja dan capaian program diawali dengan ditetapkan Surat Keputusan Penanggung Jawab Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah untuk Program dan Kegiatan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. Kemudian secara per triwulan dilakukan rekonsiliasi data capaian dengan seluruh pelaksana kegiatan pada unit kerja pusat-pusat di lingkup Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan. Adapun hirarki keterkaitan antara Indikator Kinerja Utama (IKU) dengan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang merupakan indikator kinerja unit eselon II dilingkup Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan dalam mendukung terwujudnya pemenuhan SDM kesehatan yang kompeten dan berkeadilan.

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

1. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN

Sasaran program ini adalah meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan sesuai standar. Untuk mencapai sasaran program ini, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan memiliki 4 indikator, yakni:

- a. Persentase puskesmas dengan dokter;
- b. Persentase puskesmas dengan 9 jenis nakes sesuai standar;
- c. Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya; dan
- d. Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan.

2. Program Pendidikan Pelatihan dan Vokasi

Sasaran program ini adalah meningkatnya ketersediaan SDM kesehatan sesuai standar. Untuk mencapai sasaran program ini, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan memiliki 2 indikator, yakni:

- c. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan
- d. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas

3. Program Dukungan Manajemen

Sasaran program ini adalah meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan. Untuk mencapai sasaran program ini, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan memiliki 4 indikator, yakni:

- e. Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
- f. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
- g. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
- h. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan

## PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN DAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

### 1. PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN DOKTER

#### Definisi Operasional:

Puskesmas yang teregistrasi dan laik operasional yang memiliki tenaga dokter baik ditempatkan secara tetap atau sementara oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sebagaimana terdapat dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan.

#### Formulasi perhitungan:

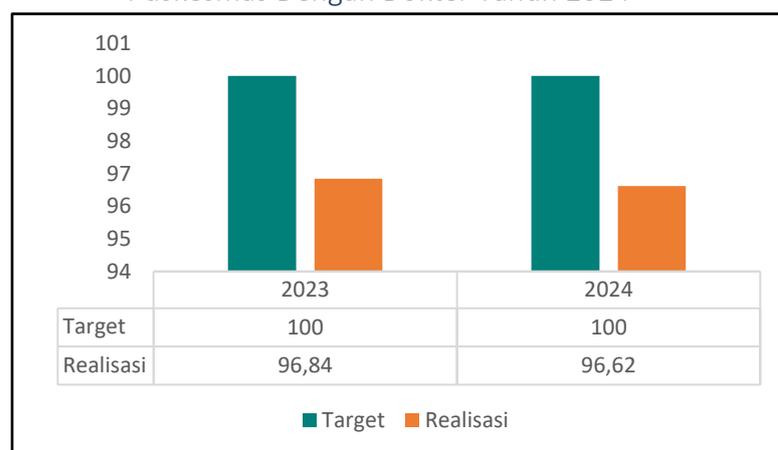
Perhitungan indikator ini adalah jumlah puskesmas dengan tenaga dokter atau dokter internsip dibagi dengan Total Puskesmas Teregistrasi dan laik operasional dikali 100.

#### Realisasi:

Realisasi indikator Puskesmas Dengan Dokter tahun 2024 adalah 96,62% yang artinya puskesmas di Indonesia sudah memiliki minimal 1 (satu) dokter sebanyak 9.850 puskesmas dari total 10.195 puskesmas sedangkan 345 puskesmas belum memiliki dokter.

$$\text{Realisasi} = \frac{\text{jml. pkm dg Tenaga dokter}}{\text{Total PKM laik ops}} \times 100\%$$
$$\text{Realisasi} = \frac{9.850}{(10.195)} \times 100\% = 96,62\%$$

Gambar 3.8 Diagram Batang Perbandingan Target dan Capaian Indikator Persentase Puskesmas Dengan Dokter Tahun 2024



Sumber data: SI SDMK per 31 Desember 2024

Indikator Persentase Puskesmas dengan Dokter menunjukkan kinerja yang baik dengan realisasi mendekati target dalam dua tahun terakhir. Namun, masih terdapat kesenjangan kecil yang disebabkan oleh tantangan dalam distribusi tenaga kesehatan, khususnya di wilayah terpencil. Dengan strategi yang tepat, capaian indikator ini dapat ditingkatkan agar mencapai target 100% di masa mendatang.

Gambar 3.9 Diagram Batang Perbandingan Target dan Capaian Indikator Persentase Puskesmas Dengan Dokter Tahun 2024



Sumber data: SI SDM per 31 Desember 2024

Capaian ini memang belum mencapai target 100%, tetapi apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2023, terdapat penurunan 0,22% jumlah puskesmas dengan dokter, disebabkan terjadi penambahan puskesmas yang terisi tenaga dokter yang teregistrasi pada SISDMK di awal hingga akhir tahun 2024 ini.

Indikator Persentase Puskesmas dengan Dokter menunjukkan kinerja yang stabil, dengan realisasi yang mendekati target namun belum sepenuhnya tercapai. Tantangan utama tampaknya berkaitan dengan distribusi dokter di daerah terpencil. Dengan strategi penempatan yang lebih efektif, peningkatan insentif, dan penguatan infrastruktur, target 100% dapat lebih mudah dicapai di masa mendatang.

**Analisis Penyebab Belum Mencapai Target Kinerja adalah sebagai berikut:**

- Distribusi Tenaga Dokter yang Belum Merata: Keterbatasan akses, kondisi geografis yang sulit, masalah keamanan dapat mempengaruhi penempatan tenaga medis.
- Kendala Retensi Dokter di Daerah Terpencil: Meskipun ada dokter yang ditempatkan di puskesmas tertentu, masalah retensi atau keberlanjutan penugasan sering menjadi tantangan. Dokter mungkin enggan untuk bertahan lama di daerah terpencil karena alasan fasilitas, kondisi kerja, keluarga atau keamanan.

- Adanya Program Penugasan Dokter yang Masih Terbatas: Program seperti Dokter Internship dan Penugasan Khusus memang membantu meningkatkan ketersediaan dokter, tetapi program ini mungkin belum mencakup semua puskesmas atau berlangsung dalam jangka pendek, sehingga tidak memastikan keberlanjutan jangka panjang.
- Kebijakan dan Peraturan yang Membatasi Penempatan Tenaga Dokter: Beberapa aturan atau kebijakan terkait penempatan dokter di puskesmas mungkin membatasi fleksibilitas pemerintah daerah atau pusat dalam memastikan setiap puskesmas memiliki tenaga dokter.
- Upaya Peningkatan Jumlah Dokter Baru yang Belum Memadai: Jumlah lulusan dokter yang belum memadai dibandingkan kebutuhan juga bisa menjadi salah satu penyebab. Jika jumlah dokter baru yang dihasilkan setiap tahun belum mencukupi, pemenuhan kebutuhan dokter di setiap puskesmas menjadi sulit.

**Upaya yang sudah dan akan dilakukan adalah sebagai berikut:**

- Memastikan formasi PPPK tenaga medis/dokter untuk pemenuhan tenaga Kesehatan diusulkan oleh daerahnya untuk pemenuhan puskesmas yang belum memenuhi standar ketenagaan.
- Penempatan internsip dokter di puskesmas tanpa dokter yang mendapatkan pendampingan dari wahana terdekat
- Sosialisasi penugasan khusus kepada dokter-dokter peserta internsip yang telah menyelesaikan internsip
- Koordinasi dan mendorong pemerintah daerah untuk melakukan pengangkatan tenaga kesehatan melalui CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan untuk wilayah tertentu melalui penugasan khusus
- Telah dilakukan usulan perubahan target, namun hasil pertemuan pada tanggal 17 September 2024 antara Bappenas, Kemenkeu dan Kemenkes, usulan ditolak, tetap harus sesuai dengan Renstra 2022 – 2024.

**Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Persentase Puskesmas Dengan Dokter:**

- Memaksimalkan program-program penempatan dokter, seperti Nusantara Sehat, Dokter Internship, atau kerja sama dengan universitas untuk penempatan lulusan baru di puskesmas yang kekurangan dokter. Dengan mengoptimalkan program ini, distribusi tenaga dokter bisa lebih efisien tanpa harus merekrut atau melatih tenaga baru.
- Prioritas penempatan dokter sebaiknya difokuskan pada puskesmas yang memiliki tingkat kunjungan tinggi atau berada di wilayah dengan beban penyakit yang lebih besar. Dengan mengalokasikan dokter ke lokasi-lokasi yang paling membutuhkan, ketersediaan layanan kesehatan bisa lebih efisien dan efektif.
- Menggunakan perawat atau bidan dengan pelatihan tambahan untuk menangani layanan kesehatan dasar di puskesmas yang sulit mendapatkan

dokter. Pendekatan ini dapat membantu memenuhi kebutuhan layanan kesehatan dasar sambil menunggu penempatan dokter.

- Melakukan monitoring secara berkala untuk menilai kebutuhan dan ketersediaan dokter di setiap puskesmas. Dengan evaluasi yang terus-menerus, pemerintah daerah dan pusat dapat segera mengetahui puskesmas yang kekurangan dokter dan melakukan penempatan ulang atau upaya tambahan yang lebih efisien.
- Melakukan kerja sama dengan sektor swasta, seperti klinik atau rumah sakit, untuk menempatkan dokter paruh waktu atau mengatur rotasi dokter di puskesmas. tenaga kesehatan tambahan.
- Melibatkan dokter muda atau dokter yang masih dalam tahap internship untuk mengisi posisi sementara di puskesmas yang membutuhkan melalui program internship.

**Data dukung:**

<https://drive.google.com/drive/folders/1bPiJqOgdfOsnPJVUnJQ8TpD29OqLxUQn?usp=sharing>

## **2. PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN 9 JENIS TENAGA KESEHATAN SESUAI STANDAR**

**Definisi Operasional:**

Jumlah puskesmas yang teregistrasi dan layak operasional yang telah terpenuhi 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar (minimal 1 orang per jenis nakes), baik berstatus ASN atau Non ASN yang ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan.

Sembilan jenis tenaga kesehatan yang dimaksud ini mengacu kepada dokumen Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas pasal 17, dengan jenis tenaga kesehatan sebagai berikut:

1. Dokter
2. Dokter Gigi
3. Perawat
4. Bidan
5. Tenaga Kesehatan Lingkungan,
6. Tenaga Teknis Kefarmasian,
7. Tenaga Gizi,
8. Tenaga Kesehatan Masyarakat, dan
9. Tenaga Ahli Teknologi Laboratorium Medik

**Formulasi perhitungan:**

Cara perhitungan indikator ini adalah jumlah puskesmas yang terpenuhi 9 jenis tenaga kesehatan dibagi total puskesmas teregistrasi dan laik operasional dikali 100.

### Realisasi:

Target indikator ini tahun 2024 adalah 83% sedangkan capaiannya adalah 60,16%. Artinya puskesmas terisi dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar sebanyak 6.133 tenaga kesehatan dari total 10.195 tenaga kesehatan yang teregistrasi di SISDMK.

$$\text{Realisasi} = \frac{\text{jml. pkm yg terpenuhi 9 jenis}}{\text{Total PKM laik ops}} \times 100\%$$

$$\text{Realisasi} = \frac{6.133}{10.195} \times 100\% = 60,16 \%$$

Indikator ini merupakan indikator yang mendukung Program Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam mendukung sasaran strategis Kementerian kesehatan sebagai upaya meningkatkan pemenuhan SDMK sesuai standar. Diharapkan setiap puskesmas memiliki 9 jenis tenaga kesehatan minimal sesuai standar semakin bertambah sehingga dapat mendukung peningkatan pelayanan kesehatan primer.

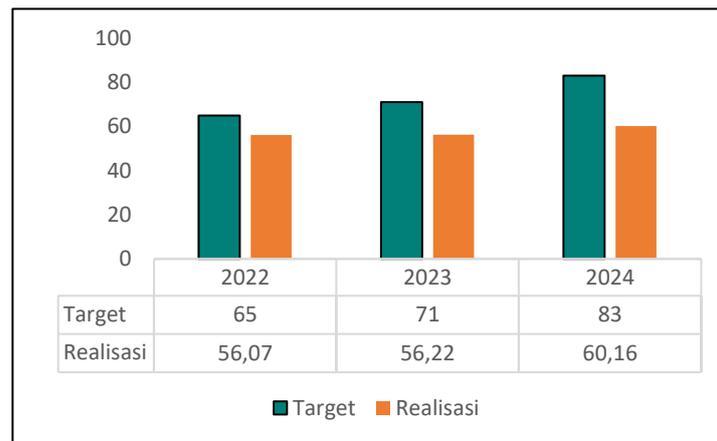
Gambar 3.10 Diagram Batang Perbandingan Persentase Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar tahun 2024



Sumber data: SI SDMK per 31 Desember 2024

Indikator Persentase Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar menunjukkan kinerja yang stagnan dengan realisasi di bawah target selama dua tahun berturut-turut. Kendala dalam distribusi, rekrutmen, dan retensi tenaga kesehatan tampaknya menjadi faktor utama. Dengan strategi penguatan yang lebih terfokus, seperti insentif tambahan dan percepatan rekrutmen, capaian indikator ini dapat ditingkatkan di masa mendatang.

Gambar 3.11 Diagram Batang Perbandingan Persentase Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar tahun 2024



Sumber data: SI SDM per 31 Desember 2024

Berdasarkan data dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan, dari total 10.195 Puskesmas yang teregistrasi, sebanyak 6.133 puskesmas telah memiliki 9 jenis tenaga kesehatan minimal 1 orang, atau tercapai 60,16% dari target 83% di tahun 2024 atau tercapai 72,48%

Grafik diatas menunjukkan bahwa pencapaian kinerja indikator ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023. Capaian pada tahun 2024 ini belum tercapai sama dengan capaian tahun 2023. Ini berarti dibutuhkan kerja keras untuk menambah capaian 22,84% agar target 83% di tahun 2024 bisa tercapai.

Indikator Persentase Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar menunjukkan kinerja yang belum optimal dengan realisasi di bawah target selama tiga tahun terakhir. Tantangan dalam distribusi, rekrutmen, dan retensi tenaga kesehatan tampaknya menjadi faktor utama. Dengan penguatan strategi dalam rekrutmen, insentif, dan perbaikan fasilitas, diharapkan capaian indikator ini dapat meningkat di masa mendatang.

**Analisis Penyebab Belum Mencapai Target Kinerja serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan:**

- Terdapat kekosongan formasi tenaga kesehatan untuk lokus puskesmas tertentu (daerah rawan gangguan keamanan, daerah konflik, akses sulit dan tidak ada sarpras) tidak diminati, kurangnya supply jenis tenaga tertentu (dokter gigi, kesling dan atlm), mekanisme pemenuhan 9 jenis tenaga kesehatan terbatas melalui kontrak daerah (penerapan PP No. 49 Tahun 2018)
- Adanya pemekaran daerah baik di tingkat Provinsi dan Kabupaten kota yang terjadi di Tahun 2023, tetapi tidak diikuti dengan tersedianya Satuan Kerja Perangkat Daerah yang bisa langsung melaksanakan tugas pokok dan fungsinya

- Penyusunan Dokumen Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan oleh dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota belum disupport sepenuhnya oleh Badan Kepegawaian Daerah (BKD) / Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM) , Biro/Bidang Organisasi dan Tata Laksana (ORTALA) di daerah, BAPPEDA (Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah), dan Badan pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD) serta pihak terkait lainnya, yang memiliki peran dalam upaya pemenuhan tenaga kesehatan di daerahnya.

**Upaya yang telah dilakukan adalah:**

- koordinasi dan mendorong pemerintah daerah untuk melakukan pengangkatan tenaga kesehatan melalui CPNS/PNS, PPPK, BLUD, dan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan untuk wilayah tertentu melalui penugasan khusus
- Penjajakan kerjasama dengan TNI/POLRI ataupun Organisasi Kemasyarakatan dalam rangka pemenuhan tenaga kesehatan melalui penugasan khusus pada lokus bermasalah (rawan gangguan keamanan, daerah konflik, akses sulit dan tidak ada sarpras). Dilakukan penyusunan MoU dengan Kementerian Agama, Kementerian Dalam Negeri, TNI dan POLRI terkait perlindungan tenaga medis dan tenaga kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan serta rawan konflik, dan konflik
- Melakukan pendampingan/fasilitasi dan bimbingan teknis/asistensi kepada Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam Menyusun Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan yang berkualitas bagi daerah-daerah yang mengalami kendala dalam penyusunan
- Melakukan pertemuan koordinasi tingkat nasional dalam rangka penguatan peran dan dukungan pemerintah daerah dalam peningkatan kualitas perencanaan tenaga kesehatan dengan melibatkan lintas sektor antara lain: Kementerian Dalam Negeri, Badan Kepegawaian Negara, Kementerian Keuangan, dan Bappenas di tingkat pusat, serta Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota, Badan Kepegawaian Daerah (BKD) / Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BKPSDM), Biro/Bidang Organisasi dan Tata Laksana (ORTALA) di daerah, BAPPEDA (Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian dan Pengembangan Daerah), dan Badan pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD)
- Memperkuat proses verifikasi dan validasi hasil perhitungan kebutuhan dengan melibatkan BKD/BKPSDM serta Biro Organisasi dan Tata Laksana, sehingga usulan formasi yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan, situasi dan kondisi di lapangan
- Telah dilakukan usulan perubahan target, namun hasil pertemuan pada tanggal 17 September 2024 antara Bappenas, Kemenkeu dan Kemenkes, usulan ditolak, tetap harus sesuai dengan Renstra 2022 – 2024.

### **Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Persentase Puskesmas dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan**

- Memaksimalkan program-program penempatan tenaga kesehatan, seperti Nusantara Sehat, Dokter Internship, atau kerja sama dengan institusi pendidikan untuk penempatan tenaga kesehatan di puskesmas yang membutuhkan. Dengan mengoptimalkan program ini, distribusi tenaga kesehatan bisa lebih efisien tanpa harus merekrut atau melatih tenaga baru.
- Prioritas penempatan tenaga kesehatan sebaiknya difokuskan pada puskesmas yang memiliki tingkat kunjungan tinggi atau berada di wilayah dengan beban penyakit yang lebih besar. Dengan mengalokasikan tenaga kesehatan ke lokasi-lokasi yang paling membutuhkan, ketersediaan layanan kesehatan bisa lebih efisien dan efektif.
- Dalam kondisi tertentu, tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan lintas disiplin atau kemampuan tambahan dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan layanan sementara di puskesmas.
- Melakukan monitoring secara berkala untuk menilai kebutuhan dan ketersediaan tenaga kesehatan di setiap puskesmas. Dengan evaluasi yang terus-menerus, pemerintah daerah dan pusat dapat segera mengetahui puskesmas yang kekurangan tenaga Kesehatan dan melakukan penempatan ulang atau upaya tambahan yang lebih efisien.
- Menjalin kerja sama dengan sektor swasta atau lembaga kesehatan lainnya untuk menutupi kekurangan tenaga Kesehatan
- Memberikan pelatihan atau sertifikasi tambahan kepada tenaga kesehatan yang ada di puskesmas untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam beberapa bidang sekaligus.

#### **Data dukung:**

<https://drive.google.com/drive/folders/1bPiJqOgdfOsnPJVUnJQ8TpD29OqLxUQn?usp=sharing>

### **3. PERSENTASE RSUD KABUPATEN/KOTA YANG MEMILIKI 4 DOKTER SPESIALIS DASAR DAN 3 DOKTER SPESIALIS LAINNYA**

#### **Definisi operasional**

Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis dokter spesialis dasar (obgyn, anak, penyakit dalam dan bedah) dan 3 jenis spesialis lainnya (anestesi, patologi klinik dan radiologi) baik ditempatkan secara tetap atau sementara.

#### **Cara perhitungan**

Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis spesialis dasar dan 3 jenis spesialis lainnya dibagi jumlah RSUD kabupaten/kota dikali 100.

## Realisasi

Pada tahun 2024, berdasarkan data dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan, dari total 749 RSUD Kabupaten/kota yang teregistrasi, sebanyak 546 rumah sakit telah memiliki 4 spesialis dasar (Penyakit Dalam, Obstetri dan Ginekologi, Penyakit Bedah dan Penyakit Anak) dan tiga spesialis lainnya, atau tercapai 72,90 % dari target 90% atau tercapai 81%.

$$\text{Realisasi} = \frac{\text{jml. RSUD yg teregistrasi dan laik operasional}}{\text{jml. RSUD}} \times 100\%$$
$$\text{Realisasi} = \frac{546}{749} \times 100\% = 72,90\%$$

Gambar 3.12 Diagram Batang Perbandingan Target dan Capaian persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya pada tahun 2024



Sumber data: SI SDM per 31 Desember 2024

Grafik diatas menunjukkan bahwa pencapaian kinerja indikator ini mendekati target per tahun. Capaian pada tahun 2024 mengalami sedikit penurunan bila dibandingkan dengan capaian tahun 2023.

Gambar 3.13 Diagram Batang Perbandingan Target dan Capaian persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya dari tahun 2022-2024



Sumber data: SI SDM per 31 Desember 2024

Indikator Persentase RSUD Kabupaten/Kota yang Memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar dan 3 Dokter Spesialis Lainnya menunjukkan capaian yang belum optimal, dengan penurunan signifikan pada tahun 2024. Tantangan utama terkait keterbatasan distribusi, retensi dokter spesialis, serta fasilitas pendukung di RSUD. Dengan penguatan strategi rekrutmen, insentif, dan peningkatan infrastruktur, capaian indikator ini dapat ditingkatkan secara berkelanjutan.

#### **Analisis Penyebab Belum Berhasil Mencapai Target Kinerja**

1. Salah satu penyebab utama adalah kurangnya jumlah dokter spesialis di Indonesia, terutama di daerah-daerah terpencil atau kabupaten/kota yang jauh dari pusat pendidikan kedokteran.
2. Distribusi dokter spesialis cenderung terkonsentrasi di kota-kota besar atau di daerah dengan fasilitas dan dukungan yang lebih baik.
3. Faktor minimnya fasilitas, kesejahteraan, dan insentif di daerah membuat dokter spesialis cenderung tidak bertahan lama.
4. RSUD di kabupaten/kota mungkin menghadapi keterbatasan anggaran untuk menggaji dan menyediakan fasilitas yang layak bagi dokter spesialis.
5. Beberapa RSUD belum memiliki fasilitas atau infrastruktur yang mendukung praktik dokter spesialis tertentu.
6. Minimnya Kerja Sama dengan Universitas atau Lembaga Pelatihan: Kerja sama yang kurang erat dengan universitas atau lembaga pelatihan dokter spesialis dapat memengaruhi ketersediaan dokter spesialis di RSUD. spesialis ke RSUD yang membutuhkan.
7. Beberapa dokter spesialis adaptan masih terkendala untuk mendapatkan surat selesai penambahan kompetensi dari RS tempat mereka melakukan penambahan kompetensi.
8. Kurangnya minat lulusan dokter spesialis untuk mengikuti PGDS dan kurangnya komitmen daerah (insenda tidak tepat waktu)

### **Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan capaian indikator ini adalah**

1. Memberikan insentif yang menarik, baik finansial (tunjangan khusus, insentif transportasi) maupun non-finansial (fasilitas perumahan, tunjangan pendidikan anak), dapat membantu menarik dokter spesialis untuk bekerja di RSUD di kabupaten/kota.
2. Distribusi dan Penempatan Tenaga Kesehatan yang Merata: Menyusun kebijakan distribusi dokter spesialis yang lebih adil dan merata dengan mempertimbangkan kebutuhan daerah, aksesibilitas, dan kondisi geografis. Pendekatan ini memastikan setiap RSUD memiliki akses yang sama terhadap tenaga dokter spesialis.
3. Menjalin kemitraan dengan universitas dan institusi pendidikan kesehatan untuk penempatan dokter spesialis yang baru lulus di RSUD yang membutuhkan. Kerja sama ini dapat berupa program magang atau penugasan wajib bagi dokter spesialis baru di RSUD di kabupaten/kota sebagai bagian dari pengalaman kerja awal.
4. Memperkuat dan memperluas cakupan program Nusantara Sehat atau program wajib kerja bagi dokter spesialis.
5. Meningkatkan fasilitas dan infrastruktur di RSUD kabupaten/kota agar mampu mendukung praktik dokter spesialis.
6. Dalam kondisi di mana sulit mendapatkan dokter spesialis tertentu, memberikan pelatihan tambahan kepada tenaga kesehatan yang ada (seperti perawat atau dokter umum) dalam keterampilan tertentu dapat membantu mengurangi beban sementara hingga tenaga spesialis tersedia.
7. Menggunakan telemedicine untuk menghubungkan RSUD yang kekurangan dokter spesialis dengan rumah sakit rujukan yang memiliki spesialisasi lengkap.
8. Menggandeng sektor swasta untuk menyediakan layanan kesehatan spesialis di wilayah kabupaten/kota.
9. Mengalokasikan dana yang memadai dari pemerintah daerah maupun pusat untuk menggaji dokter spesialis sesuai standar. Anggaran yang lebih tinggi memungkinkan RSUD menawarkan paket kompensasi yang lebih kompetitif.
10. Melaksanakan Sosialisasi pelaksanaan PGDS dengan penambahan 18 jenis spesialis tambahan ke FK dan menambah lokasi pilihan RS penempatan PGDS (visitasi)
11. Penyelesaian rancangan Perpres Bakti Kerja Dokter Spesialis (BKDS), dengan substansi antara lain mengatur pola penempatan dokter spesialis. Saat ini sedang dalam proses pembahasan RPMK Pendayagunaan Nakes dengan setelah terbit PP 28 Tahun 2024
12. Telah dilakukan usulan perubahan target, namun hasil pertemuan pada tanggal 17 September 2024 antara Bappenas, Kemenkeu dan Kemenkes, usulan ditolak, tetap harus sesuai dengan Renstra 2022 – 2024.

**Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Persentase RSUD Kab/Kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya:**

1. Memaksimalkan percepatan rancangan Perpres Bakti Kerja Dokter Spesialis (BKDS) dan RPKM Pendayagunaan Tenaga Kesehatan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Nomor 17 Tahun 2023.
2. Melakukan pemetaan dan analisis kebutuhan tenaga spesialis di setiap daerah, sehingga distribusi tenaga spesialis lebih fokus pada RSUD yang paling membutuhkan.
3. Menggandeng sektor swasta atau klinik spesialis setempat untuk menyediakan layanan dokter spesialis bagi RSUD yang belum memenuhi standar.
4. Memberikan pelatihan lintas disiplin untuk tenaga kesehatan seperti dokter umum atau perawat yang ada di RSUD.
5. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk menilai pencapaian indikator di setiap RSUD.
6. Memastikan anggaran diarahkan ke area prioritas akan membantu mencapai target tanpa perlu pembiayaan tambahan.
7. Menjalin kerja sama untuk memastikan penempatan dokter spesialis baru yang lulus untuk mendapatkan pengalaman kerja di RSUD kabupaten/kota.

**Data dukung:**

<https://drive.google.com/drive/folders/1bPiJqOgdfOsnPJVUnJQ8TpD29OqLxUQn?usp=sharing>

**4. PERSENTASE PENYELENGGARAAN UJI KOMPETENSI JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN YANG TERAKREDITASI**

Kompetensi Aparatur Sipil Negara (ASN) merupakan kemampuan kerja setiap ASN yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang mutlak diperlukan dalam melaksanakan tugas-tugas jabatannya. Untuk mengukur atau menilai kompetensi pejabat fungsional kesehatan maka dilakukan uji kompetensi jabatan Kesehatan. Uji kompetensi ini juga menjadi salah satu persyaratan dalam perpindahan jabatan, kenaikan jenjang jabatan, alih kategori, perpindahan jabatan dan promosi.

**Definisi operasional:**

Persentase instansi penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi

### Cara perhitungan:

Jumlah instansi penyelenggara Uji Kompetensi JF Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi dibandingkan jumlah instansi pemerintah pengguna yang sudah menyelenggarakan Uji Kompetensi JF Kesehatan (Kementerian/Lembaga, provinsi, kabupaten/kota, RS/Faskes UPT vertikal Kemkes) dikali 100.

### Realisasi:

Target instansi penyelenggara uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan sesuai standar pada tahun 2024 adalah sebesar 100% dari 476 instansi pengguna jabatan fungsional yang sudah menyelenggarakan uji kompetensi JFK. Realisasi indikator ini didapat dari perhitungan instansi penyelenggara uji kompetensi JFK yang mendapat akreditasi dihitung secara kumulatif sejak tahun 2022. Pada tahun 2024 terdapat 476 instansi penyelenggara uji kompetensi jabatan fungsional sesuai standar yang terdiri dari Kementerian/Lembaga, Dinas Kesehatan Provinsi/Dinas Kesehatan Kesehatan Kabupaten/Kota, RS Umum Daerah dan RS Unit Pelaksana Teknis (UPT) Vertikal Kementerian Kesehatan.

Pada tahun 2024 terdapat 330 instansi penyelenggara uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi, sehingga total capaian IKP sebesar 69.33%.

$$\text{Realisasi} = \frac{\text{Jumlah instansi penyelenggara UKOM JFK yang terakreditasi}}{\text{Jumlah instansi pengguna JF yang sudah menyelenggarakan UKOM JFK}} \times 100\%$$
$$\text{Realisasi} = \frac{330}{476} \times 100\% = 69,33\%$$

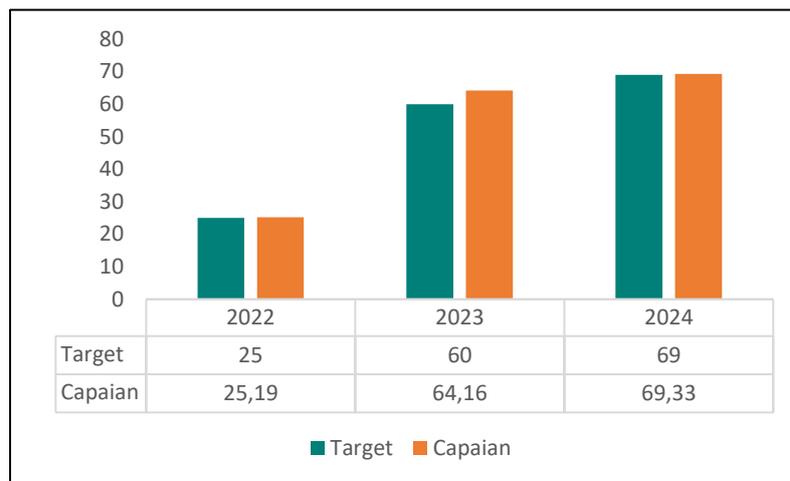
Gambar 3.14 Diagram Batang Perbandingan Target dan Persentase instansi penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi pada Tahun 2024



Sumber data: Dit. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan TA 2024

Indikator Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang Terakreditasi menunjukkan kinerja yang sangat baik dengan realisasi melebihi target selama dua tahun terakhir. Peningkatan signifikan pada 2023 mencerminkan efektivitas program akreditasi dan penyelenggaraan uji kompetensi. Dengan mempertahankan kinerja dan memperluas cakupan, indikator ini dapat terus mendukung peningkatan kualitas tenaga kesehatan di masa mendatang.

Gambar 3.15 Diagram Batang Perbandingan Target dan Persentase instansi penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi dari Tahun 2022-2024



Sumber data: Dit. Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan TA 2024

Indikator Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang Terakreditasi menunjukkan kinerja yang sangat baik dengan capaian selalu melebihi target selama tiga tahun terakhir. Hal ini mencerminkan efektivitas pelaksanaan program akreditasi dan peningkatan partisipasi tenaga kesehatan dalam uji kompetensi. Dengan mempertahankan strategi yang ada dan memperluas cakupan, capaian positif ini diharapkan dapat terus berlanjut di masa mendatang.

#### Analisis Tercapaiannya Kinerja:

1. Capaian IKP tidak bertambah pada Triwulan III karena kegiatan Akreditasi tidak dilaksanakan sehingga melakukan usulan perubahan target.
2. Program akreditasi penyelenggaraan uji kompetensi kemungkinan telah berjalan dengan baik, memungkinkan peningkatan jumlah uji kompetensi yang memenuhi standar.
3. Kebijakan yang mewajibkan uji kompetensi terakreditasi bagi tenaga kesehatan berkontribusi pada capaian yang tinggi.
4. Partisipasi dari penyelenggara dan tenaga kesehatan dalam mengikuti program uji kompetensi kemungkinan meningkat, terutama pada tahun 2023.

5. Penyediaan sumber daya, seperti tenaga penguji dan fasilitas, tampaknya dikelola dengan baik sehingga mendukung pencapaian target.
6. Perubahan target disetujui oleh Bappenas, dan Kemenkeu, yang awalnya 100 menjadi 69 pada tanggal 17 September 2024.

**Upaya yang telah dilakukan untuk mencapai target kinerja:**

1. Penguatan Kebijakan dan Regulasi dimana Pemerintah menerapkan kebijakan wajib uji kompetensi terakreditasi bagi tenaga kesehatan, sehingga memacu peningkatan penyelenggaraan uji kompetensi di seluruh wilayah.
2. Penyelenggaraan uji kompetensi diperluas ke berbagai daerah dengan penambahan institusi yang terakreditasi untuk menjangkau lebih banyak tenaga kesehatan.
3. Pelatihan bagi penyelenggara dan penguji kompetensi dilakukan untuk memastikan pelaksanaan uji kompetensi sesuai standar akreditasi yang ditetapkan.
4. Penggunaan sumber daya, seperti tenaga penguji, fasilitas, dan perangkat teknologi, dioptimalkan untuk mendukung proses uji kompetensi yang efisien.
5. Monitoring terhadap pelaksanaan dan hasil uji kompetensi dilakukan secara rutin untuk mengidentifikasi hambatan dan memberikan solusi secara cepat.
6. Sosialisasi program mengenai pentingnya akreditasi dan manfaat uji kompetensi dilakukan kepada tenaga kesehatan, penyelenggara, dan pemangku kepentingan terkait.
7. Mengusulkan perubahan target menjadi 69% melalui Revisi Informasi Kinerja dan disetujui melalui Berita Acara 17 September 2024.

**Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan Yang Terakreditasi:**

1. Dalam tiga tahun berturut-turut (2022-2024), capaian indikator selalu melampaui target yang ditetapkan, menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan efektif.
2. Kenaikan capaian dari tahun 2022 ke 2023 sebesar 39% menunjukkan akselerasi yang cepat dalam pencapaian target melalui upaya yang efisien.
3. Dengan capaian yang konsisten melebihi target, sumber daya yang digunakan untuk program ini tampaknya telah dioptimalkan secara baik untuk menghasilkan hasil maksimal.
4. Implementasi kebijakan yang mendorong penyelenggaraan uji kompetensi secara terakreditasi menunjukkan hasil yang positif tanpa hambatan besar dalam pencapaian target.
5. Program pengelolaan penyelenggaraan uji kompetensi berhasil menjaga konsistensi hasil meskipun target terus meningkat dari tahun ke tahun.

**Rekomendasi:**

1. Memanfaatkan teknologi digital untuk mempercepat proses administrasi, pengujian, dan pelaporan hasil uji kompetensi.
2. Mengukur dampak langsung dari pelaksanaan uji kompetensi terhadap peningkatan kinerja tenaga kesehatan di lapangan.
3. Meningkatkan kapasitas penyelenggara melalui program pelatihan lanjutan untuk memastikan kualitas tetap terjaga seiring dengan peningkatan jumlah peserta.
4. Kerjasama dengan lembaga pendidikan kesehatan dapat membantu dalam mempersiapkan calon tenaga kesehatan untuk mengikuti uji kompetensi.

**Data Dukung:**

<https://docs.google.com/document/d/1CfDwTtAy6T0IWn4ucbS7JQWANlho8Tu8/edit?usp=sharing&oid=113179650650116498445&rtpof=true&sd=true>

## PROGRAM PENDIDIKAN DAN PELATIHAN VOKASI

### 1. JUMLAH SDM KESEHATAN YANG DITINGKATKAN KOMPETENSINYA UNTUK Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan

**Definisi operasional:**

Jumlah tenaga kesehatan di puskesmas, SDM kesehatan di dinas kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas yang telah mengikuti pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi survailans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi

**Cara perhitungan:**

Jumlah absolut tenaga kesehatan secara kumulatif di puskesmas, SDM kesehatan di dinas kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas, yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi survailans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi

**Realisasi:**

Capaian indikator kinerja ini diperoleh dari jumlah penomoran sertifikat pelatihan yang diakreditasi oleh Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, baik pelatihan yang bersumber dana kegiatan Pelatihan SDM Kesehatan, maupun sumber anggaran lainnya seperti APBN Unit Program Kemenkes, selain itu capaian indikator kinerja tersebut juga diperoleh pelatihan bidang kesehatan yang pembiayaannya di luar anggaran Kegiatan Pelatihan SDM Kesehatan DIPA Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, yaitu pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan oleh Unit Program dan UPT di lingkungan Kementerian Kesehatan, Penyelenggara pelatihan swasta dan UPT Bidang Pelatihan Kesehatan Provinsi (Bapelkes Daerah).

Tabel 3.11 Target Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan

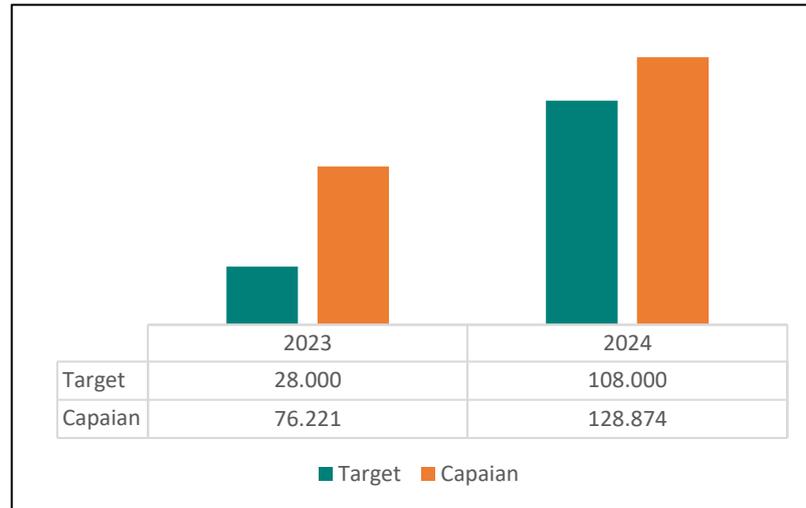
Indikator Kinerja Program	Indikator Kinerja Kegiatan	Target		
		2022	2023	2024
Jumlah SDM Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya Untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas yang terlatih epidemiologi	16.000	24.000	90.000 (kum)
	Jumlah tenaga kesehatan di dinkes Kabupaten kota yang terlatih epidemiologi	600	1.000	12.000 (kum)
	Jumlah tenaga laboratorium di Labkesmas yang terlatih epidemiologi	2.000	3.000	6.000 (kum)

Capaian tersebut diperoleh dari jumlah capaian kinerja dibagi dengan target kinerja dikalikan 100%. Capaian pada tahun 2024 untuk indikator ini adalah 109,21% per 6 Januari 2025 dengan banyaknya jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan sebanyak 128.874 orang dari target yang sudah ditetapkan 108.000 orang. Capaian secara rinci bisa terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.12 Rincian Capaian IKK Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Target	Capaian				%
			2022	2023	2024	total	
1	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas yang terlatih surveilans epidemiologi	90.000	17.555	44.503	45.195	107.253	119,17%
2	Jumlah tenaga kesehatan di dinkes Kabupaten kota yang terlatih surveilans epidemiologi	12.000	906	8.263	5.250	14.419	120,16%
3	Jumlah tenaga laboratorium di Labkesmas yang terlatih surveilans epidemiologi	6.000	2.256	2.738	2.208	7.202	120,03%
	<b>Total</b>	<b>108.000</b>	<b>20.717</b>	<b>55.504</b>	<b>52.653</b>	<b>128.874</b>	<b>119,33%</b>

Gambar 3.16 Diagram Batang Perbandingan Target dan Capaian Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan pada Tahun 2023-2024



Sumber data: Direkotrat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan 2024

Indikator Capaian Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan menunjukkan kinerja yang luar biasa dengan capaian yang jauh melampaui target pada tahun 2023 dan 2024. Keberhasilan ini mencerminkan efektivitas program pelatihan, dukungan kebijakan, serta partisipasi aktif dari tenaga kesehatan. Dengan mempertahankan strategi yang ada dan meningkatkan pengawasan kualitas, indikator ini dapat terus memberikan kontribusi signifikan terhadap sistem ketahanan kesehatan di masa mendatang.

Gambar 3.17 Diagram Batang Perbandingan Target dan Capaian Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan pada Tahun 2022-2024



Sumber data: Direkotrat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan 2024

Indikator Capaian Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan menunjukkan kinerja yang sangat baik dengan capaian selalu melampaui target dalam tiga tahun terakhir. Keberhasilan ini mencerminkan efektivitas strategi dan implementasi program pelatihan SDM kesehatan. Dengan mempertahankan dan memperluas program ini, diharapkan kontribusi terhadap penguatan sistem ketahanan kesehatan dapat terus meningkat di masa mendatang.

### **Analisis Penyebab Keberhasilan atau Peningkatan Kinerja serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan:**

Keberhasilan pencapaian indikator ini dilakukan dengan beberapa strategi yang telah diuraikan, dilaksanakan beberapa inovasi sebagai berikut:

1. Transformasi model pelatihan bidang kesehatan melalui interoperabilitas sistem informasi dengan penerapan digitalisasi dalam pelatihan dengan mendayagunakan teknologi digital dalam mengembangkan system pembelajaran tenaga kesehatan demi percepatan peningkatan keterampilan tenaga kesehatan secara merata di seluruh Indonesia; menciptakan sistem pembelajaran tenaga kesehatan yang terintegrasi dan komprehensif; Pengembangan sistem informasi sertifikat pelatihan bidang kesehatan (aplikasi e-sertifikat pelatihan) bernilai Satuan Kredit Profesi (SKP); Pengembangan Learning Management System (LMS) Satu *platform* pelatihan – *Single Sign On (SSO) integrated to SI-SDMK dan Pembuatan Media dan Bahan Ajar Pembelajaran Pelatihan Jarak Jauh* baik untuk pelatihan Teknis Kesehatan dan Fungsional Kesehatan.
2. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelatihan baik pelatihan yang dilaksanakan dengan dana dekonsentrasi maupun pelatihan yang diselenggarakan oleh unit program, rumah sakit maupun swasta.
3. Terus melakukan inovasi untuk mengikuti tantangan menuju revolusi industri 4.0 yang saat ini lebih mengedepankan penggunaan teknologi dan informasi. Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan telah mengintegrasikan Sistem Akreditasi Pelatihan (SIKPEL) dengan LMS untuk mempermudah proses pengajuan akreditasi pelatihan agar semakin efektif dan efisien, sekaligus meminimalisir terjadinya human error.

### **Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan:**

1. Fasilitas pelatihan, termasuk tenaga pengajar dan sarana pendukung lainnya, kemungkinan dikelola dengan baik sehingga mampu menampung lonjakan peserta pelatihan.
2. Kolaborasi yang baik antara kementerian, institusi pendidikan, dan fasilitas kesehatan dapat mendukung efektivitas pelaksanaan program pelatihan dalam skala besar

3. Fokus pada penguatan sistem ketahanan kesehatan melalui peningkatan kompetensi SDM kesehatan mendorong percepatan pelatihan.

**Rekomendasi:**

1. Memanfaatkan platform digital untuk mengelola administrasi, pembelajaran jarak jauh, dan evaluasi pelatihan, sehingga efisiensi pelaksanaan dapat lebih ditingkatkan.
2. Melakukan monitoring berkala untuk memastikan bahwa lonjakan jumlah peserta tidak mengorbankan kualitas pelatihan.
3. Terus melakukan evaluasi penggunaan anggaran dan sumber daya lainnya untuk mengidentifikasi area yang bisa lebih efisien tanpa mengurangi efektivitas.
4. Fokuskan perluasan program ke wilayah yang masih kekurangan tenaga kesehatan dengan kompetensi yang ditingkatkan, untuk mencapai pemerataan hasil.

**Data Dukung:**

[https://drive.google.com/drive/folders/1MuBkYKs62Q\\_mfkj6JKgHGPmQJQReKZ3g](https://drive.google.com/drive/folders/1MuBkYKs62Q_mfkj6JKgHGPmQJQReKZ3g)

## **2. JUMLAH SDM KESEHATAN YANG DITINGKATKAN KOMPETENSINYA SESUAI DENGAN 9 PENYAKIT PRIORITAS**

**Definisi operasional:**

Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas (jantung, kanker, DM-ginjal-hati, stroke/otak, KIA, TB, penyakit infeksi).

**Cara perhitungan:**

Jumlah absolut SDM yang telah mengikuti pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas.

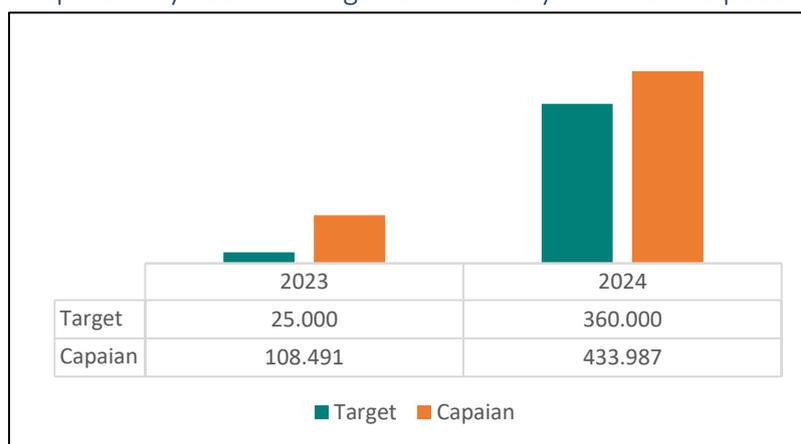
**Realisasi:**

Capaian di tahun 2024 untuk indikator ini adalah sebesar 120,55%. Dengan banyaknya Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas dengan realisasi sebanyak 433.987 orang dari target yang sudah ditetapkan 360.000 orang. Capaian tersebut diperoleh dari jumlah capaian kinerja dibagi dengan target kinerja dikalikan 100%. Realisasi ini bisa dilihat dari rincian pada tabel berikut ini.

Tabel 3.13 Capaian Indikator Jumlah SDM yang Ditingkatkan Kompetensinya pada 9 Penyakit Prioritas

Pelatihan 9 jenis penyakit prioritas	Capaian		
	2022	2023	2024
Jantung	7.297	16.756	51.402
Ginjal	853	1.190	3.212
Kanker	3.042	5.244	5.388
Infeksi	761	6.521	6.971
Diabetes	81	1.039	2.221
KIA	4.494	58.012	19.950
PTM	27.384	10.737	3.705
Stroke	223	621	942
TB	256	8.372	340.196
<b>Total Capaian</b>	<b>44.391</b>	<b>108.492</b>	<b>433.987</b>
<b>Target</b>	<b>20.000</b>	<b>25.000</b>	<b>360.000</b>
<b>%</b>	<b>221,96%</b>	<b>433,97%</b>	<b>120,55%</b>

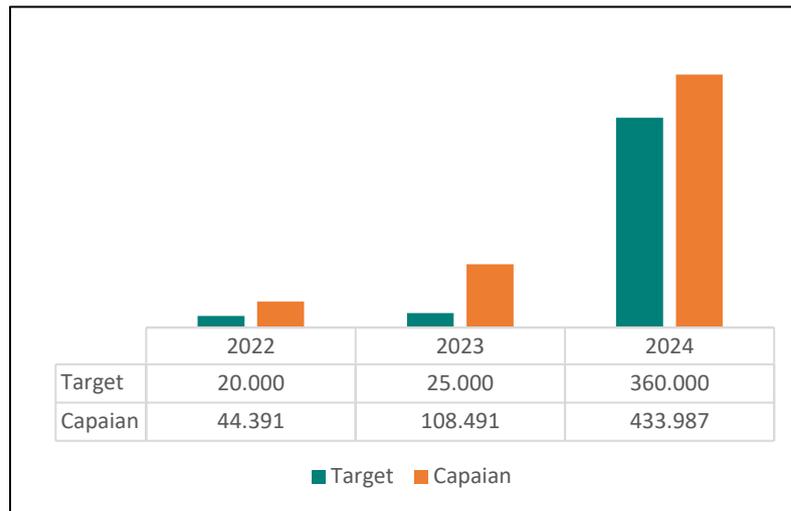
Gambar 3.18 Diagram Batang Perbandingan Target dan Capaian Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya Sesuai dengan 9 Jenis Penyakit Prioritas pada Tahun 2024



Sumber data: Direkotrat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan 2024

Indikator Capaian Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya Sesuai dengan 9 Jenis Penyakit Prioritas menunjukkan hasil yang sangat luar biasa, dengan capaian yang jauh melampaui target pada tahun 2023 dan 2024. Keberhasilan ini mencerminkan efektivitas program peningkatan kompetensi SDM serta dukungan kebijakan yang kuat. Dengan mempertahankan strategi yang ada dan memperluas cakupan pelatihan, indikator ini dapat terus memberikan kontribusi signifikan terhadap penguatan sistem kesehatan nasional.

Gambar 3.19 Diagram Batang Perbandingan Target dan Capaian Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya Sesuai dengan 9 Jenis Penyakit Prioritas pada Tahun 2022-2024



Sumber data: Direkotrat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan 2024

Indikator Capaian Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya Sesuai dengan 9 Jenis Penyakit Prioritas menunjukkan kinerja yang sangat baik dengan capaian yang selalu melampaui target dalam tiga tahun terakhir. Keberhasilan ini mencerminkan efektivitas program pelatihan dan dukungan kebijakan yang kuat. Dengan mempertahankan strategi yang ada dan memperluas cakupan program, indikator ini dapat terus memberikan kontribusi penting terhadap penguatan sistem kesehatan nasional.

**Analisis Penyebab Keberhasilan atau Peningkatan Kinerja serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan:**

Keberhasilan pencapaian indikator ini dilakukan dengan beberapa strategi yang telah diuraikan, dilaksanakan beberapa inovasi sebagai berikut:

1. Transformasi model pelatihan bidang kesehatan melalui interoperabilitas sistem informasi dengan penerapan digitalisasi dalam pelatihan dengan mendayagunakan teknologi digital dalam mengembangkan system pembelajaran tenaga kesehatan demi percepatan peningkatan keterampilan tenaga kesehatan secara merata di seluruh Indonesia; menciptakan sistem pembelajaran tenaga kesehatan yang terintegrasi dan komprehensif; Pengembangan sistem informasi sertifikat pelatihan bidang kesehatan (aplikasi e-sertifikat pelatihan) bernilai Satuan Kredit Profesi (SKP); Pengembangan Learning Management System (LMS) Satu *platform* pelatihan – *Single Sign On (SSO) integrated to SI-SDMK dan Pembuatan Media dan Bahan Ajar Pembelajaran Pelatihan Jarak Jauh* baik untuk pelatihan Teknis Kesehatan dan Fungsional Kesehatan.
2. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelatihan baik pelatihan yang dilaksanakan dengan dana dekonsentrasi maupun pelatihan yang diselenggarakan oleh unit program, rumah sakit maupun swasta.

3. Terus melakukan inovasi untuk mengikuti tantangan menuju revolusi industri 4.0 yang saat ini lebih mengedepankan penggunaan teknologi dan informasi. Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan telah mengintegrasikan Sistem Akreditasi Pelatihan (SIKPEL) dengan LMS untuk mempermudah proses pengajuan akreditasi pelatihan agar semakin efektif dan efisien, sekaligus meminimalisir terjadinya human error.

**Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya Sesuai dengan 9 Jenis Penyakit Prioritas:**

1. Lonjakan capaian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merespons program pelatihan dengan partisipasi yang sangat tinggi.
2. Koordinasi antara pemerintah, institusi pendidikan kesehatan, dan fasilitas layanan kesehatan mendukung keberhasilan pelaksanaan pelatihan.
3. Kemungkinan besar, pelatihan dirancang dengan metode yang efisien seperti pelatihan berbasis modul atau digital yang mampu menangani banyak peserta sekaligus.

**Rekomendasi:**

1. Memanfaatkan teknologi digital untuk mempercepat proses pelatihan dan evaluasi dapat meningkatkan efisiensi program di masa depan.
2. Melakukan evaluasi menyeluruh untuk memastikan bahwa pelatihan benar-benar meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam menangani 9 jenis penyakit prioritas.
3. Fokus terhadap perluasan pelatihan ke daerah yang kekurangan tenaga kesehatan terlatih agar pemerataan hasil lebih tercapai.
4. Melakukan monitoring secara berkala untuk menjaga kualitas pelatihan, terutama dengan meningkatnya jumlah peserta.

**Data Dukung:**

[https://drive.google.com/drive/folders/1MuBkYKs62Q\\_mfkj6JKgHGpMQJQReKZ3g](https://drive.google.com/drive/folders/1MuBkYKs62Q_mfkj6JKgHGpMQJQReKZ3g)

## **PROGRAM DUKUNGAN MANAJEMEN**

### **1. NILAI REFORMASI BIROKRASI**

**Definisi Operasional:**

Hasil penilaian Tim Monev RB Kementerian Kesehatan terhadap capaian target indikator RB General dan RB Tematik.

**Formulasi Perhitungan:**

Hasil penilaian penjaminan kualitas oleh Tim Monev Kemenkes berdasarkan penilaian mandiri atas capaian target indikator RB General dan RB Tematik

### Capaian:

Reformasi Birokrasi adalah upaya untuk melakukan pembaharuan dan perubahan mendasar terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan dalam rangka percepatan pencapaian prioritas Pembangunan Nasional. Sesuai Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, target Indeks RB Kementerian Kesehatan tahun 2024 adalah 90,01 yang didasarkan pada hasil penilaian mandiri unit eselon I (PMPRB) yang dilakukan oleh Tim Monev (Itjen). Terdapat beberapa perubahan kebijakan Kementerian PANRB, yaitu:

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

Berdasarkan kebijakan baru tersebut, terdapat perubahan dalam pelaksanaan evaluasi RB, tidak lagi menggunakan LKE PMPRB dan dilakukan pada seluruh unit eselon I, namun saat ini penilaiannya lebih berfokus pada penilaian hasil pembangunan yang dampaknya dapat dirasakan oleh Masyarakat dan dinilai langsung oleh Leading Institution terkait, yang terbagi atas:

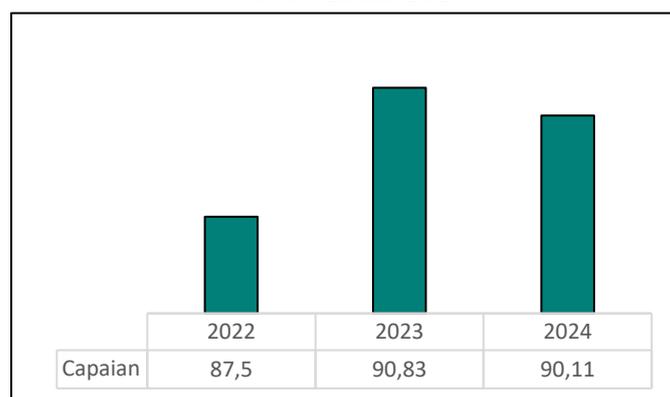
1. Dimensi RB General, yaitu penilaian pada upaya perbaikan tata kelola pemerintahan yang berfokus pada penyelesaian permasalahan hulu terkait masalah umum birokrasi melalui berbagai kebijakan Kemenkes. Terdapat 26 indikator RB General dan penilaiannya dilakukan oleh *leading institution* masing-masing indikator (K/L eksternal).
2. Dimensi RB Tematik, yaitu penilaian pada upaya percepatan pencapaian dampak berbagai agenda prioritas pembangunan nasional dengan mengura dan menjawab untuk mengatasi akar permasalahan tata kelola pemerintahan (*debottlenecking*) berbagai permasalahan hilir tata kelola yang terkait tema yang sudah ditetapkan oleh tingkat makro.

Dengan adanya perubahan kebijakan pelaksanaan dan evaluasi RB secara nasional, maka hasil penilaian mandiri (PMPRB) di masing-masing unit eselon I tidak lagi bisa dilakukan, dan sebagai gantinya saat ini seluruh unit kerja penanggungjawab indikator penilaian RB General dan RB Tematik harus mengintegrasikan indikator penilaian kedalam perencanaan kinerja masing-masing agar didapatkan hasil penilaian yang optimal untuk seluruh indikator RB. Hal ini dilakukan karena berdasarkan Peraturan Menteri PANRB Nomor 8 Tahun 2024 tentang Tata Cara Penyesuaian Tunjangan Kinerja dinyatakan bahwa salah satu syarat pemberian tunjangan kinerja sebesar 100% adalah mendapatkan nilai indeks Reformasi Birokrasi minimal 90,01.

Tabel 3.14 Perbandingan target dan capaian Indikator nilai reformasi birokrasi pada tahun 2022-2024

No	Indikator	Target 2024	Realisasi 2022	Realisasi 2023	Realisasi 2024
1	Nilai reformasi birokrasi Kemenkes	90,01	87,5	90,83	90,11

Gambar 3.20 Diagram Batang Perbandingan Capaian Indikator Nilai Reformasi Birokrasi pada Tahun 2022-2024



Sumber Data: Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Tahun 2024

#### **Analisis terhadap perbandingan target dan capaian indikator nilai reformasi birokrasi Kementerian Kesehatan pada tahun 2022-2024:**

Target nilai reformasi birokrasi Kemenkes pada tahun 2024 adalah 90,01. Realisasi tahun 2024 justru melampaui target, dengan capaian sebesar 90,11 ini menunjukkan bahwa pelaksanaan reformasi birokrasi di Kemenkes berjalan lebih baik dari yang direncanakan. Pada tahun 2022, realisasi nilai reformasi birokrasi berada di angka 87,5. Terjadi peningkatan signifikan pada tahun 2023 dengan nilai 90,83, melampaui target 2024 bahkan sebelum tahun tersebut berjalan. Tahun 2024 mencatatkan sedikit penurunan dibandingkan 2023 (dari 90,83 ke 90,11), namun tetap lebih tinggi dari target. Kesimpulan, secara umum, terjadi tren peningkatan dalam nilai reformasi birokrasi Kemenkes selama periode 2022-2024. Keberhasilan melampaui target tahun 2024 menunjukkan adanya efektivitas dalam penerapan kebijakan reformasi birokrasi. Meskipun nilai tahun 2024 sedikit menurun dibandingkan tahun 2023, pencapaian ini tetap berada di atas ekspektasi yang telah ditetapkan. Dari hasil ini, Kemenkes perlu tetap mempertahankan momentum peningkatan kualitas reformasi birokrasi dengan terus memperbaiki sistem tata kelola, efektivitas kebijakan, serta inovasi dalam pelayanan publik.

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

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

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

1. Terdapat perubahan kebijakan teknis evaluasi RB tahun 2024 yang berdampak pada penyesuaian kembali target masing–masing indikator penilaian RB yang telah ditetapkan sebelumnya.
2. Terdapat beberapa indikator yang hasil penilaiannya baru dapat ditetapkan setelah tahun berjalan (T+1), seperti IKPA, IPA, opini BPK terhadap laporan keuangan, dan capaian Indikator Kinerja Utama program prioritas nasional maupun program utama Kementerian.
3. Terdapat perbedaan persepsi antara Kementerian Kesehatan dengan Kementerian PANRB terkait data real time capaian penanggulangan stunting secara nasional.

**Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Nilai Reformasi Birokrasi**

1. Melakukan eskalasi dan update perkembangan isu strategis terkait perubahan kebijakan RB secara nasional ke tingkat Pimpinan untuk segera mendapatkan arahan dan ditindaklanjuti.
2. Penguatan koordinasi dengan Leading Institution terkait seperti Kementerian PANRB, Kementerian Dalam Negeri, BKN, Bappenas, Kemenkeu dll untuk menyamakan persepsi terhadap metodologi dan definisi operasional masing-masing indikator penilaian;
3. Penyamaan persepsi antara Kementerian PANRB dan Kementerian Kesehatan terkait data capaian program penanggulanganstunting, yaitu dengan menggunakan data Survei Status Gizi Indonesia.
4. Penguatan dan pembagian peran yang jelas antara Sekretariat Tim RB, Tim Monev RB, dan penanggung jawab masing-masing indikator dalam

penyelesaian permasalahan dan menindaklanjuti tahapan kegiatan yang perlu dilakukan dalam fasilitasi pelaksanaan RB Kemenkes;

5. Melakukan pertemuan rutin dan berkala dengan Tim Monev dan penanggungjawab RB General dan RB Tematik untuk meningkatkan hasil penilaian RB oleh pihak eksternal.
6. Penerapan transformasi internal Kementerian Kesehatan yang terintegrasi dengan program reformasi birokrasi.
7. Penerapan kebijakancore valueASN BerAKHLAK mendorong dibentuknya agen-agen perubahan dalam bentuk Tim ASN Muda, TimChampionpada UPT yang mempercepat perubahan pelayanan publik.
8. Keterlibatan peran Pimpinan dalam pelaksanaan Program Reformasi Birokrasi.

### **Rekomendasi:**

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

### **Data Dukung:**

[https://drive.google.com/file/d/1X\\_7iGQXSQN0zbeVcQuyMYSMD4SA\\_nVW/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1X_7iGQXSQN0zbeVcQuyMYSMD4SA_nVW/view?usp=sharing)

## **2. NILAI KINERJA ANGGARAN**

### **Definisi Operasional**

Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari:

- a. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi Anggaran konsistensi antara RPD dan RPK, Efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA KL secara tahunan
- b. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan

Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam Renja K/L dan Renstra K/L secara tahunan

- c. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program

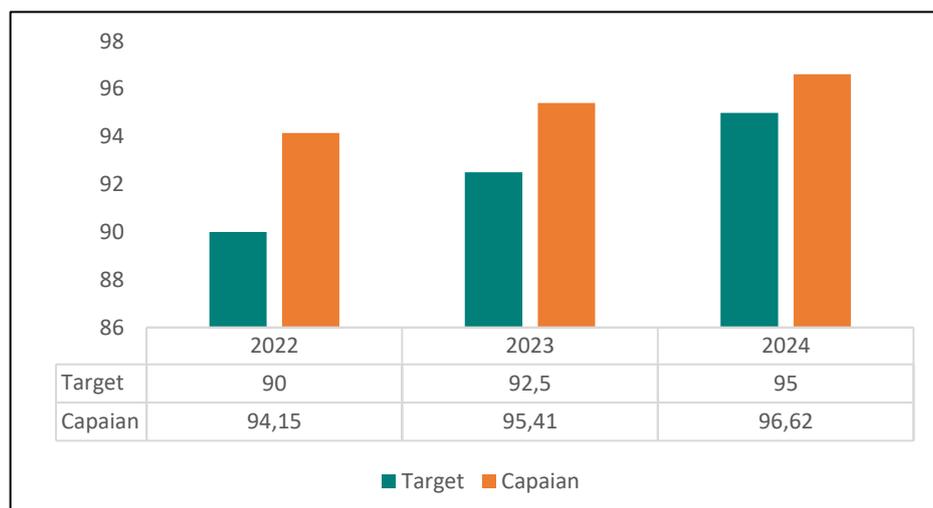
**Formulasi Perhitungan:**

Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPKRPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kemenkeu.

**Capaian:**

Capaian indikator ini pada tahun 2024 adalah sebesar 94,60 atau 118,1% dari target NKA 80,1. Capaian sudah melampaui target.

Gambar 3.21 Diagram Batang Perbandingan Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran pada Tahun 2024



Kesimpulan Akhir dari data yang tersedia, dapat disimpulkan bahwa Ditjen Nakes berhasil mencapai target NKA dengan kinerja yang sangat baik, bahkan melebihi target yang ditetapkan. Efisiensi dalam penggunaan anggaran juga cukup optimal, namun masih dapat ditingkatkan dengan langkah-langkah strategis, terutama dalam pemanfaatan teknologi dan evaluasi anggaran yang lebih ketat.

**Upaya yang Telah Dilakukan untuk Mencapai Target Kinerja**

Untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan, Ditjen Nakes telah melakukan berbagai upaya, di antaranya:

- Penguatan perencanaan dan monitoring melalui sistem berbasis data untuk meningkatkan akurasi dalam perhitungan anggaran.
- Penggunaan aplikasi keuangan digital seperti SMART DJA dan SAKTI guna memastikan transparansi dalam penggunaan anggaran.

- Evaluasi rutin terhadap kinerja anggaran di setiap triwulan untuk mengidentifikasi potensi kendala dan mempercepat realisasi belanja.
- Pendampingan satuan kerja (satker) dalam perencanaan dan pelaksanaan anggaran, terutama terkait Standar Biaya Keluaran (SBK).
- Optimalisasi anggaran berbasis hasil dengan memastikan anggaran yang dialokasikan benar-benar menghasilkan output yang terukur.

#### **Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Nilai Kinerja Anggaran:**

1. Melakukan monitoring dan evaluasi berkala melihat realisasi anggaran, capaian output, penggunaan dan efisiensi SBKU
2. Melakukan pendampingan terhadap satker yang masih mengalami kesulitan dalam penggunaan SBKU, satker yang belum memiliki SBKU, pengisian capaian output, rencana penarikan dana.
3. Mengembangkan kebijakan anggaran yang berorientasi pada pencapaian hasil yang meliputi perencanaan dan penyusunan anggaran berbasis kinerja, penetapan sasaran dan indikator kinerja yang terukur serta mengalokasikan anggaran sesuai prioritas pembangunan;
4. Melakukan evaluasi rutin dalam pelaksanaan anggaran dan menyusun laporan yang akurat dan komprehensif dalam pencapaian kinerja anggaran.

#### **Rekomendasi:**

Untuk meningkatkan kinerja anggaran, diperlukan langkah-langkah strategis yang meliputi optimalisasi perencanaan dan pengelolaan anggaran berbasis kebutuhan riil, serta monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan untuk memastikan penggunaan anggaran sesuai target. Percepatan implementasi program perlu dilakukan agar serapan anggaran tidak menumpuk di akhir tahun. Digitalisasi dalam pengelolaan anggaran harus dioptimalkan guna meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan. Selain itu, peningkatan kapasitas SDM pengelola anggaran sangat penting agar pengelolaan dapat berjalan efektif sesuai regulasi. Penguatan kolaborasi antarunit kerja dan pemangku kepentingan akan membantu memastikan keterpaduan dalam pelaksanaan program. Terakhir, evaluasi dampak program perlu dilakukan untuk memastikan bahwa penggunaan anggaran memberikan manfaat optimal dan mendukung peningkatan kinerja anggaran secara berkelanjutan.

### **3. PERSENTASE REKOMENDASI HASIL PEMERIKSAAN BPK YANG TELAH TUNTAS DITINDAKLANJUT**

#### **Definisi Operasional:**

Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam hasil pemeriksaan semester BPK (HAPSEM BPK) dan/atau rekomendasi Pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap

### Formulasi Perhitungan:

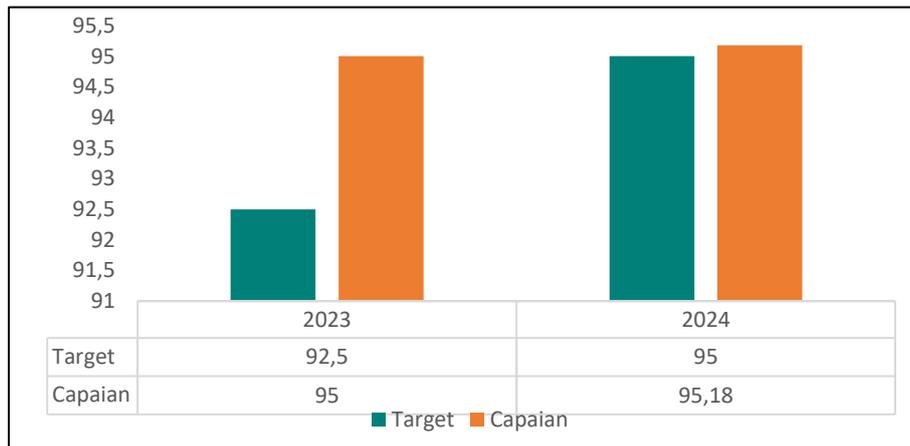
Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPKRPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kemenkeu

### Capaian:

Target indikator ini pada tahun 2024 adalah sebesar 95% sedangkan capaian indikator ini adalah sebesar 95,18%.

Indikator ini merupakan salah satu dari dua indikator penugasan direktif dari pimpinan yang mulai ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja dari tahun 2023, sehingga indikator ini hanya bisa dibandingkan antara tahun 2023 dan 2024, seperti yang terlihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 3.22 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK Yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti Pada Tahun 2024



### Analisis Efisiensi dan Faktor Keberhasilan

1. Kinerja yang stabil menunjukkan bahwa proses koordinasi antara unit kerja dan tim tindak lanjut pemeriksaan berjalan dengan baik.
2. Implementasi sistem pengendalian internal yang efektif mendukung percepatan penyelesaian rekomendasi hasil pemeriksaan BPK
3. Adanya kedisiplinan dari unit kerja terkait dalam menindaklanjuti rekomendasi BPK sesuai waktu yang ditentukan turut mendorong capaian ini.
4. Kebijakan yang mendukung akuntabilitas dan transparansi keuangan kemungkinan berkontribusi pada keberhasilan ini.

### Analisis Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya untuk Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Bpk Yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti:

1. Tingkatkan koordinasi antara unit kerja terkait untuk memastikan tindak lanjut rekomendasi berjalan lancar dan sesuai jadwal.

2. Teruskan monitoring berkala terhadap rekomendasi yang belum selesai ditindaklanjuti untuk mengidentifikasi kendala dan memberikan solusi lebih awal.
3. Lakukan evaluasi terhadap proses tindak lanjut untuk memastikan efisiensi dan efektivitas dalam menyelesaikan rekomendasi
4. Tingkatkan kapasitas SDM yang bertanggung jawab atas tindak lanjut rekomendasi, terutama dalam hal pemahaman regulasi dan pengelolaan laporan keuangan.
5. Implementasi sistem digital untuk memantau kemajuan tindak lanjut dapat meningkatkan efisiensi dan akuntabilitas proses.

### **Rekomendasi**

1. Melakukan Penguatan Monitoring dan Evaluasi secara berkala
2. Melakukan Peningkatan Kapasitas SDM dalam memahami prosedur tindak lanjut dan standar pemeriksaan BPK
3. Memberikan pelatihan kepada SDM pengelola rekomendasi untuk memastikan mereka memahami prosedur tindak lanjut dan standar pemeriksaan BPK.
4. Mengembangkan sistem informasi terintegrasi untuk memantau progres tindak lanjut rekomendasi secara real-time.
5. Melakukan Identifikasi dan analisis kendala yang mungkin memperlambat tindak lanjut, sehingga dapat dilakukan langkah antisipasi untuk mempercepat proses.
6. Menerapkan sistem penghargaan bagi unit kerja yang menyelesaikan rekomendasi tepat waktu dan sanksi bagi yang terlambat.

### **Data Dukung:**

<https://drive.google.com/file/d/1o-5gNDOu27Ea7TEp4x6wLBHde9nWG52H/view?usp=sharing>

## **4. PERSENTASE REALISASI ANGGARAN**

### **Definisi Operasional:**

Persentase jumlah anggaran yang digunakan dalam satu periode untuk pencapaian kinerja organisasi

### **Formulasi Perhitungan:**

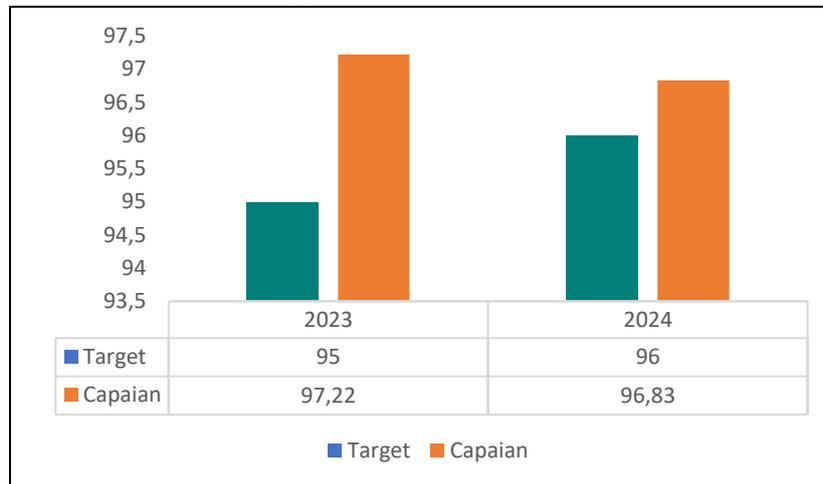
Jumlah anggaran yang digunakan dibagi jumlah anggaran keseluruhan dikali 100

### **Capaian:**

Target indikator ini pada tahun 2024 adalah sebesar 96% sedangkan capaian indikator ini pada tahun 2024 adalah sebesar 96,83%.

Indikator ini merupakan salah satu dari dua indikator penugasan direktif dari pimpinan yang mulai ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja dari tahun 2023, sehingga indikator ini hanya bisa dibandingkan antara tahun 2023 dan 2024, seperti yang terlihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 3.23 Diagram Batang Perbandingan Target Dan Capaian Persentase Realisasi Anggaran Pada Tahun 2024



**Analisis keberhasilan indikator ini adalah:**

1. Kinerja yang melampaui target menunjukkan bahwa anggaran dikelola secara efektif, dengan realisasi yang hampir mencapai 100%.
2. Efektivitas perencanaan program kerja tampaknya berjalan dengan baik, sehingga pelaksanaan program dapat disesuaikan dengan alokasi anggaran yang tersedia.
3. Monitoring realisasi anggaran yang dilakukan secara berkala kemungkinan besar berkontribusi pada pencapaian yang konsisten.
4. Koordinasi antara unit kerja di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan kemungkinan menjadi faktor penting dalam kelancaran eksekusi anggaran.

**Upaya yang Telah Dilakukan untuk Mencapai Target Kinerja**

Untuk mencapai target realisasi anggaran, Ditjen Nakes melakukan berbagai strategi, antara lain:

1. Menyusun perencanaan anggaran yang disesuaikan dengan kebutuhan program prioritas, sehingga dapat mengurangi risiko anggaran yang tidak terserap atau berlebih.
2. Melakukan koordinasi intensif antara unit-unit kerja di lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan untuk memastikan setiap unit memiliki rencana belanja yang jelas dan realistis.
3. Melakukan monitoring secara berkala terhadap penggunaan anggaran, termasuk pelaporan progres realisasi anggaran. Hal ini memungkinkan identifikasi dan penyelesaian hambatan di lapangan secara cepat.
4. Implementasi sistem pengendalian internal yang efektif untuk memastikan bahwa anggaran digunakan secara efisien dan sesuai dengan peraturan.

5. Beberapa program dan kegiatan dilakukan percepatan untuk mencegah penumpukan realisasi anggaran di akhir tahun.
6. Direktorat memberikan pelatihan dan bimbingan teknis kepada para pengelola anggaran di setiap unit untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan anggaran.
7. Pemanfaatan sistem digital dalam pengelolaan anggaran, seperti sistem perencanaan dan monitoring berbasis teknologi, untuk meningkatkan akurasi data serta kecepatan pelaporan.

**Rekomendasi:**

1. Melakukan evaluasi dampak program untuk memastikan bahwa realisasi anggaran menghasilkan manfaat yang maksimal bagi target sasaran.
2. Meningkatkan monitoring berkala untuk memastikan bahwa penggunaan anggaran tetap sesuai dengan jadwal dan tujuan program.
3. Terus meningkatkan perencanaan anggaran yang berbasis kebutuhan riil untuk menghindari penumpukan atau sisa anggaran di akhir tahun.
4. Memberikan pelatihan kepada pengelola anggaran di masing-masing unit kerja untuk memastikan pemahaman yang menyeluruh terkait pengelolaan dan pelaporan anggaran.

**B. REALISASI ANGGARAN**

Selama tahun 2024, anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan mengalami perubahan dari anggaran awal. Semula Rp.5.341.289.005.000,00 menjadi Rp.5,676,767,357,000,00. Kenaikan anggaran tahun 2024 sebesar Rp. 335.478.352.000,00. Beberapa perubahan pada anggaran tersebut adalah:

- a. Hibah Dalam Negeri yang berasal dari Poltekkes Tanjung Pinang sebesar Rp. 1.000.000.000,00;
- b. Hibah Luar Negeri UNFPA-WHO untuk Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan sebesar Rp. 1,960,792,000,00;
- c. Pagu PNPB sebesar Rp.79,150,623,000,00;
- d. Pagu BLU sebesar Rp. 1,399,842,349,000,00.

*Tabel 3.15 Realisasi Anggaran Ditjen Nakes Per Belanja Tahun 2024*

Kode	Belanja	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian
51	Belanja Pegawai	1,143,522,359,000	1.119.168.403.462	24.353.955.538	97,87%
52	Belanja Barang	3,768,186,167,000	3.628.673.813.852	139.512.353.148	96,30%
53	Belanja Modal	765,058,831,000	748.727.929.913	16.330.901.087	97,87%
	Jumlah	<b>5,676,767,357,000</b>	<b>5.496.570.147.227</b>	<b>180.197.209.773</b>	<b>96,83%</b>

Sumber Data: SatuDJA per 15 Januari 2025

Kinerja keuangan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan per Belanja sepanjang tahun 2024 ini perlu upaya percepatan dalam realisasinya, dari alokasi anggaran Rp. 5.676.767.357.000; Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan telah merealisasikan anggaran 96,83% atau teralisasi Rp. 5.496.570.147.227,-

Tabel 3.16 Alokasi dan Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2020-2024

Tahun Anggaran	Alokasi	Realisasi	%
TA 2020	8.483.827.028.000,00	8.111.605.620.209,00	95,61
TA 2021	14,986,633,313,000,00	14.298.114.093.274,00	95,41
TA 2022	8,740,307,225,000,00	8.229.356.881.892,00	94,14
TA 2023	6,123,679,695,000,00	5.930.330.472.005,00	96,84
<b>TA 2024</b>	<b>5,676,767,357,000,00</b>	<b>5.496.570.147.227,00</b>	<b>96,83</b>

Sumber Data: SatuDJA per 15 Januari 2025

Alokasi anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan pada tahun 2024 berdasarkan Surat Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (SP-DIPA) Induk awal nomor SP DIPA-024.12-0/2024 per tanggal 24 November 2023 sebesar Rp 5.341.289.005.000,-. Terdapat penurunan alokasi pagu tahun sebelumnya sebesar Rp. 782.390.690.000,- atau 12,7%. Alokasi pagu untuk Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 mendapat penambahan pagu anggaran sebesar Rp. 335.478.352.000,- di pertengahan tahun 2024 (penambahan dari hibah WHO, hibah UNFPA serta penambahan BLU di tahun 2024) sehingga pagu anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan menjadi Rp. 5.676.767.357,000,-.

Pada tahun 2024 terjadi penurunan alokasi pagu anggaran apabila dibandingkan dengan alokasi pagu tahun 2023. Penurunan ini merujuk pada surat Sekretaris Jenderal atas nama Menteri Kesehatan dengan nomor PR.04.01/A/45590/2023 yang diterbitkan pada tanggal 30 September 2023. Surat tersebut membahas mengenai **Usulan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga (RKAKL)**, yang menetapkan alokasi anggaran bagi Kementerian Kesehatan pada tahun anggaran 2024.

Dalam surat tersebut, dijelaskan bahwa alokasi anggaran yang diberikan untuk **Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan** pada tahun 2024 adalah sebesar **Rp 5.341.289.005.000,-** berdasarkan **Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Awal**. Jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan dengan alokasi anggaran tahun sebelumnya. Penurunan anggaran ini berpotensi memberikan dampak terhadap berbagai program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, termasuk upaya peningkatan kualitas tenaga kesehatan, distribusi tenaga medis ke berbagai daerah, serta program-program lain yang bertujuan untuk memperkuat sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.

Meskipun terjadi pengurangan anggaran, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tetap dapat mengoptimalkan penggunaan anggaran yang tersedia dengan strategi yang tepat. Hal ini diperlukan agar efektivitas program dan kebijakan dalam meningkatkan kapasitas serta kualitas tenaga kesehatan tetap dapat terjaga demi mendukung sistem kesehatan nasional yang lebih baik.

Tabel 3.17 Realisasi Anggaran Ditjen Nakes Per Program Tahun 2024

Kode	Program	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian
024.12.DG	Pelayanan Kesehatan dan JKN	164,741,984,000	144.243.531.174	20.498.452.826	87,56%
024.12.DL	Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	3,487,164,779,000	3.390.271.037.085	96.893.741.915	97,22%
024.12.WA	Dukungan Manajemen	2.024.860.594.000	1.962.055.578.968	62.805.015.032	96,90%
	<b>Jumlah</b>	<b>5,676,767,357,000</b>	<b>5.496.570.147.227</b>	<b>180.197.209.773</b>	<b>96,83%</b>

Sumber data: SatuDJA per 15 Januari 2025

Empat indikator kinerja program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan mendukung Program Pelayanan Kesehatan dan JKN yaitu Persentase Puskesmas dengan Dokter, Persentase puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan sesuai standar, Persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya, dan Persentase penyelenggaraan uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan yang terakreditasi. Sementara untuk Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi diukur melalui indikator Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan, dan indikator Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas. Akibatnya, anggaran tidak dapat dilakukan breakdown per indikator kinerja program Capaian pada program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan per Program sepanjang tahun 2024 yang paling rendah adalah program Pelayanan Kesehatan dan JKN, dimana capainnya sebesar 87,56%.

Tabel 3.18 Realisasi Anggaran Ditjen Nakes Per Kegiatan Tahun 2024

Kode	Kegiatan	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian
5234	Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan	684.735.158.000	679.845.285.896	4.889.872.104	99,29%
4399	Tata Kelola SDM	57.826.976.000	57.126.823.558	700.152.442	98,79%
6813	Registrasi Standardisasi Pembinaan dan Pengawasan Keprofesian Tenaga Kesehatan	23.878.460.000	23.425.295.273	453.164.727	98,10%
6823	Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan	661.568.402.000	648.405.218.965	13.163.183.035	98,01%
6798	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Tenaga Kesehatan	1.967.033.618.000	1.904.928.755.410	62.104.862.590	96,84%
6822	Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	250.039.816.000	241.429.577.873	8.610.238.127	96,56%

Kode	Kegiatan	Pagu	Realisasi	Sisa	Capaian
5034	Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi	1.890.821.403.000	1.820.585.039.927	70.236.363.073	96,29%
6811	Perencanaan Tenaga Kesehatan	21.641.010.000	20.512.425.084	1.128.584.916	94,78%
6815	Pembinaan Pengawasan dan Perlindungan Tenaga Kesehatan	40.667.250.000	37.716.932.291	2.950.317.709	92,75%
6814	Registrasi Standardisasi Pembinaan dan Pengawasan Dokter/Dokter Gigi	16.989.907.000	15.340.595.716	1.649.311.284	90,29%
6812	Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	61.565.357.000	47.248.282.810	14.317.074.190	76,74%
		<b>5.676.767.357.000</b>	<b>5.496.564.232.803</b>	<b>180.203.124.197</b>	<b>96,83%</b>

Sumber data: SatuDJA per 15 Januari 2025

Kinerja keuangan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan per Kegiatan sepanjang tahun 2024 ini perlu upaya percepatan dalam realisasinya, utamanya pada kegiatan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan yang masih 76,74%.

### C. HASIL EVALUASI KINERJA ANGGARAN DAN EFISIENSI

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

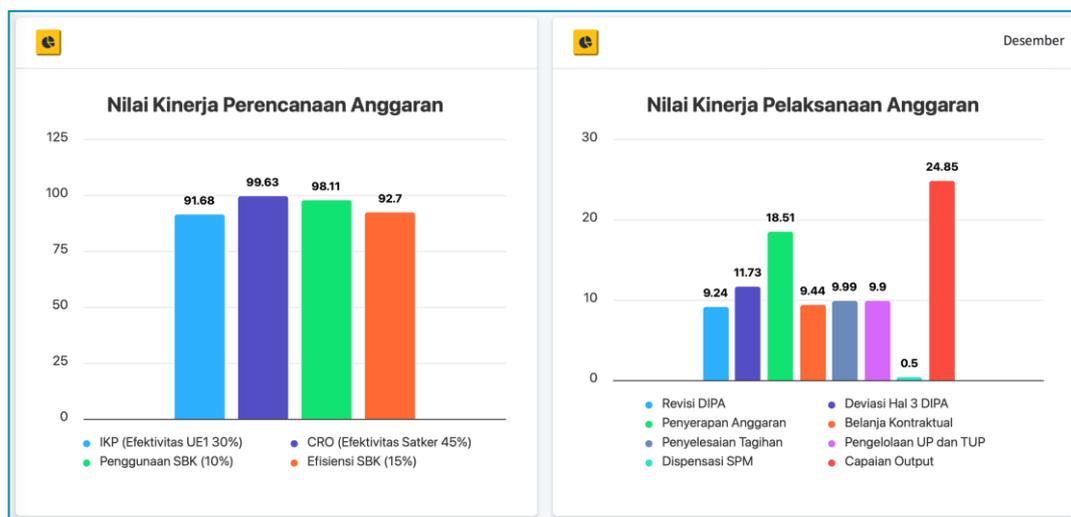
Gambar 3.24 Nilai Kinerja Anggaran Ditjen Tenaga Kesehatan Tahun 2024

No.	Kode Unit	Unit Eselon I	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	024.12	Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	96,05	93,15	94,60

Sumber data: SMART DJA per 16 Januari 2025

Berdasarkan pantauan Sistem Monitoring dan Evaluasi Terpadu Kementerian Keuangan, nilai Kinerja Anggaran (NKA) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan (Ditjen Nakes) per tanggal 16 Januari 2025 mencapai 94,60, mengalami peningkatan sebesar 1,44 poin dibandingkan dengan NKA tahun sebelumnya yang mencapai 93,16. Hasil evaluasi menempatkan NKA Ditjen Nakes dalam kategori **Sangat Baik**.

Gambar 3.24 Dashboard Aplikasi E-Monev Kemenkeu Nilai Kinerja Anggaran Ditjen Tenaga Kesehatan Tahun 2024



Sumber data: SMART DJA per 16 Januari 2025

Peningkatan ini dapat dilihat dari performa yang memuaskan pada beberapa variabel penilaian perencanaan anggaran dan pelaksanaan anggaran menurut Permenkeu Nomor 62 Tahun 2023, dimana masing-masing penilaian memiliki komponen tersendiri. Penilaian kinerja perencanaan anggaran terdiri dari 30% nilai IKP sebesar 91,68, 10% penggunaan SBK sebesar 99,63, 45% nilai CRO sebesar 98,11 dan 15% nilai efisiensi SBK sebesar 92,7. Sedangkan penilaian kinerja pelaksanaan anggaran terdiri dari revisi DIPA sebesar 9,24, penyerapan anggaran sebesar 18,51, penyelesaian tagihan 9,99, dispensasi SPM sebesar 0,5, deviasi hal 3 DIPA sebesar 11,73, belanja kontraktual sebesar 9,44, pengelolaa UP dan TUP sebesar 9,9 dan capaian output 24,85.

Berdasarkan realisasi NKA Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan sebesar 94,60 atau 118,1% dari target 80,1 dan realisasi anggaran di tahun 2024 sebesar Rp. 5.496.564.232.803 atau 100,86% dari target Rp. 5.676.767.357.000, maka didapatkan nilai efisiensi sebesar 17,24%. Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22 Tahun 2021 tersebut efisiensi dibatasi pada range -20 sampai dengan +20

Hasil evaluasi untuk efisiensi anggaran tahun 2024 ini mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2023, dimana saat itu efisiensi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan adalah 11,3%. Peningkatan efisiensi ke tahun 2024 sebesar 5,94

Hasil kinerja anggaran ini tidak terlepas pula dari performa satuan kerja (satker) unit pelayanan teknis (UPT) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tahun 2024 ini rata-rata nilai kinerjanya 96,14, NKA tertinggi 100 dan NKA terendah 89,64.

## BAB IV PENUTUP

Pencapaian kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan yang digambarkan dari melalui pencapaian target indikator-indikatornya pada tahun 2024 menunjukkan bahwa Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan telah berupaya seoptimal mungkin untuk memenuhi targetnya. Secara rata-rata, capaian kinerja program Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan tahun 2024 yang diukur melalui sepuluh Indikator Kinerja Program (IKP) adalah 100,99% artinya dapat dikatakan bahwa rata-rata kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan telah dilakukan percepatan dalam pencapaian targetnya hingga akhir tahun 2024.

Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 ini menyampaikan berbagai keberhasilan maupun kegagalan dalam upaya dalam mencapai sasaran sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis, dokumen Perjanjian Kinerja serta Program Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional, Program Pelatihan dan Vokasi serta Dukungan Manajemen pada Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 tercermin dalam Indikator Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Program serta analisis kinerja berdasarkan tujuan dan sasaran. Pencapaian seluruh Indikator Sasaran Strategis (ISS) dan Indikator Kinerja Program (IKP) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan belum memenuhi target yang telah ditetapkan.

Keberhasilan dan belum berhasilnya ini diharapkan dapat menjadi acuan dan bahan evaluasi untuk pelaksanaan kegiatan yang telah dicanangkan pada periode berikutnya sehingga pelaksanaannya dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien. Upaya yang akan dilakukan pada tahun mendatang antara lain:

1. Mengoptimalkan pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas melalui sinergis dan integrasi kegiatan meliputi peningkatan pengembangan kompetensi, penambahan program studi dokter spesialis, pemberian program beasiswa dan fellowship, pemberian afirmasi kepada calon dokter, calon dokter gigi serta tenaga Kesehatan, pengabdian tenaga Kesehatan yang dibiaya pendidikan dari pemerintah sesuai penempatan dan rekrutmen calon ASN baik PNS maupun PPPK
2. Sosialisai kebijakan terkait penugasan dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang telah memiliki SIP untuk bekerja pada fasyankes tertentu tanpa memerlukan SIP di daerah tertentu sesuai Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 pasal 267,
3. Sosialisasi penyesuaian regulasi terkait dalam memenuhi gap/kesenjangan kebutuhan tenaga kesehatan, dan dokter/dokter gigi dalam suatu daerah secara konsisten sesuai dengan Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 pasal 12,
4. Melakukan advokasi penguatan pengelolaan data tenaga kesehatan melalui Sistem Informasi SDM Kesehatan,

5. Melakukan koordinasi dalam rangka integrasi Aplikasi Perencanaan Kebutuhan dengan aplikasi E-Formasi Jabatan Fungsional Kesehatan,
6. Sosialisasi kebijakan sistem kepatuhan internal dalam evaluasi kinerja anggaran dan capaian program dan kegiatan di tahun 2024,
7. Meningkatkan kinerja pelaksanaan anggaran secara rutin/periodik melalui penguatan sosialisasi dan bimbingan teknis dalam pencatatan dan pelaporan triwulanan, dan semesteran melalui sistem informasi SAKTI, SMART DJA Kemenkeu, E-Monev Bappenas dan Eperformance Kemenkes ke daerah dan atau dari daerah.

Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tahun 2024 diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi kinerja dalam penyempurnaan dokumen perencanaan maupun pelaksanaan program dan kegiatan mendatang serta penyempurnaan kebijakan yang diperlukan untuk meningkatkan upaya dalam pemenuhan dan pemenuhan tenaga kesehatan.

## LAMPIRAN PERJANJIAN KINERJA

### KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN



#### PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

Nama : drg. Arianti Anaya, MKM

Jabatan : Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan

selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Budi G. Sadikin

Jabatan : Menteri Kesehatan

selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Jakarta, 29 Januari 2024

Pihak Kedua,

Pihak Pertama

**Budi G. Sadikin**

**drg. Arianti Anaya, MKM**

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

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

No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>C. Sasaran Strategis (13)</b>			
	<b>Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan</b>	<b>Persentase faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya</b>	<b>60</b>
<b>Program: Pendidikan dan Pelatihan Vokasi</b>			
2.	Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar	1. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan 2. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	37.600 30.000
<b>D. Sasaran Strategis (17)</b>			
	<b>Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik</b>	<b>Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik</b>	<b>90</b>
<b>Program : Dukungan Manajemen</b>			
3.	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi 2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan 3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan 4. Persentase realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	98 95 95 96

<b>Program</b>	<b>Anggaran</b>
1. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	Rp. 252.225.756.000
2. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	Rp. 3.160.285.269.000
3. Program Dukungan Manajemen	Rp. 1.928.777.980.000
<b>Total Anggaran DIPA Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan</b>	<b>Rp. 5.341.289.005.000</b>

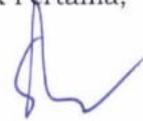
Jakarta, 29 Januari 2024

Pihak Kedua,



**Budi G. Sadikin**

Pihak Pertama,



**drg. Arianti Anaya, MKM**



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

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

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

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

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

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

Pihak Kedua  
Menteri Kesehatan,

**Budi G. Sadikin**

Jakarta, Desember 2024  
Pihak Pertama  
Plt. Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan,

**Yuli Farianti**

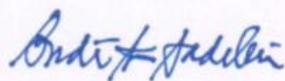
**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

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

No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>C. Sasaran Strategis (13)</b>			
	<b>Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan</b>	<b>Persentase faskes dengan SDM kesehatan yang ditingkatkan sesuai kompetensinya</b>	<b>60</b>
<b>Program: Pendidikan dan Pelatihan Vokasi</b>			
2.	Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan sesuai standar	1. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan 2. Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas	108.000 360.000
<b>D. Sasaran Strategis (17)</b>			
	<b>Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik</b>	<b>Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik</b>	<b>86</b>
<b>Program: Dukungan Manajemen</b>			
3.	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi 2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan 3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan 4. Persentase realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	90,01 80,1 95 96

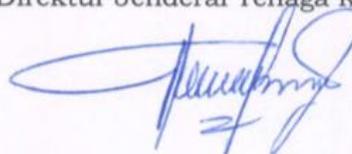
<b>Program</b>	<b>Anggaran</b>
1. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	Rp. 164.741.984.000
2. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	Rp. 3.487.164.779.000
3. Program Dukungan Manajemen	Rp. 2.024.860.594.000
<b>Total Anggaran DIPA Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan</b>	<b>Rp. 5.676.767.357.000</b>

Pihak Kedua  
Menteri Kesehatan,



**Budi G. Sadikin**

Jakarta, Desember 2024  
Pihak Pertama  
Plt. Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan,



**Yuli Farianti**

# LAMPIRAN SURAT KEPUTUSAN SESDITJEN TENAGA KESEHATAN TENTANG TIM KERJA DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT DITJEN TENAGA KESEHATAN



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
Jalan Hang Jebat 3 Blok F3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan 12120  
Telepon (021) 724 5517 – 7279 7302 Faksimile: (021) 7279 7508  
Laman (Website): [www.bppsdmk.depkes.go.id](http://www.bppsdmk.depkes.go.id)



---

KEPUTUSAN SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
NOMOR HK.02.02/F.I/36/2024  
TENTANG  
TIM KERJA DI LINGKUNGAN SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL  
TENAGA KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka penguatan Tim Kerja di lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan perlu dilakukan penataan terhadap Tim Kerja;
- b. bahwa Keputusan Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK.02.02/F.I/313/2023 Tentang Tim Kerja di Lingkungan Sekretariat Direktorat Tenaga Kesehatan sudah tidak sesuai dengan kebutuhan organisasi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b perlu menetapkan Keputusan Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Tentang Tim Kerja di Lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan;
- Mengingat : 1. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);

2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN TENTANG TIM KERJA DI LINGKUNGAN SEKRETARIS DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN.
- KESATU : Menetapkan Tim Kerja di Lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan, selanjutnya disebut dengan Tim Kerja dengan susunan tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Sekretaris Direktorat Jenderal ini.
- KEDUA : Tim Kerja sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU terdiri atas Ketua dan Anggota dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

- KETIGA : Tim Kerja sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA terdiri atas:
- a. Tim Kerja Perencanaan dan Anggaran;
  - b. Tim Kerja Keuangan dan Tata Kelola Badan Layanan Umum (BLU);
  - c. Tim Kerja Barang Milik Negara (BMN);
  - d. Tim Kerja Organisasi, Sumber Daya Manusia (OSDM) dan Reformasi Birokrasi;
  - e. Tim Kerja Hukum;
  - f. Tim Kerja Hubungan Masyarakat, Perpustakaan, dan Kerjasama Luar Negeri; dan
  - g. Tim Kerja Data dan Informasi.
  - h. Tim Kerja Satuan Kepatuhan Internal (SKI) dan Pembangunan Zona Integritas (ZI)
- KEEMPAT : Tim Kerja Perencanaan dan Anggaran sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA huruf a mempunyai tugas melakukan:
- a. menyusun perencanaan Tim Kerja;
  - b. melakukan pembagian peran anggota Tim Kerja;
  - c. melaksanakan koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran Direktorat Jenderal;
  - d. memfasilitasi dan mengkoordinasikan penyusunan usulan perencanaan program transfer daerah;
  - e. memfasilitasi dan mengkoordinasikan penyusunan target pendapatan negara bukan pajak dan badan layanan umum;

- f. memfasilitasi dan mengkoordinasikan penyiapan Rencana Bisnis Anggaran (RBA) unit pelaksana teknis di lingkungan Direktorat Jenderal;
- g. melakukan koordinasi dengan Tim Kerja SKI dan Pembangunan ZI dalam pemantauan, evaluasi, dan pelaporan program dan anggaran di lingkungan Direktorat Jenderal;
- h. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- i. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- j. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- k. memberikan umpan balik kepada anggota Tim Kerja dalam rangka peningkatan kinerja;
- l. menyusun laporan secara rutin dalam aplikasi; dan
- m. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

- KELIMA** : Tim Kerja Keuangan dan Tata Kelola Badan Layanan Umum (BLU) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA huruf b mempunyai tugas melakukan:
- a. menyusun perencanaan Tim Kerja;
  - b. melakukan pembagian peran anggota Tim Kerja;
  - c. memfasilitasi dan mengkoordinasikan pengelolaan dan penyusunan laporan keuangan Sekretariat Direktorat Jenderal dan Direktorat Jenderal;

- d. memfasilitasi dan mengkoordinasikan pelaksanaan pengelolaan satuan kerja badan layanan umum di lingkungan Direktorat Jenderal;
- e. melaksanakan urusan perbendaharaan, verifikasi dan akuntansi;
- f. melakukan pengelolaan pelaksanaan anggaran kantor pusat di lingkungan Direktorat Jenderal;
- g. memfasilitasi dan mengkoordinasikan penyusunan laporan keuangan
- h. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- i. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- j. memberikan umpan balik kepada anggota Tim Kerja dalam rangka peningkatan kinerja;
- k. menyusun laporan secara rutin dalam aplikasi; dan
- l. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

- KEENAM : Tim Kerja Barang Milik Negara (BMN) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA huruf c mempunyai tugas melakukan:
- a. menyusun perencanaan Tim Kerja;
  - b. melakukan pembagian peran anggota Tim Kerja;
  - c. melakukan pengelolaan BMN yang terdiri dari perencanaan kebutuhan (RK BMN), pengadaan, penggunaan, pemanfaatan, penilaian, pengamanan, pemeliharaan, penatausahaan, pemindahtanganan, pemusnahan dan penghapusan;

- d. melakukan review persyaratan dan koordinasi dengan pihak terkait dalam rangka penerbitan rekomendasi pembangunan dan/atau renovasi gedung layanan pendidikan/pelatihan;
- e. memfasilitasi dan mengkoordinasikan penyusunan laporan BMN di lingkungan Direktorat Jenderal;
- f. melakukan koordinasi dengan Tim Kerja Hukum dalam penyelesaian permasalahan/sengketa BMN;
- g. melakukan koordinasi dengan Tim Kerja Keuangan dan Tata Kelola BLU dalam penyusunan laporan keuangan;
- h. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- i. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- j. memberikan umpan balik kepada anggota Tim Kerja dalam rangka peningkatan kinerja;
- k. menyusun laporan secara rutin dalam aplikasi; dan
- l. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

**KETUJUH** : Tim Kerja Organisasi, Sumber Daya Manusia (OSDM) dan Reformasi Birokrasi (RB) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA huruf d mempunyai tugas melakukan:

- a. menyusun perencanaan Tim Kerja;
- b. melakukan pembagian peran anggota Tim Kerja;
- c. melakukan evaluasi dan penataan organisasi di lingkungan Direktorat Jenderal;

- d. memfasilitasi dan mengkoordinasikan penyusunan tata laksana Direktorat Jenderal yang meliputi desain tugas dan fungsi organisasi, peta proses bisnis, standar operasional prosedur, serta pedoman ketatalaksanaan lainnya;
- e. memfasilitasi dan mengkoordinasikan penyusunan analisis jabatan, standar kompetensi jabatan, analisis beban kerja, peta jabatan, dan evaluasi jabatan;
- f. memfasilitasi dan mengkoordinasikan pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkungan Direktorat Jenderal;
- g. melakukan penataan ASN di lingkungan Direktorat Jenderal yang meliputi penyusunan rencana kebutuhan, pelaksanaan seleksi CASN, dan pengelolaan jabatan fungsional;
- h. memfasilitasi dan mengkoordinasikan pelaksanaan manajemen talenta dan pengembangan karier ASN di lingkungan Direktorat Jenderal;
- i. memfasilitasi dan mengkoordinasikan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kinerja ASN di lingkungan Direktorat Jenderal;
- j. memfasilitasi dan mengkoordinasikan pelaksanaan penegakan disiplin dan pemberian penghargaan bagi ASN di lingkungan Direktorat Jenderal;
- k. melakukan koordinasi dengan Tim Kerja Hukum dalam penyelesaian permasalahan atau sengketa kepegawaian di lingkungan Direktorat Jenderal;

- l. memfasilitasi dan mengkoordinasikan pelaksanaan dan administrasi pengelolaan sumber daya manusia di lingkungan Direktorat Jenderal,
- m. mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan Korps Pegawai Republik Indonesia (KORPRI) lingkup Direktorat Jenderal;
- n. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- o. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- p. memberikan umpan balik kepada anggota Tim Kerja dalam rangka peningkatan kinerja;
- q. menyusun laporan secara rutin dalam aplikasi; dan
- r. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

- KEDELAPAN : Tim Kerja Hukum sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA huruf e mempunyai tugas melakukan:
- a. menyusun perencanaan Tim Kerja;
  - b. melakukan pembagian peran anggota Tim Kerja;
  - c. melakukan penyusunan peraturan perundang-undangan Direktorat Jenderal;
  - d. melakukan penyusunan rumusan perjanjian kerja sama Direktorat Jenderal;
  - e. melakukan pelaksanaan advokasi hukum Direktorat Jenderal;
  - f. mengkoordinasikan dan memfasilitasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang tenaga kesehatan;

- g. menyusun telaah/pendapat hukum dan naskah akademik/naskah kajian;
- h. menyusun rencana, pembentukan, dan evaluasi peraturan perundang-undangan dan produk hukum lain;
- i. mengoordinasikan tindak lanjut hasil pengawasan dan/atau penyidikan bidang kesehatan;
- j. melakukan pendampingan kasus hukum dan penanganan perkara hukum;
- k. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- l. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- m. memberikan umpan balik kepada anggota Tim Kerja dalam rangka peningkatan kinerja;
- n. menyusun laporan secara rutin dalam aplikasi; dan
- o. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

- KESEMBILAN : Tim Kerja Hubungan Masyarakat, Perpustakaan dan Kerjasama Luar Negeri sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA huruf f mempunyai tugas melakukan:
- a. menyusun perencanaan Tim Kerja;
  - b. melakukan pembagian peran anggota Tim Kerja;
  - c. memfasilitasi dan mengkoordinasikan pengelolaan hubungan masyarakat di lingkungan Direktorat Jenderal;

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

KESEPULUH : Tim Kerja Data dan Informasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA huruf g mempunyai tugas melakukan:

- a. menyusun perencanaan Tim Kerja;
- b. melakukan pembagian peran anggota Tim Kerja;
- c. melakukan pengelolaan data dan sistem informasi Direktorat Jenderal;

- d. melakukan pengelolaan jaringan internet di lingkungan kantor pusat Direktorat Jenderal
- e. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- f. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- g. memberikan umpan balik kepada anggota Tim Kerja dalam rangka peningkatan kinerja;
- h. menyusun laporan secara rutin dalam aplikasi; dan
- i. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu-waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

KESEBELAS : Tim Kerja Satuan Kepatuhan Internal (SKI) dan Pembangunan Zona Integritas (ZI) sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA huruf h mempunyai tugas melakukan:

- a. menyusun perencanaan Tim Kerja;
- b. melakukan pembagian peran anggota Tim Kerja;
- c. memfasilitasi dan mengkoordinasikan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan program dan anggaran di lingkungan Direktorat Jenderal;
- d. melakukan review kepatuhan dokumen anggaran baik RKAKL dan Laporan Keuangan di lingkungan Direktorat Jenderal;
- e. mengkoordinasi dan menyiapkan bahan laporan kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal dan Direktorat Jenderal;
- f. melakukan review PIPK;

- g. memfasilitasi dan mengkoordinasikan percepatan serapan anggaran dan penyelesaian kontraktual di lingkungan Direktorat Jenderal;
- h. melakukan rekapitulasi dan Analisa pencapaian Indikator Kinerja di lingkungan Direktorat Jenderal;
- i. memfasilitasi dan mengkoordinasikan pelaksanaan penjaminan kualitas dan manajemen risiko di lingkungan Direktorat Jenderal;
- j. melakukan pendampingan dan penilaian mandiri atas pembangunan Zona Integritas (ZI) di lingkungan Direktorat Jenderal untuk menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayanani (WBBM)
- k. memastikan penyelesaian kelengkapan kewajiban LHKPN dan SPT Tahunan tepat waktu bagi ASN di lingkungan Direktorat Jenderal
- l. melakukan koordinasi antar Tim Kerja;
- m. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- n. memberikan umpan balik kepada anggota Tim Kerja dalam rangka peningkatan kinerja;
- o. menyusun laporan secara rutin dalam aplikasi; dan
- p. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu – waktu jika di butuhkan dengan tembusan kepada Tim PMO.

KEDUABELAS : Tim Kerja di Lingkungan Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan bertanggung jawab kepada Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan.

**KETIGABELAS** : Pada saat Keputusan ini berlaku, Keputusan Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK.02.02/F.I/313/2023 Tentang Tim Kerja di Lingkungan Sekretariat Direktorat Tenaga Kesehatan, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

**KEEMPATBELAS** : Keputusan Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta

pada tanggal 2 Januari 2024

Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan,



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

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN SEKRETARIS  
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA  
KESEHATAN  
NOMOR: HK.02.02/F.I/36/2024  
TENTANG  
TIM PELAKSANA TUGAS DI LINGKUNGAN  
SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL  
TENAGA KESEHATAN

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PELAKSANA TUGAS DI LINGKUNGAN  
SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

1. TIM KERJA PERENCANAAN DAN ANGGARAN:

- Ketua : Wahyu Darmawan, SKM, MAP  
Anggota : a. Radinal Husein, SKM, MKM  
b. Lili Taslimah, S.Sos, M.Ak  
c. Yennidar, SAP, MKM  
d. Ratna Yustinawati, SKM, MKM  
e. Maretta Monalisa, SKM  
f. Justine Saras Sita, S.Ak  
g. Des Fadli Firdaus, SE  
h. Marianus Ruba, SKM  
i. Lycia Pricia, A.Md

2. TIM KERJA KEUANGAN DAN TATA KELOLA BADAN LAYANAN  
UMUM:

- Ketua : Bambang Widodo, SE, M.Sc.  
Anggota : a. Armey Yudha Purwitasari, SE, MKM  
b. Drs. Teguh Sarwono, MM  
c. Pratiwi Febrianti, SE

- d. Sunarso, SE
- e. Endang Suhartini, SKM, MM
- f. Wita Yulianti Makki, SE
- g. Yuni Pristanti, S.Kom
- h. Herawati, SE
- i. Ade Noviana Azhar, S.Ak
- j. Standford Jaan Fieter Marthin
- k. Muhammad Rizky Bahy Mu'afa
- l. Erik Novriadi Raharjo
- m. Abdurrasyid Dzaki Tsaqofi

3. TIM KERJA BARANG MILIK NEGARA:

- Ketua : Sugiharto, SKM, MM, MKM
- Anggota : a. Heryadi Rusty Achmad, SE
- b. Yuli Rahmadhani, S.ST
  - c. Asri Hidayat
  - d. Andi Alifa Aprilia Putri, S.Tr.M
  - e. Syaarif Neo Yulianto, A.Md.M.
  - f. Juansyah Dian Purnomo

4. TIM KERJA ORGANISASI, SUMBER DAYA MANUSIA DAN REFORMASI BIROKRASI:

- Ketua : Harwanti Nana Andini, S.Si, Apt, MPH
- Anggota : a. drg. Siti Nurbudiasuti, MKM
- b. Sitti Nuraini, SKM, MKM
  - c. Restu Panca Setyo Nugroho, SE, MAP
  - d. Mulyadi, SE
  - e. Yuni Sari Romadhona, SKM, MKM
  - f. Anita Novianty, S.Sos

- g. Murwaniyah, S.Sos
- h. Dwi Nurokhmatin Mukminah, S.I.P, M.Tr.A.P
- i. Yoyok Hari Saputro, ST
- j. Vita Andriani, SH
- k. Asri Dyah Noernaningroem, SE
- l. Ery Arya Wicaksono
- m. Rodger Newman, S.M

5. TIM KERJA HUKUM:

- Ketua : Novica Mutiara R, SH, MKM
- Anggota : a. Fitria Kusuma Ratih, SH, MKM
- b. Sera Andini, SH
  - c. Nurhadi Bowoleksono, SH
  - d. Riezka Dwi Pratiwi, SH
  - e. Hemi Prasetyaningrum, SH
  - f. Nurfadly Khusnanto, SH
  - g. Nurul Widya Susanti, SH, M.Sc
  - h. Yudith Tammy Mawey, SH
  - i. Irma Handayani, SH
  - j. Sumono

6. TIM KERJA HUBUNGAN MASYARAKAT DAN KERJASAMA LUAR NEGERI:

- Ketua : Lufthans Arstipendy, S.I.Kom, M.Sc.GUH
- Anggota : a. Galih Ajeng Kencana Ayu, S.Pd, M.Si
- b. Herlambang, SKM, MAP
  - c. Arie Ayudha N, S.Sos, MKM
  - d. Nadia Amelia Qurrota Ayunin, S.Hum, MA
  - e. Andyta Astiputri Setyabudhi, S.IP

- f. Randyani Rarasati, S.I.kom
- g. Muhammad Teguh Pribadi, S.Sos
- h. Diani Purwitasari, S.Sos
- i. Lulus Rusbiyanto
- j. Gumilar Sastra Dipura, ST

7. TIM KERJA DATA DAN INFORMASI:

- Ketua : Timor Utama, MMSi
- Anggota : a. Markus, S.Kom, MKM  
b. Imam Wahyudi, S.Kom, M.Kom  
c. Riza Sofia Parmawaty, ST, MKM  
d. Fathurozi, S.Kom  
e. Sondang, SKM  
f. Eka Febrianto, S.Kom  
g. Aditya Bayu Sasmita, A.Md  
h. Zamni Haquel Alfiyani, S.Stat  
i. Dina Rahma Prihatiningsih, S.Sat

8. TIM KERJA SATUAN KEPATUHAN INTERNAL (SKI) DAN PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS (ZI)

- Ketua : Pawit Soegiharto, SE, MM
- Anggota : a. Esde Dianusana Etieka, S.Farm, Apt, MKM  
b. Raden Raditya Utama, S.Kom  
c. Masrulloh, SKM, MKM  
d. Ferry Febriansyah Sutarman, Sikom, MKM  
e. Wini Wulansari, S.Si, MKM  
f. Kun Prambudi, SE, MM  
g. Widi Astuti, ST  
h. Anita Khairunnisa, SE

Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan,



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

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

## LAMPIRAN KAMUS INDIKATOR DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN TAHUN 2024

### A. INDIKATOR SASARAN STRATEGIS

NO	1
JUDUL INDIKATOR	<b>Persentase Faskes Dengan SDM Kesehatan Sesuai Standar</b>
DASAR PEMIKIRAN	Upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas dan aksesibilitas layanan Kesehatan dengan cara meningkatkan SDM Kesehatan sesuai standar pelayanan Kesehatan di setiap faskes.
TUJUAN	Meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan dengan memastikan bahwa fasilitas kesehatan memiliki SDM kesehatan yang cukup dan berkualitas sesuai dengan standar yang ditetapkan.
DEFINISI OPERASIONAL	Faskes teregistrasi dan laik operasional dengan 9 jenis tenaga kesehatan untuk puskesmas, dan RS yang memiliki 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 jenis dokter spesialis lainnya sesuai standar untuk RSUD kabupaten/kota baik ASN atau Non ASN yang ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan
NUMERATOR	Jumlah puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan dan RSUD kabupaten/kota dengan 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya yang teregistrasi dan laik operasional
DENUMERATOR	total puskesmas dan RSUD kabupaten/kota teregistrasi dan laik operasional
TARGET PENCAPAIAN	100%
KRITERIA	Semua faskes (RS dan Puskesmas) yang teregistrasi di SI SDM
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah puskesmas dengan 9 jenis tenaga kesehatan dan RSUD kabupaten/kota dengan 4 jenis dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya yang teregistrasi dan laik operasional dibagi total puskesmas dan RSUD kabupaten/kota teregistrasi dan laik operasional dikali 100.
SUMBER DATA	SI SDM
METODE PENGUMPULAN DATA	Angket
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Diagram Batang, Pie

NO	2
JUDUL INDIKATOR	<b>Persentase Faskes Dengan SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Sesuai Kompetensinya</b>
DASAR PEMIKIRAN	Memastikan bahwa faskes memiliki SDM kesehatan yang tidak hanya memenuhi standar kualifikasi, tetapi juga memiliki kompetensi yang sesuai dengan tugas dan tanggung jawab mereka.
TUJUAN	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan, keselamatan pasien, dan efisiensi layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat, sambil mendukung pengembangan profesionalisme dan peningkatan kompetensi SDM kesehatan secara keseluruhan.
DEFINISI OPERASIONAL	Persentase faskes yang SDM nya telah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas
NUMERATOR	Jumlah faskes yang SDM nya sudah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas
DENUMERATOR	Total Faskes yang telah ditetapkan sebagai lokus
TARGET PENCAPAIAN	60%
KRITERIA	Semua faskes (RS dan Puskesmas) yang teregistrasi di SI SDM
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah faskes yang SDM nya sudah ditingkatkan kompetensinya tentang 9 jenis penyakit prioritas dibagi total Faskes yang telah ditetapkan sebagai lokus dikali 100.
SUMBER DATA	SI SDM
METODE PENGUMPULAN DATA	angket
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI A ANALISIS	Diagram Batang, Pie

NO	3
JUDUL INDIKATOR	<b>Persentase Faskes dengan SDM Kesehatan Tersertifikasi</b>
DASAR PEMIKIRAN	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dengan memastikan bahwa SDM kesehatan yang bekerja di faskes telah tersertifikasi.
TUJUAN	Meningkatkan kualitas layanan kesehatan, jaminan keselamatan dan kepercayaan pasien, dan pengembangan profesionalisme ISDM kesehatan yang diberikan kepada masyarakat
DEFINISI OPERASIONAL	Persentase fasilitas kesehatan instansi pemerintah yang memiliki pejabat fungsional kesehatan tersertifikasi
NUMERATOR	Jumlah fasilitas kesehatan instansi pemerintah pusat dan daerah yang mempunyai jabatan fungsional kesehatan yang tersertifikasi
DENUMERATOR	Jumlah faskes instansi pemerintah pengguna JF Kesehatan
TARGET PENCAPAIAN	100%
KRITERIA	Semua faskes yang pengguna JFK
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah fasilitas kesehatan instansi pemerintah pusat dan daerah yang mempunyai jabatan fungsional kesehatan yang tersertifikasi dibagi jumlah faskes instansi pemerintah pengguna JF Kesehatan dikali 100
SUMBER DATA	Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan
METODE PENGUMPULAN DATA	angket
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI A ANALISIS	Diagram Batang, Pie

## B. INDIKATOR KINERJA PROGRAM

NO	1
JUDUL INDIKATOR	<b>Persentase Puskesmas Dengan Dokter</b>
DASAR PEMIKIRAN	Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 pasal 10 ayat 4 terkait ketenagaan dan pasal 17 ayat 1 terkait dokter dan atau dokter layanan primer. Setiap puskesmas harus memiliki persyaratan ketenagaan dengan memiliki dokter untuk memberikan pelayanan Kesehatan dasar
TUJUAN	Agar dapat mengukur penyebaran/distribusi dan ketersediaan dokter merata di setiap daerah di wilayah Indonesia
DEFINISI OPERASIONAL	Puskesmas yang teregistrasi dan laik operasional yang memiliki tenaga dokter baik ditempatkan secara tetap atau sementara oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan.
NUMERATOR	Jumlah puskesmas yang teregistrasi dengan tenaga dokter atau dokter internsip
DENUMERATOR	Total Puskesmas Teregistrasi dan laik operasional
TARGET PENCAPAIAN	100%
KRITERIA	Semua dokter yang ada di puskesmas yang teregistrasi di SI SDMK
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah puskesmas dengan tenaga dokter atau dokter internsip dibagi dengan Total Puskesmas Teregistrasi dan laik operasional dikali 100.
SUMBER DATA	SI SDMK
METODE PENGUMPULAN DATA	Angket, observasi
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik

NO	2
JUDUL INDIKATOR	<b>Persentase Puskesmas Dengan 9 Jenis Tenaga Kesehatan Sesuai Standar</b>
DASAR PEMIKIRAN	Mengacu kepada dokumen Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas pasal 17 ayat 2 terkait ketenagaan yang harus ada di puskesmas.
TUJUAN	Agar dapat mengukur penyebaran/distribusi dan ketersediaan tenaga kesehatan merata di setiap daerah di wilayah Indonesia
DEFINISI OPERASIONAL	Jumlah puskesmas yang teregistrasi dan layak operasional yang telah terpenuhi (9 jenis) tenaga kesehatan yaitu: dokter, dokter internsip, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, nutrisisionis, tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian, ahli teknologi laboratorium medik sesuai standar (minimal 1 orang per jenis nakes), baik berstatus ASN atau Non ASN yang ditempatkan secara tetap maupun sementara oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagaimana terdata dalam Sistem Informasi SDM Kesehatan.
NUMERATOR	Jumlah puskesmas teregistrasi yang terpenuhi 9 jenis Nakes
DENUMERATOR	Total puskesmas teregistrasi dan laik operasional
TARGET PENCAPAIAN	83%
KRITERIA	Semua tenaga Kesehatan yang ada di puskesmas yang teregistrasi di SI SDMK
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah puskesmas teregistrasi yang terpenuhi 9 jenis Nakes dibagi total puskesmas teregistrasi dan laik operasional dikali 100.
SUMBER DATA	SI SDMK
METODE PENGUMPULAN DATA	Angket, observasi
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik

NO	3
JUDUL INDIKATOR	<b>Persentase RSUD Kabupaten/Kota yang Memiliki Dokter Spesialis Dasar dan 3 Dokter Spesialis Lainnya</b>
DASAR PEMIKIRAN	Mengacu pada Permenkes No. 3 Tahun 2020 terkait klasifikasi dan perijinan rumah sakit.
TUJUAN	Agar Dapat mengukur penyebaran/distribusi ketersediaan dokter spesialis di RSUD merata di setiap daerah di wilayah Indonesia
DEFINISI OPERASIONAL	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis dokter spesialis dasar (obgyn, anak, penyakit dalam dan bedah) dan 3 jenis spesialis lainnya (anestesi, patologi klinik dan radiologi) baik ditempatkan secara tetap atau sementara.
NUMERATOR	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis spesialis dasar dan 3 jenis spesialis lainnya
DENUMERATOR	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi
TARGET PENCAPAIAN	90%
KRITERIA	Semua dokter spesialis yang ada di RSUD yang teregistrasi di SI SDM
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dan laik operasional yang telah terpenuhi 4 jenis spesialis dasar dan 3 jenis spesialis lainnya dibagi jumlah RSUD kabupaten/kota yang teregistrasi dikali 100.
SUMBER DATA	SI SDM
METODE PENGUMPULAN DATA	Angket, observasi
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik

NO	4
JUDUL INDIKATOR	<b>Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang Terakreditasi</b>
DASAR PEMIKIRAN	Kompetensi Aparatur Sipil Negara (ASN) merupakan kemampuan kerja setiap ASN yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang mutlak diperlukan dalam melaksanakan tugas-tugas jabatannya. Untuk mengukur atau menilai kompetensi pejabat fungsional kesehatan maka dilakukan uji kompetensi jabatan Kesehatan
TUJUAN	Dapat mengukur seberapa efektif sistem uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan dalam memastikan bahwa SDM Kesehatan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk melakukan tugas-tugas mereka dengan baik
DEFINISI OPERASIONAL	Persentase instansi penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi
NUMERATOR	Jumlah kumulatif instansi penyelenggara Uji Kompetensi JF Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi sampai dengan tahun 2023
DENUMERATOR	jumlah instansi penyelenggara uji kompetensi JF Kesehatan sesuai standar tahun 2021 (baselinedata) ditambah dengan jumlah instansi penyelenggara uji kompetensi JF Kesehatan yang baru mendapat rekomendasi di tahun 2023)
TARGET PENCAPAIAN	69%
KRITERIA	Seluruh instansi pengguna JF kesehatan yang dapat menjadi penyelenggara uji kompetensi JF kesehatan (Kementerian/Lembaga, provinsi, kabupaten/kota, RS/Faskes UPT vertikal Kemenkes)
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah instansi penyelenggara Uji Kompetensi JF Kesehatan yang memenuhi unsur penilaian akreditasi dibandingkan jumlah instansi pemerintah pengguna yang sudah menyelenggarakan Uji Kompetensi JF Kesehatan (Kementerian/Lembaga, provinsi, kabupaten/kota, RS/Faskes UPT vertikal Kemkes) dikali 100.
SUMBER DATA	Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan
METODE PENGUMPULAN DATA	Angket dan wawancara
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik

NO	5
JUDUL INDIKATOR	<b>Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya untuk Mendukung Sistem Ketahanan Kesehatan</b>
DASAR PEMIKIRAN	Terdapat sertifikat pelatihan yang terakreditasi bagi tenaga Kesehatan dan tenaga laboratorium pada beberapa pelatihan surveilans di puskesmas dan dinas kesehatan
TUJUAN	Dapat mengukur jumlah profesional kesehatan yang telah menjalani pelatihan, kursus, atau program pengembangan lainnya yang dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kapasitas SDM kesehatan dalam mendukung sistem ketahanan kesehatan.
DEFINISI OPERASIONAL	Jumlah tenaga kesehatan di puskesmas, di dinas kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas yang telah mengikuti pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi
NUMERATOR	Jumlah absolut tenaga kesehatan secara kumulatif di puskesmas, di dinas kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas, yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi
DENUMERATOR	-
TARGET PENCAPAIAN	108.000 orang
KRITERIA	Seluruh tenaga Kesehatan dan tenaga laboratorium yang belum mendapat sertifikat pelatihan terakreditasi
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah absolut tenaga kesehatan secara kumulatif di puskesmas, di dinas kesehatan kabupaten/kota, tenaga laboratorium di labkesmas, yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi yang didalamnya terdapat materi surveilans dan atau materi pengumpulan data, pengolahan data, analisis data hingga penyajian informasi
SUMBER DATA	Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan (pencatatan langsung, analisis data dari Prov/kab/kota)
METODE PENGUMPULAN DATA	Pengumpulan dokumen dari Dinkes Prov/Kab/Kota, Rumah Sakit, Puskesmas, klinik
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik

NO	6
JUDUL INDIKATOR	<b>Jumlah SDM Kesehatan yang Ditingkatkan Kompetensinya Sesuai dengan 9 Penyakit Prioritas</b>
DASAR PEMIKIRAN	Terdapat sertifikat pelatihan yang terakreditasi bagi tenaga Kesehatan pada beberapa pelatihan di bidang Kesehatan sesuai dengan 9 jenis penyakit prioritas (jantung, kanker, DM-ginjal-hati, stroke/otak, KIA, TB, penyakit infeksi)
TUJUAN	Dapat mengukur jumlah SDM kesehatan yang memiliki kompetensi yang memadai untuk menangani 9 penyakit prioritas yang menjadi fokus utama dalam upaya pencegahan, pengendalian, dan penanggulangan penyakit di Indonesia
DEFINISI OPERASIONAL	Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya melalui pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas (jantung, kanker, DM-ginjal-hati, stroke/otak, KIA, TB, penyakit infeksi).
NUMERATOR	Jumlah absolut SDM yang telah mengikuti pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas.
DENUMERATOR	-
TARGET PENCAPAIAN	360.000 orang
KRITERIA	Seluruh tenaga Kesehatan yang belum mendapat sertifikat pelatihan terakreditasi
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah absolut SDM yang telah mengikuti pelatihan bidang kesehatan sesuai dengan 9 penyakit prioritas
SUMBER DATA	Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan (pencatatan langsung, analisis data dari Prov/kab/kota)
METODE PENGUMPULAN DATA	Pengumpulan dokumen dari Dinkes Prov/Kab/Kota, Rumah sakit, Puskesmas, klinik
PERIODE ANALISIS	Triwulan
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik

NO	7
JUDUL INDIKATOR	<b>Nilai Reformasi Birokrasi</b>
DASAR PEMIKIRAN	Mengukur sejauh mana birokrasi berhasil mengurangi birokrasi yang tidak perlu, menghilangkan hambatan administratif, dan meningkatkan proses administrasi agar lebih efisien.
TUJUAN	Untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, termasuk kecepatan, akurasi, dan aksesibilitas layanan bagi masyarakat
DEFINISI OPERASIONAL	Hasil penilaian Kementerian PANRB atas pelaksanaan RB General dan RB Tematik di lingkungan Kementerian Kesehatan
NUMERATOR	-
DENUMERATOR	-
TARGET PENCAPAIAN	90,01
KRITERIA	Transparansi, akuntabilitas, partisipasi masyarakat, efesiensi, efektif, responsive, inovasi, sesuai regulasi, memberikan kualitas layanan public, memberantas korupsi
FORMULA PENGUKURAN	Menggunakan hasil penilaian Kementerian PANRB
SUMBER DATA	Dokumen LAKIP, SAKIP
METODE PENGUMPULAN DATA	Wawancara dengan desk, analisis dokumen
PERIODE ANALISIS	1 tahun
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan evaluasi, paparan

NO	8
JUDUL INDIKATOR	<b>Nilai Kinerja Anggaran</b>
DASAR PEMIKIRAN	Pengelolaan anggaran merupakan salah satu aspek kunci dalam tata kelola keuangan suatu entitas, baik itu pemerintah, perusahaan, atau organisasi lainnya.
TUJUAN	Untuk memberikan gambaran tentang efektivitas, efisiensi, transparansi, dan akuntabilitas pengelolaan anggaran suatu entitas, seperti pemerintah, perusahaan, atau organisasi lainnya.
DEFINISI OPERASIONAL	pengukuran efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas penggunaan anggaran
NUMERATOR	Capaian kinerja
DENUMERATOR	Target kinerja
TARGET PENCAPAIAN	80,1
KRITERIA	Efisiensi, ketepatan waktu, keberlanjutan, konsisten, efektif
FORMULA PENGUKURAN	Capaian kinerja dibagi target kinerja dikali 100
SUMBER DATA	Laporan kinerja, laporan keuangan, hasil audit
METODE PENGUMPULAN DATA	Analisis dokumen, wawancara
PERIODE ANALISIS	Bulanan, triwulan, semester
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan evaluasi, paparan, diagram, grafik, narasi

NO	9
JUDUL INDIKATOR	<b>Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti</b>
DASAR PEMIKIRAN	Evaluasi respons dan tindak lanjut yang dilakukan oleh instansi atau lembaga terkait terhadap rekomendasi yang diajukan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). BPK sering kali mengeluarkan rekomendasi terkait temuan-temuan dalam pemeriksaan yang mereka lakukan terhadap instansi pemerintah.
TUJUAN	Untuk memastikan bahwa instansi pemerintah bertanggung jawab dan responsif terhadap temuan-temuan yang ditemukan oleh BPK, sehingga dapat meningkatkan kualitas pengelolaan keuangan dan sumber daya negara secara keseluruhan.
DEFINISI OPERASIONAL	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam Hasil Pemeriksaan Semester BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap
NUMERATOR	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan
DENUMERATOR	Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan
TARGET PENCAPAIAN	95
KRITERIA	Tingkat penyelesaian, waktu penyelesaian, dampak perbaikan, akuntabilitas, transparansi, efisiensi sumber daya
FORMULA PENGUKURAN	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas di Tindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100 %
SUMBER DATA	Laporan hasil pemeriksaaan BPK, laporan tindak lanjut, laporan kinerja, laporan publikasi resmi dari BPK
METODE PENGUMPULAN DATA	Analisis dokumen, wawancara, analisis data sekunder, observasi lapangan
PERIODE ANALISIS	Bulanan, triwulan, semester
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik, narasi

NO	10
JUDUL INDIKATOR	<b>Persentase realisasi anggaran</b>
DASAR PEMIKIRAN	Memberikan gambaran tentang efisiensi dan efektivitas pengelolaan anggaran pemerintah dalam mengimplementasikan program-programnya.
TUJUAN	Untuk mengevaluasi sejauh mana anggaran yang telah dialokasikan untuk berbagai program dan kegiatan telah direalisasikan atau dihabiskan dalam periode tertentu.
DEFINISI OPERASIONAL	Perbandingan antara jumlah anggaran yang telah terealisasi atau dihabiskan dengan jumlah anggaran yang telah dialokasikan atau direncanakan untuk periode waktu tertentu
NUMERATOR	Jumlah anggaran yang telah direalisasikan
DENUMERATOR	Jumlah anggaran yang telah ditetapkan dalam periode 1 tahun
TARGET PENCAPAIAN	96
KRITERIA	Konsistensi, efisiensi, ketepatan waktu, akuntabilitas, transparansi
FORMULA PENGUKURAN	Total anggaran yang telah direalisasikan dibagi Total anggaran yang dianggarkan dikali 100
SUMBER DATA	Laporan keuangan, dokumen perencanaan,
METODE PENGUMPULAN DATA	Penggunaan aplikasi SMART DJA, SAKTI, OMSPAN, SATUDJA, wawancara
PERIODE ANALISIS	Bulanan, triwulan, semester
BENTUK INFORMASI ANALISIS	Laporan, paparan, diagram, grafik, narasi

**NOTA DINAS**

NOMOR : PR.05.01/F.I.11/123/2025

Yth. : Ketua Tim Kerja Perencanaan dan Anggaran Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan  
Dari : Ketua Tim Kerja Data dan Informasi Sekretariat Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan  
Hal : Capaian Indikator Kinerja Program (IKP) Triwulan 4 Tahun 2024  
Tanggal : 8 Januari 2025

Sehubungan dengan Pelaporan Capaian Indikator Kinerja Program (IKP) Triwulan 4 Tahun 2024, bersama ini disampaikan capaian sebagai berikut:

Indikator Kinerja Program (IKP)	% IKP	Memenuhi	Tidak Memenuhi
Persentase Puskesmas tanpa tenaga Dokter Umum	3,38%	345	9.850
Persentase Puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar	60,16%	6.133	4.062
Persentase RSUD Kab/Kota yang memiliki 4 Dokter Spesialis Dasar dan 3 Dokter Spesialis lainnya	72,90%	546	203

Lebih lengkap data dapat diakses melalui tautan berikut:  
[https://drive.google.com/drive/folders/1bPiJqOgdfOsnPJVUnJQ8TpD29OqLxUQn?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1bPiJqOgdfOsnPJVUnJQ8TpD29OqLxUQn?usp=drive_link)

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

**Timor Utama, MMSI**

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

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

## 1. Indikator Persentase Fasilitas Kesehatan dengan SDM Kesehatan Tersertifikasi



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan**

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

Nomor : PR.05.01/F.VI/26/2025 6 Januari 2025  
Lampiran : 1 (satu) lembar  
Hal : Penyampaian Capaian Triwulan IV Tahun 2024

Yth. Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan  
Jl. Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru, Jakarta

Sehubungan dengan surat Sekretaris Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan nomor PR.05.01/F.I/21591/2024 tanggal 1 Januari 2024 hal Undangan Pertemuan Rekonsiliasi dan Pelaporan Capaian Kinerja dan Anggaran di Lingkungan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Triwulan IV Tahun 2024, disampaikan capaian kinerja dan anggaran Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan sebagai berikut :

1. Capaian Indikator Sasaran Strategis (ISS) yaitu Persentase Fasilitas Kesehatan dengan SDM Kesehatan tersertifikasi dengan target 100 % pada tahun 2024 sampai dengan triwulan IV tercapai sebesar **100 %** atau sebanyak **12.179** Instansi secara kumulatif dengan rincian 10.298 instansi capaian di tahun 2023, dan 1889 instansi capaian di tahun 2024. Denominator ISS yaitu sebesar 12.179 Instansi pengguna jabatan fungsional kesehatan. Adapun kendala dalam pencapaian target ISS ini adalah Kurangnya pemahaman instansi pengguna Jabfung Bidang kesehatan dalam penggunaan sistem informasi dalam usulan pengajuan dan penerbitan nomor sertifikat berbasis IT serta aplikasi e-Ukom sering terjadi kendala seperti *server down*;
2. Capaian Indikator Kinerja Program (IKP) yaitu Persentase penyelenggaraan uji kompetensi (ukom) jabatan fungsional kesehatan (JFK) yang terkreditasi dengan target 69 % pada tahun 2024, sampai dengan triwulan IV sebesar **69,33 %** atau sebanyak **330** Instansi secara kumulatif dengan rincian 299 instansi capaian di tahun 2023, 18 instansi capaian di Triwulan I, dan 13 instansi capaian di Triwulan II tahun 2024. Capaian IKP tidak bertambah pada Triwulan III dan IV karena kegiatan Akreditasi tidak dilaksanakan kembali sehubungan dengan perubahan metode Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan menjadi metode Uji Kompetensi *Computer Assist Test* (CAT). Denominator IKP yaitu 476 instansi dengan rincian 466 instansi yang sudah pernah menyelenggarakan ukom JF Bidang Kesehatan di tahun 2023, 6 instansi penyelenggara ukom JF bidang kesehatan yang baru mendapat rekomendasi di triwulan I, dan 4 instansi penyelenggara

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

ukom JF bidang kesehatan yang baru mendapat rekomendasi pada triwulan II tahun 2024.

3. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Persentase penyelenggaraan uji kompetensi (ukom) jabatan fungsional kesehatan (JFK) sesuai standar dengan target 73 % pada tahun 2024 sampai dengan Triwulan IV sebesar **73,74%** atau sebanyak **351** Instansi secara kumulatif dengan rincian 326 instansi capaian di tahun 2023, 15 instansi capaian di Triwulan I dan 10 instansi capaian di Triwulan II tahun 2024. Capaian IKK pada Triwulan III dan IV tidak bertambah karena pemberian rekomendasi Instansi Penyelenggara Ukom tidak lagi diberikan sehubungan dengan perubahan metode Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan menjadi metode Uji Kompetensi *Computer Assist Test* (CAT). Denominator IKK pada triwulan II yaitu 476 instansi dengan rincian 466 instansi yang sudah pernah menyelenggarakan ukom JF Bidang Kesehatan di tahun 2023 ditambah 6 instansi penyelenggara ukom JF bidang kesehatan yang baru mendapat rekomendasi di triwulan I dan 4 instansi penyelenggara ukom JF bidang kesehatan yang baru mendapat rekomendasi di triwulan II tahun 2024.
4. Realisasi anggaran Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan pada tahun 2024 adalah sebesar **Rp. 39.976.655.976,-** atau **99.19 %** dari total anggaran Rp. 40.302.298.000,-.

Demikian disampaikan, penjelasan lebih detail dapat dilihat pada matriks sebagaimana terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Direktur Pembinaan dan Pengawasan  
Tenaga Kesehatan,



**dr. Zubaidah Elvia, M.P.H.**

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

Lampiran 1

Nomor : PR.05.01/F.VI/26/2025

Tanggal : 6 Januari 2025

**Matriks Sandingan Capaian ISS/IKP/IKK Triwulan IV TA 2024**

No	Indikator Sasaran Strategis/Indikator Kinerja Program/Indikator Kinerja Kegiatan	RENSTRA	
		Target 2024	Capaian Triwulan IV
1	Persentase Fasilitas Kesehatan (faskes) dengan SDM Kesehatan tersertifikasi (ISS)	100%	100 % (12.179 Instansi)
2	Persentase penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan yang terakreditasi (IKP)	69%	69,33 % (330 Instansi)
3	Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan sesuai standar (IKK)	73%	73.74 % (351 Instansi)

**Denominator :**

ISS sebanyak 12.179 Fasilitas Kesehatan

IKP sebanyak 476 Instansi Penyelenggara Uji Kompetensi JF Bidang Kesehatan

IKK sebanyak 476 Instansi Penyelenggara Uji Kompetensi JF Bidang Kesehatan

Direktur Pembinaan dan Pengawasan  
Tenaga Kesehatan,



**dr. Zubaidah Elvia, M.P.H.**

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

Lampiran 2

Nomor : PR.05.01/F.VI/26/2025

Tanggal : 6 Januari 2025

**INSTANSI PEMERINTAH PENGGUNA JABATAN FUNGSIONAL KESEHATAN**

No	Nama Instansi	Jumlah
1.	Dinkes Prov	38
2.	UPT Kemenkes	38
3.	RSU Provinsi	52
4.	RSK Provinsi	54
5.	Balai/Labkes/Prov/Kab/Kota	562
6.	Dinkes kab	416
7.	Dinkes Kota	98
8.	RSU Kab/Kota	535
9.	Puskesmas	10.251
10.	KKP	51
11.	RS POLRI	41
12.	RS Kemenhan	31
13.	K/L Lainnya	12
	Jumlah	12.179

Direktur Pembinaan dan Pengawasan  
Tenaga Kesehatan,



**dr. Zubaidah Elvia, M.P.H.**

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

## LAMPIRAN APLIKASI

### 1. E-MONEV KEUANGAN

#### Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN Role Pilih TA (2024) Logout

Nilai Kinerja Anggaran Unit Eselon I Monitoring / Nilai Kinerja Anggaran Unit

Download Excel

Tampilkan 25 entri Cari:

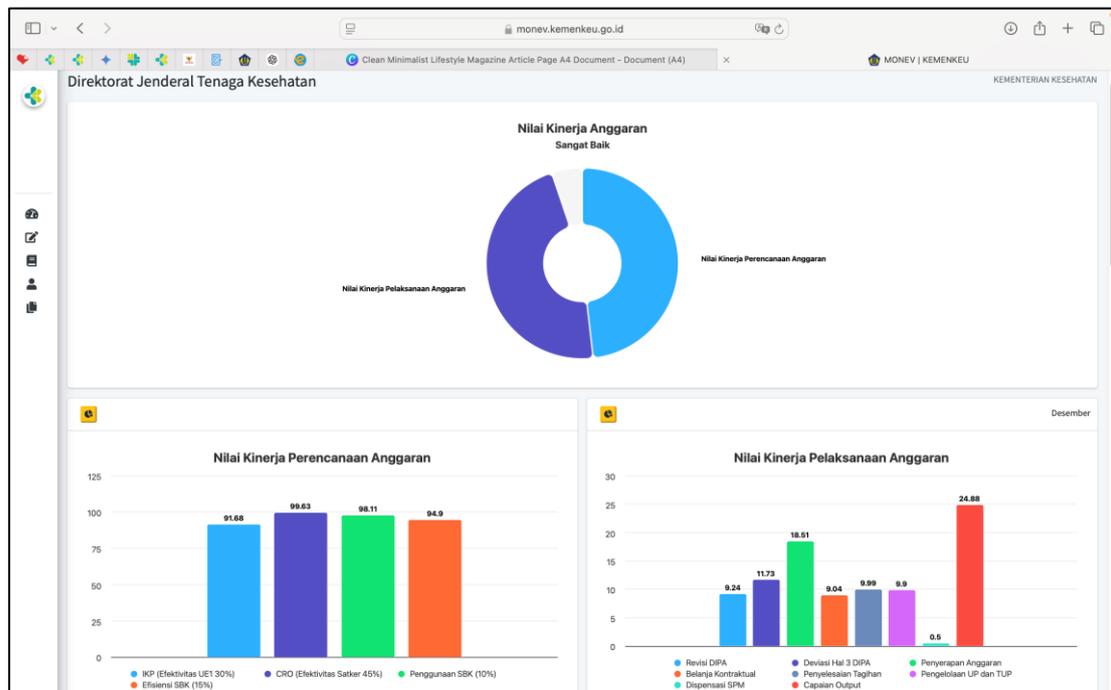
No.	Kode Unit	Unit Eselon I	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	024.12	Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	96,05	93,15	94,60

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri

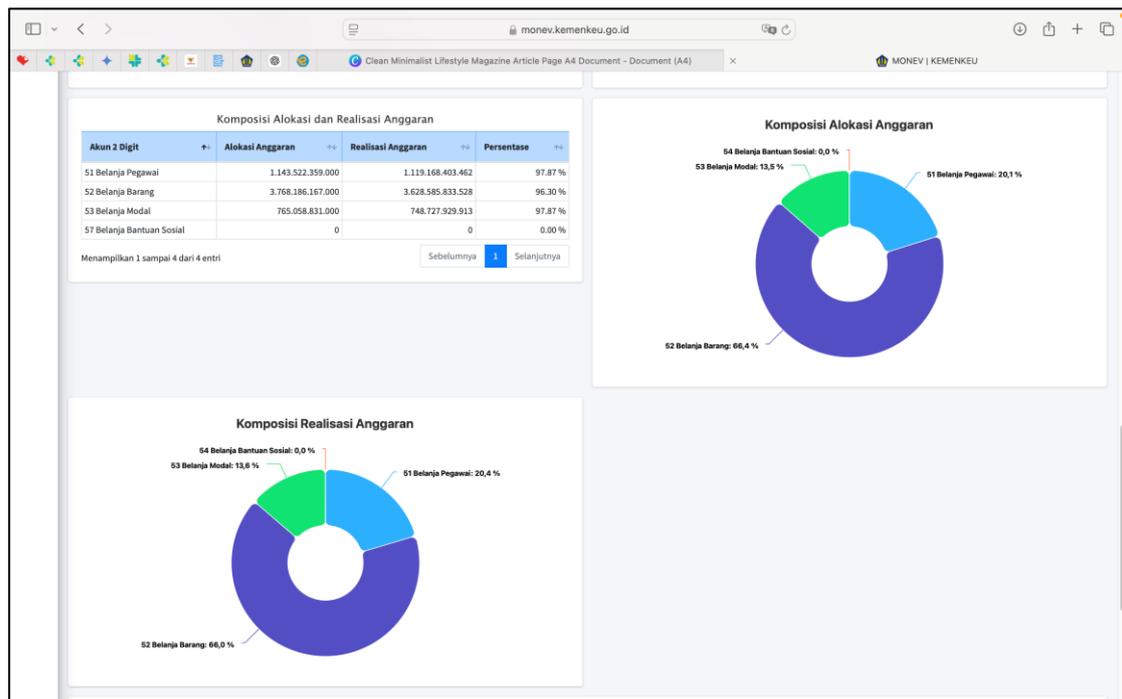
Sebelumnya 1 Selanjutnya

Copyright © 2023 DSP DJA KEMENKEU. All rights reserved. Aplikasi MONEV KEMENKEU 1.0.0 2025-01-16 14:28:48

#### Dashboard E-Monev Keuangan unit Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan



## Dashboard E-Monev Keuangan unit Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan



## Daftar Nilai Kinerja Anggaran Satuan Kerja Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan

MONEY DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN Role Pilih TA (2024) Logout

Monitoring / Nilai Kinerja Anggaran Satker

Download Excel

Tampilkan 25 entri

Cari:

No.	Kode Satuan Kerja	Satuan Kerja	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
25	632259	POLITEKNIK KESEHATAN SURAKARTA	100,00	100,00	100,00
24	632243	POLITEKNIK KESEHATAN SEMARANG	100,00	98,86	99,43
34	632348	POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR	100,00	98,44	99,22
18	632181	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR	100,00	98,42	99,21
45	637618	POLITEKNIK KESEHATAN MAMLUJU	99,85	97,23	98,54
36	637567	POLITEKNIK KESEHATAN MALANG	100,00	96,88	98,44
43	637616	POLITEKNIK KESEHATAN PANGKAL PINANG	100,00	95,95	97,98
28	632284	POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG	98,05	97,59	97,82
32	632327	POLITEKNIK KESEHATAN MAMADO	100,00	95,55	97,78
26	632263	POLITEKNIK KESEHATAN JOGYAKARTA	100,00	95,34	97,67
5	416243	BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG	100,00	95,24	97,62
6	416258	BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN CILOTO	100,00	94,63	97,32
40	637600	POLITEKNIK KESEHATAN MALUKU	100,00	94,51	97,26
44	637617	POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG PINANG	100,00	94,24	97,12
17	632174	POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG	100,00	94,06	97,03

## Daftar Penggunaan Rincian Output SBK

Monitoring Penggunaan SBK

52 Menggunakan SBK 53 Total dipadankan

Download Excel

Tampilkan 10 entri

No.	Unit	Satker	Program	RO	Jenis SBK	Uraian SBK	Indeks SBK	Realisasi	RVRO	Indeks Realisasi Anggaran	Keterangan Penggunaan SBK
1	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	630470 KANTOR PUSAT DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN	06 Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	6034.680.908 Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi (Layanan)	SBKU	Layanan Kehumasan dan Informasi (Layanan)	458.000.000	603.610.281	2,00	301.805.140	Ya
2	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	647800 POLITEKNIK KESEHATAN GORONTALO	06 Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	6034.680.903 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	SBKU	Dokumen Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	240.000.000	37.704.081	1,00	37.704.081	Ya
3	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	626380 POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA PROPINSI PAPUA	06 Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	6034.680.903 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	SBKU	Dokumen Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	240.000.000	25.128.000	1,00	25.128.000	Ya
4	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	632110 POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN	06 Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	6034.680.903 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	SBKU	Dokumen Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	240.000.000	285.014.613	2,00	142.507.306	Ya
5	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	632110 POLITEKNIK KESEHATAN PADANG	06 Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	6034.680.903 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	SBKU	Dokumen Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	240.000.000	83.737.961	3,00	27.912.653	Ya
6	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	632110 POLITEKNIK KESEHATAN RIAU	06 Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	6034.680.903 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	SBKU	Dokumen Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	240.000.000	31.055.384	1,00	31.055.384	Ya
7	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	632140 POLITEKNIK KESEHATAN JAMBI	06 Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	6034.680.903 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	SBKU	Dokumen Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	240.000.000	46.037.472	1,00	46.037.472	Ya
8	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	632110 POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU	06 Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	6034.680.903 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	SBKU	Dokumen Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	240.000.000	93.377.127	2,00	46.688.563	Ya
9	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	632110 POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG	06 Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	6034.680.903 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	SBKU	Dokumen Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	240.000.000	96.356.000	3,00	32.118.666	Ya
10	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	632110 POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG	06 Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	6034.680.903 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	SBKU	Dokumen Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	240.000.000	27.380.632	1,00	27.380.632	Ya

Menampilkan 1 sampai 10 dari 53 entri

Sebelumnya 1 2 3 4 5 6 Selanjutnya

## Daftar Efisiensi RO SBK

Monitoring Efisiensi SBK

Download Excel

Tampilkan 10 entri

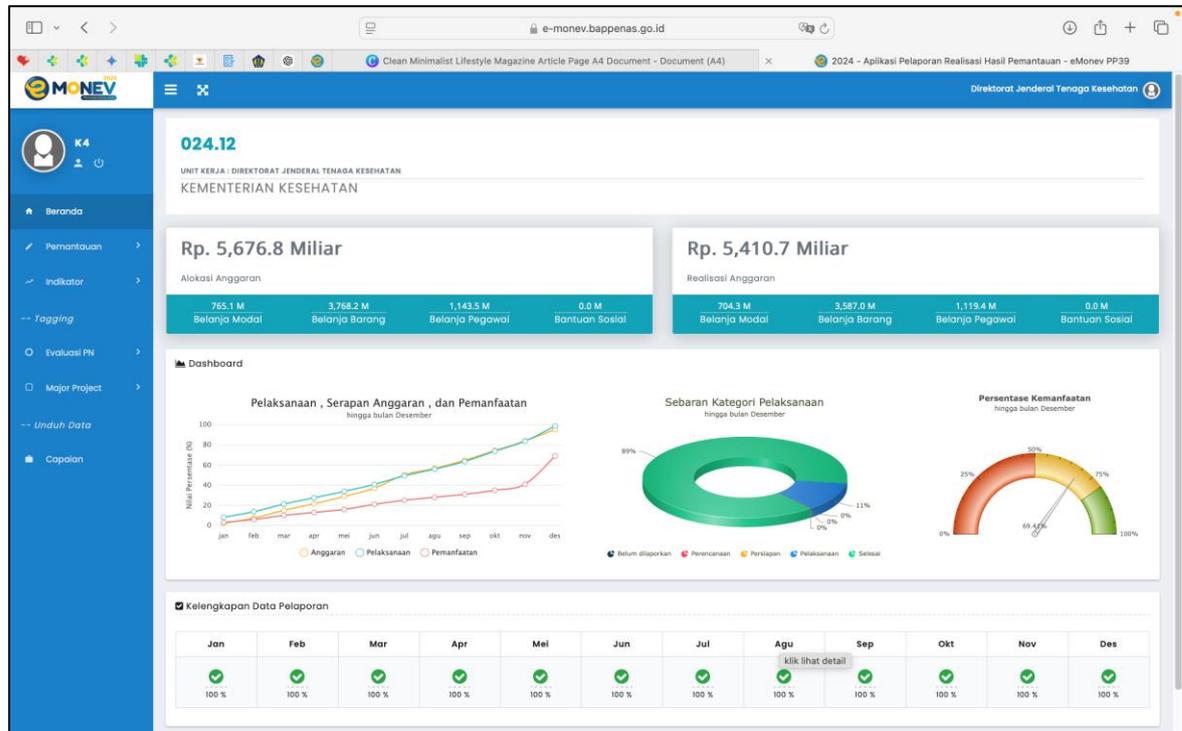
No.	Unit	Satker	Program	RO	Jenis SBK	Uraian SBK	Indeks SBK	Realisasi	TVRO	RVRO	Indeks Realisasi Anggaran	Selisih	Tingkat Efisiensi Per RO (%)	Nilai Efisiensi Per RO (%)	Keterangan
1	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	630470 KANTOR PUSAT DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN	06 Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	6034.680.908 Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi (Layanan)	SBKU	Layanan Kehumasan dan Informasi (Layanan)	458.000.000	603.610.281	2,00	2,00	301.805.140	156.194.860	34	20	Diperhitungkan maksimal (max = 20%). Indeks realisasi anggaran lebih dari 20% di bawah indeks SBKU.
2	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	647800 POLITEKNIK KESEHATAN GORONTALO	06 Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	6034.680.903 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	SBKU	Dokumen Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	240.000.000	37.704.081	1,00	1,00	37.704.081	202.295.919	84	20	Diperhitungkan maksimal (max = 20%). Indeks realisasi anggaran lebih dari 20% di bawah indeks SBKU.
3	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	626380 POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA PROPINSI PAPUA	06 Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	6034.680.903 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	SBKU	Dokumen Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	240.000.000	25.128.000	1,00	1,00	25.128.000	214.872.000	90	20	Diperhitungkan maksimal (max = 20%). Indeks realisasi anggaran lebih dari 20% di bawah indeks SBKU.
4	13 Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	632110 POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN	06 Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	6034.680.903 Layanan Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	SBKU	Dokumen Pemantauan dan Evaluasi (Dokumen)	240.000.000	285.014.613	2,00	2,00	142.507.306	97.492.694	41	20	Diperhitungkan maksimal (max = 20%). Indeks realisasi

## Daftar Partisipasi Satuan Kerja dalam Pengisian Capaian Output

No.	Kode Satuan Kerja	Satuan Kerja	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Okt	Nov	Des
1	027260	BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN MAKASSAR	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	020211	BALAI PELATIHAN KESEHATAN BATANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	416006	BALAI PELATIHAN KESEHATAN SEMARANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	416233	BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN (BPPK) JAKARTA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	416245	BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIRIANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	416258	BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN CILOTO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	447300	POLITEKNIK KESEHATAN GORONTALO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	409026	BALAI PELATIHAN KESEHATAN MATARAM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9	426300	POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA PROVINSI PAPUA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
10	408070	KANTOR PUSAT DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
11	032111	POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12	032128	POLITEKNIK KESEHATAN PADANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13	032133	POLITEKNIK KESEHATAN BIACU	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14	032149	POLITEKNIK KESEHATAN JAMBI	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15	032153	POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16	032160	POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
17	032174	POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINRANG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
18	032181	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
19	032196	POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA 1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
20	032200	POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA 2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
21	032217	POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA 3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
22	032221	POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

## 2. E-MONEV BAPPENAS

### Dashboard Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan



## Pemantauan Komponen Unit Organisasi

#	Kode & Nomenkelatur	Pelaksanaan (% Kumulatif)	Anggaran			Kelengkapan												
			Alokasi	Realisasi	%	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Ok	Nov	Des	
[LUK 2]	024.12.06	100.0%	23,878,460,000	23,425,295,273	98.1	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[LUK 2]	024.12.07	98.4%	1,974,086,274,000	1,914,001,483,379	97.0	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[LUK 2]	024.12.08	100.0%	21,641,010,000	20,516,003,979	94.8	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[LUK 2]	024.12.09	100.0%	746,300,515,000	730,233,610,810	97.8	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[LUK 2]	024.12.10	94.8%	40,667,250,000	39,976,655,976	98.3	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[LUK 2]	024.12.11	98.7%	2,603,164,125,000	2,423,734,021,048	93.1	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[LUK 2]	024.12.12	99.9%	250,039,816,000	242,034,989,671	96.8	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

## Pemantauan Komponen Per Satker

No	Kode & Nomenkelatur	Pelaksanaan (% Kumulatif)	Anggaran			Kelengkapan												
			Alokasi	Realisasi	%	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agu	Sep	Ok	Nov	Des	
[SATKER]	297240	99.0%	54,414,166,000	53,073,817,175	97.5	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[SATKER]	329191	100.0%	40,198,954,000	39,777,673,030	99.0	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[SATKER]	416006	100.0%	37,685,055,000	37,010,462,463	98.2	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[SATKER]	416233	100.0%	106,497,306,000	105,029,817,539	98.6	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[SATKER]	416242	100.0%	40,020,485,000	39,076,694,580	97.6	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[SATKER]	416298	100.0%	60,824,274,000	58,442,419,598	96.1	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[SATKER]	447660	100.0%	52,014,265,000	49,497,281,511	95.2	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

## Pelaporan IKP

**Pelaporan Indikator Kinerja Program**

Indikator > IKP

**Informasi**

Tahun : 2024  
 K/L : [ 024 ] - KEMENTERIAN KESEHATAN  
 UKE - 1 (Koordinator Program) : [ 12 ] - Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan

**Program**

Kode & Nomenkelatur	Capaian	Target	Satuan	% Laporan
<b>DL - Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi</b>				100%
<b>01 - Meningkatkan ketersediaan SDM sesuai standar</b>				100%
<b>01 - Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya untuk mendukung sistem ketahanan kesehatan</b>	11724	108000	Orang	10%
<b>02 - Jumlah SDM yang ditingkatkan kompetensinya sesuai dengan 9 penyakit prioritas</b>	39457	360000	Orang	10%

e-MONEV PP 39 © 2023 - Direktorat SPPEPP - Kementerian PPN/bappenas

## Pelaporan IKK Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan

**Pelaporan Indikator Kinerja Kegiatan**

Beranda > Indikator > IKK

**Informasi**

Tahun : 2024  
 K/L : [ 024 ] - KEMENTERIAN KESEHATAN  
 UK Eselon I : [ 12 ] - Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan  
 UK Eselon II : [ 09 ] - Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan

**Kegiatan**

Kode & Nomenkelatur	Capaian	Target	Satuan	% Laporan
<b>5224 - Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan</b>				100%
<b>01 - Terlaksananya Internship Tenaga Kesehatan</b>				100%
<b>01 - Persentase dokter internsip yang kompeten dalam melaksanakan program prioritas Kementerian Kesehatan di Fasilitas Kesehatan</b>	78	98	Persen	79%
<b>6812 - Pendayagunaan Tenaga Kesehatan</b>				100%
<b>01 - Meningkatkan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan</b>				100%
<b>01 - Persentase puskesmas yang sudah memiliki minimal satu dokter</b>	96,62	100	Persen	96%
<b>02 - Persentase puskesmas yang sudah dilengkapi sarana pelayanan gigi memiliki minimal satu dokter gigi</b>	74,47	70	Persen	106%
<b>03 - Persentase puskesmas yang memiliki SDM Kesehatan sesuai standar</b>	60,16	90	Persen	67%
<b>04 - Jumlah lulusan Dokter Spesialis yang didayagunakan</b>	477	700	Orang	68%
<b>05 - Persentase dokter spesialis lulusan luar negeri yang kompeten mengikuti program adaptasi</b>	100	100	Persen	100%

## Pelaporan IKK Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan

**Informasi**

Tahun : 2024  
 K/L : [ 024 ] - KEMENTERIAN KESEHATAN  
 UK Eselon I : [ 12 ] - Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan  
 UK Eselon II : [ 10 ] - Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan

**Kegiatan**

Kode & Nomenkelatur	Capaian	Target	Satuan	% Laporan
- kegiatan				
<b>6815 - Pembinaan, Pengawasan, dan Perlindungan Tenaga Kesehatan</b>				100%
- sasaran				
<b>01 - Terlaksananya pembinaan, pengawasan dan perlindungan tenaga kesehatan</b>				100%
- indikator				
<b>01 - Persentase Penyelenggaraan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan sesuai standar</b>	73.74	73	Persen	100%

## Pelaporan IKK Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan

**Informasi**

Tahun : 2024  
 K/L : [ 024 ] - KEMENTERIAN KESEHATAN  
 UK Eselon I : [ 12 ] - Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan  
 UK Eselon II : [ 12 ] - Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan

**Kegiatan**

Kode & Nomenkelatur	Capaian	Target	Satuan	% Laporan
- kegiatan				
<b>6822 - Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan</b>				100%
- sasaran				
<b>01 - Terlaksananya Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan</b>				100%
- indikator				
<b>01 - Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas yang Terlatih Surveilans Epidemiologi</b>	107253	90000	Orang	100%
- indikator				
<b>02 - Jumlah Tenaga Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kota yang Terlatih Surveilans Epidemiologi</b>	14418	12000	Orang	100%
- indikator				
<b>03 - Jumlah Tenaga Laboratorium di Labkesmas yang Terlatih Surveilans Epidemiologi</b>	7202	6000	Orang	100%
- indikator				
<b>04 - Jumlah SDM yang Ditingkatkan Kompetensinya Sesuai Dengan 9 Penyakit Prioritas</b>	433987	360000	Orang	100%
- indikator				
<b>05 - Persentase Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan yang Terakreditasi</b>	150	90	Orang	100%

## Pemantauan Prioritas Nasional

**Informasi**

Tahun : 2024  
 Kementerian Lembaga : [024] - KEMENTERIAN KESEHATAN  
 UK Eselon I : [12] - Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan  
 Prioritas Nasional : [03] - Meningkatkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing  
 Program Prioritas : [03] - Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan  
 Kegiatan Prioritas : [02] - Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat  
 Proyek Prioritas : [01] - Penurunan Stunting

**Kegiatan**

Kode & Nomenkelatur	Pelaksanaan (% Kumulatif)	Anggaran			Kelengkapan												
		Alokasi	Realisasi	%	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	
[030] 6822 Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	100.0%	11,683,143,000	11,332,687,901	97.0	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[030] 6822.SCM Pelatihan Bidang Kesehatan	100.0%	11,683,143,000	11,332,687,901	97.0	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
[030] 6822.SCM.103 Pelatihan Stunting (SCM-23)	100.0%	11,683,143,000	11,332,687,901	97.0	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

### 3. Satu DJA Pagu dan Realisasi Ditjen Tenaga Kesehatan TA 2024

**Sistem Aplikasi Terpadu DJA**

Standar Biaya 2024  
 Revisi DIPA  
 Download DIPA  
 Target PNPB  
**Laporan**  
 Quick Report  
 Pagu & Realisasi  
 Perubahan Pagu per Bulan  
 Referensi 2024  
 Arsip Pengumuman  
 Infografik

**Pagu dan Realisasi TA. 2024**

Unit: 024 KEMENTERIAN KESEHATAN

Kode	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
024	KEMENTERIAN KESEHATAN	5.676.767.357.000	5.496.924.313.229	179.843.043.771	96,83 %
024.12	Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	5.676.767.357.000	5.496.924.313.229	179.843.043.771	96,83 %

## Pagu dan Realisasi perSatker

Kode I	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
024.12	Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	5.676.767.357.000	5.496.924.313.229	179.843.043.771	96,83 %
257240	BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN MAKASSAR	54.414.166.000	53.523.698.821	890.467.179	98,36 %
325151	BALAI PELATIHAN KESEHATAN BATAM	40.198.954.000	39.775.410.392	423.543.608	98,95 %
416006	BALAI PELATIHAN KESEHATAN SEMARANG	37.685.055.000	36.958.610.383	726.444.617	98,07 %
416233	BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN (BPPK) JAKARTA	106.497.306.000	105.022.833.873	1.474.472.127	98,62 %
416242	BALAI PELATIHAN KESEHATAN CIKARANG	40.020.485.000	39.071.612.488	948.872.512	97,63 %
416258	BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN CILOTO	60.824.274.000	58.392.809.496	2.431.464.504	96,00 %
447560	POLITEKNIK KESEHATAN GORONTALO	52.014.265.000	49.483.372.963	2.530.892.037	95,13 %
498624	BALAI PELATIHAN KESEHATAN MATARAM	28.572.853.000	27.046.067.864	1.526.785.136	94,66 %
626380	POLITEKNIK KESEHATAN JAWAPURA PROPINSI PAPUA	74.326.206.000	71.979.754.191	2.346.451.809	96,84 %
630870	KANTOR PUSAT DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN	1.646.392.535.000	1.577.637.054.048	68.755.480.952	95,82 %
632111	POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN	162.523.712.000	159.699.277.708	2.824.434.292	98,26 %
632128	POLITEKNIK KESEHATAN PADANG	86.785.029.000	84.383.780.455	2.401.248.545	97,23 %
632132	POLITEKNIK KESEHATAN RIAU	76.321.132.000	74.365.062.785	1.956.069.215	97,44 %
632149	POLITEKNIK KESEHATAN JAMBI	119.226.118.000	118.117.576.475	1.108.541.525	99,07 %
632153	POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU	94.305.568.000	93.084.209.943	1.221.358.057	98,70 %
632160	POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG	120.451.844.000	108.911.864.331	11.539.979.669	90,42 %
632174	POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG	114.753.782.000	112.462.131.703	2.291.650.297	98,00 %
632181	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR	106.402.691.000	105.703.302.089	699.388.911	99,34 %

## Pagu dan Realisasi per Program

Kode I	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
024.12	Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	5.676.767.357.000	5.496.924.313.229	179.843.043.771	96,83 %
024.12.DG	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	164.741.984.000	144.243.531.174	20.498.452.826	87,56 %
024.12.DL	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	3.487.164.779.000	3.390.625.203.087	96.539.575.913	97,23 %
024.12.WA	Program Dukungan Manajemen	2.024.860.594.000	1.962.055.578.968	62.805.015.032	96,90 %

## Pagu dan Realisasi per Kegiatan

**Pagu dan Realisasi TA. 2024**

Unit: Satker Prog: **Giat** Output: JenBel: Akun: Beban: Lokasi: Kota: 024 KEMENTERIAN KESEHATAN

Kode	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
024.12	Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	5.676.767.357.000	5.496.924.313.229	179.843.043.771	96,83 %
4399	Tata Kelola SDM	57.826.976.000	57.126.823.558	700.152.442	98,79 %
5034	Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi	1.890.821.403.000	1.820.986.153.303	69.835.249.697	96,31 %
5234	Pelaksanaan Internship Tenaga Kesehatan	684.735.158.000	679.845.285.896	4.889.872.104	99,29 %
6798	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Tenaga Kesehatan	1.967.033.618.000	1.904.928.755.410	62.104.862.590	96,84 %
6811	Perencanaan Tenaga Kesehatan	21.641.010.000	20.512.425.084	1.128.584.916	94,78 %
6812	Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	61.565.357.000	47.248.282.810	14.317.074.190	76,74 %
6813	Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Keprofesian Tenaga Kesehatan	23.878.460.000	23.425.295.273	453.164.727	98,10 %
6814	Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Dokter/Dokter Gigi	16.989.907.000	15.340.595.716	1.649.311.284	90,29 %
6815	Pembinaan, Pengawasan, dan Perlindungan Tenaga Kesehatan	40.667.250.000	37.716.932.291	2.950.317.709	92,75 %
6822	Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan	250.039.816.000	241.388.544.923	8.651.271.077	96,54 %
6823	Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi Tenaga Kesehatan	661.568.402.000	648.405.218.965	13.163.183.035	98,01 %

DJA - Kementerian Keuangan RI Load in : 11.0196 Sec, Memory : 3.61MB

## Pagu dan Realisasi Per Jenis Belanja

**Pagu dan Realisasi TA. 2024**

Unit: Satker Prog: Giat Output: **JenBel** Akun: Beban: Lokasi: Kota: 024 KEMENTERIAN KESEHATAN

Kode	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
024.12	Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	5.676.767.357.000	5.496.924.313.229	179.843.043.771	96,83 %
51	BELANJA PEGAWAI	1.143.522.359.000	1.119.168.403.462	24.353.955.538	97,87 %
52	BELANJA BARANG	3.768.186.167.000	3.628.857.197.414	139.328.969.586	96,30 %
53	BELANJA MODAL	765.058.831.000	748.898.712.353	16.160.118.647	97,89 %

DJA - Kementerian Keuangan RI Load in : 9.5407 Sec, Memory : 3.59MB

## Pagu dan Realisasi per Beban

Kode	Uraian	Pagu	Realisasi	Sisa	Persen
024.12	Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	5.676.767.357.000	5.496.924.313.229	179.843.043.771	96,83 %
A	RUPIAH MURNI	4.194.813.593.000	4.070.807.616.459	124.005.976.541	97,04 %
D	PNBP	79.150.623.000	74.817.880.791	4.332.742.209	94,53 %
F	BLU	1.399.842.349.000	1.348.623.763.657	51.218.585.343	96,34 %
H	HDN	1.000.000.000	0	1.000.000.000	0,00 %
I	HLN	1.960.792.000	0	1.960.792.000	0,00 %

## 4. Aplikasi OMSPAN Kemenkeu Realisasi per Jenis Belanja

NO	KODE   NAMA SATKER	KETERANGAN	JENIS BELANJA										TOTAL
			PEGAWAI	BARANG	MODAL	BEBAN BUNGA	SUBSIDI	HIBAH	BANSOS	LAINLAIN	TRANSFER		
1	257240   BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN MAKASSAR	PAGU	11,221,280,000	27,886,342,000	15,306,544,000	0	0	0	0	0	0	0	54,414,166,000
		REALISASI	10,952,327,053 (97.60%)	27,379,847,472 (98.18%)	15,191,524,296 (99.25%)	0	0	0	0	0	0	0	53,523,698,821 (96.36%)
		SISA	268,952,947	506,494,528	115,019,704	0	0	0	0	0	0	0	890,467,179
2	325151   BALAI PELATIHAN KESEHATAN BATAM	PAGU	6,224,720,000	26,357,600,000	7,616,634,000	0	0	0	0	0	0	0	40,198,954,000
		REALISASI	6,214,595,768 (99.84%)	25,949,672,512 (98.45%)	7,611,142,112 (99.93%)	0	0	0	0	0	0	0	39,775,410,392 (98.95%)
		SISA	10,124,232	407,927,488	5,491,888	0	0	0	0	0	0	0	423,543,608
3	416006   BALAI PELATIHAN KESEHATAN SEMARANG	PAGU	8,380,845,000	25,304,210,000	4,000,000,000	0	0	0	0	0	0	0	37,685,055,000
		REALISASI	8,370,067,665 (99.87%)	24,596,430,318 (97.20%)	3,992,112,400 (99.80%)	0	0	0	0	0	0	0	36,958,610,383 (98.07%)
		SISA	10,777,335	707,779,682	7,887,600	0	0	0	0	0	0	0	726,444,617
4	416233   BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN (BPPK)	PAGU	15,332,557,000	44,040,758,000	47,123,991,000	0	0	0	0	0	0	0	106,497,306,000
		REALISASI	1,143,522,359,000 (97.87%)	3,768,186,167,000 (96.30%)	765,058,831,000 (97.89%)	0	0	0	0	0	0	0	5,676,767,357,000 (96.83%)
		SISA	24,353,955,538	139,328,969,586	16,160,118,647	0	0	0	0	0	0	0	179,843,043,771
GRAND TOTAL		PAGU	1,143,522,359,000	3,768,186,167,000	765,058,831,000	0	0	0	0	0	0	0	5,676,767,357,000
		REALISASI	1,119,168,403,462 (97.87%)	3,628,857,197,414 (96.30%)	748,898,712,353 (97.89%)	0	0	0	0	0	0	0	5,496,924,313,229 (96.83%)
		SISA	24,353,955,538	139,328,969,586	16,160,118,647	0	0	0	0	0	0	0	179,843,043,771

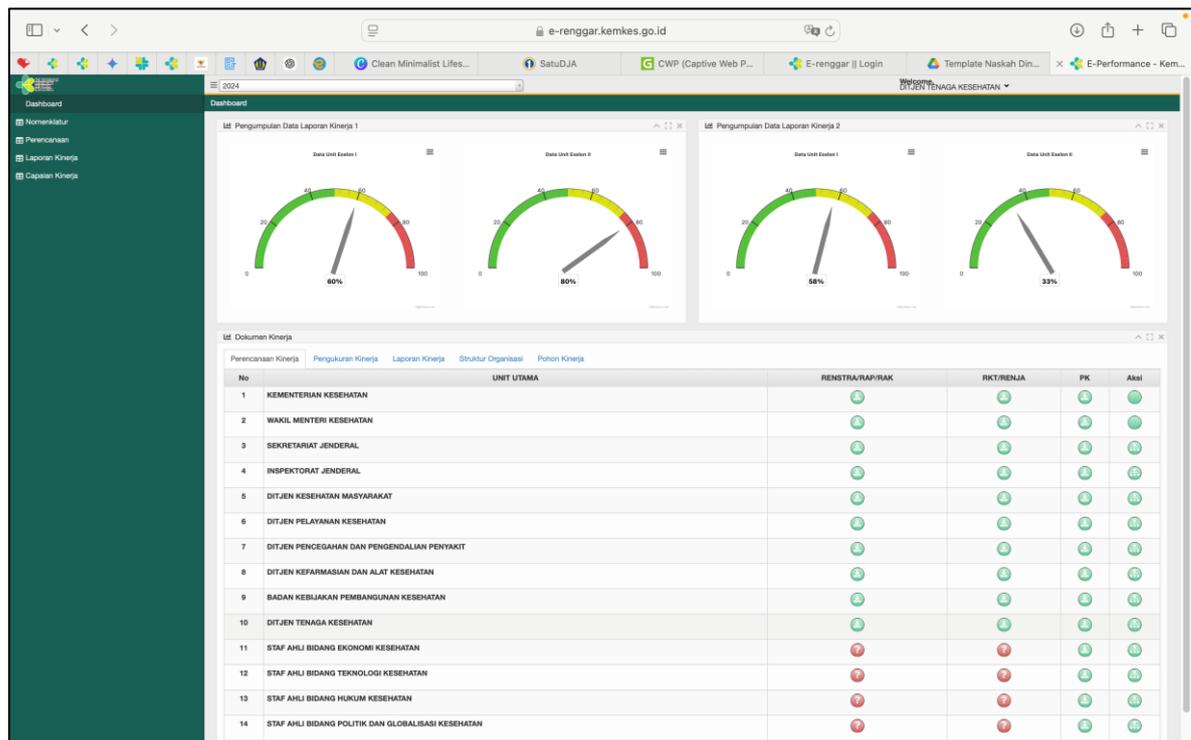
## Realisasi per Kewenangan

NO	JENIS KEWENANGAN	KETERANGAN	JENIS BELANJA								TOTAL	
			PEGAWAI	BARANG	MODAL	BEBAN BUNGA	SUBSIDI	HIBAH	BANSOS	LAINLAIN		TRANSFER
1	(1) Kantor Pusat	PAGU REALISASI	0	1,595,729,406,000	50,663,129,000	0	0	0	0	0	0	1,646,392,535,000
			0.00%	1,528,556,301,293 (95.79%)	49,080,752,755 (96.88%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	1,577,637,054,048 (95.82%)
		SISA	0	67,173,104,707	1,582,376,245	0	0	0	0	0	0	68,755,480,952
2	(2) Kantor Daerah	PAGU REALISASI	1,143,522,359,000	2,172,456,761,000	714,395,702,000	0	0	0	0	0	0	4,030,374,822,000
			1,119,168,403,462 (97.87%)	2,100,300,896,121 (96.68%)	699,817,959,598 (97.96%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	3,919,287,259,181 (97.24%)
		SISA	24,353,955,538	72,155,864,879	14,577,742,402	0	0	0	0	0	0	111,087,562,819
GRAND TOTAL		PAGU REALISASI	1,143,522,359,000	3,768,186,167,000	765,058,831,000	0	0	0	0	0	0	5,676,767,357,000
			1,119,168,403,462 (97.87%)	3,628,857,197,414 (96.30%)	748,898,712,353 (97.89%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	5,496,924,313,229 (96.83%)
		SISA	24,353,955,538	139,328,969,586	16,160,118,647	0	0	0	0	0	0	179,843,043,771

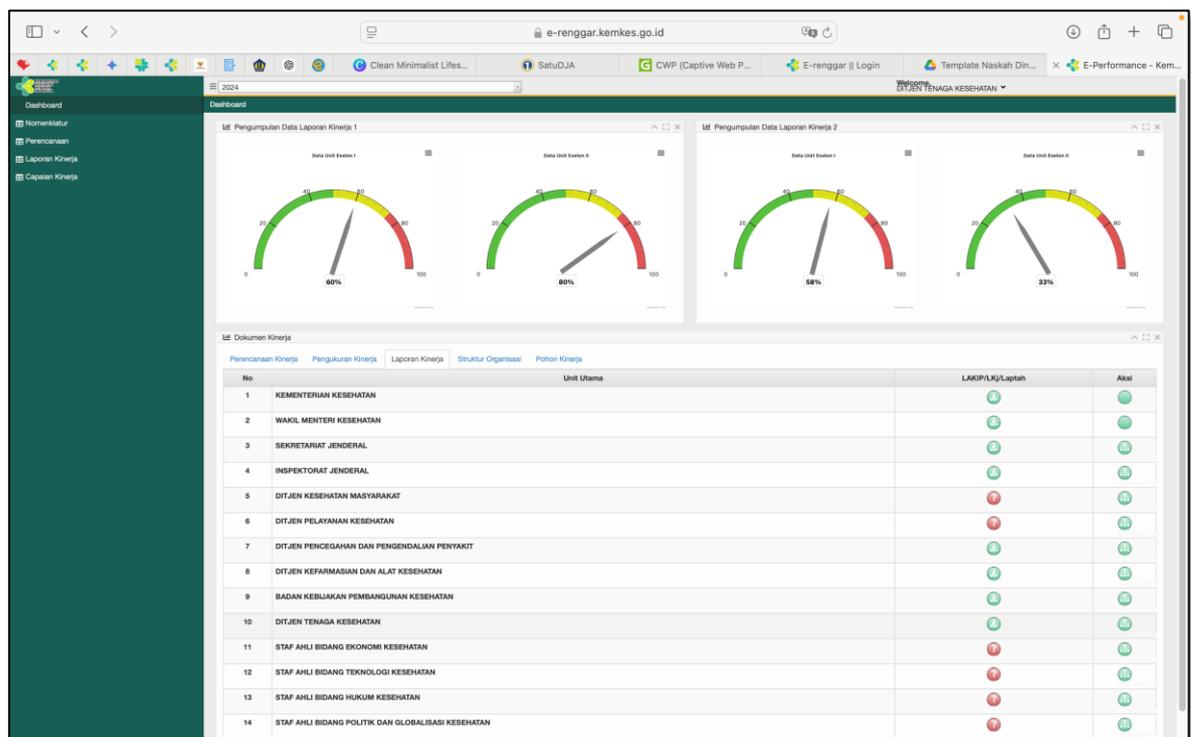
## 5. Aplikasi E-Performance Dashboard

No	UNIT UTAMA	RENSTRA/RAP/RAK	RKT/RENJA	PK	AKSI
1	KEMENTERIAN KESEHATAN	Download	Download	Download	Download
2	WAKIL MENTERI KESEHATAN	Download	Download	Download	Download
3	SEKRETARIAT JENDERAL	Download	Download	Download	Cascading
4	INSPEKTORAT JENDERAL	Download	Download	Download	Cascading
5	DITJEN KESEHATAN MASYARAKAT	Download	Download	Download	Cascading
6	DITJEN PELAYANAN KESEHATAN	Download	Download	Download	Cascading
7	DITJEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT	Download	Download	Download	Cascading
8	DITJEN KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN	Download	Download	Download	Cascading
9	BADAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN	Download	Download	Download	Cascading
10	DITJEN TENAGA KESEHATAN	Download	Download	Download	Cascading
11	STAF AHLI BIDANG EKONOMI KESEHATAN	File Belum Tersedia	File Belum Tersedia	Download	Cascading
12	STAF AHLI BIDANG TEKNOLOGI KESEHATAN	File Belum Tersedia	File Belum Tersedia	Download	Cascading
13	STAF AHLI BIDANG HUKUM KESEHATAN	File Belum Tersedia	File Belum Tersedia	Download	Cascading
14	STAF AHLI BIDANG POLITIK DAN GLOBALISASI KESEHATAN	File Belum Tersedia	File Belum Tersedia	Download	Cascading

## Dashboard Perencanaan Kinerja



## Dashboard Pelaporan Kinerja



## Dashboard Capaian Kinerja

No	Eselon I	Program	Program Sasaran	Program Indikator	Satuan	Target LKK	Target (Jan)	Uraian Target (Jan)	Capaian (Jan)	Uraian Capaian (Jan)	Target (Feb)	Uraian Target (Feb)	Capaian (Feb)
1	DITJEN TENAGA KESEHATAN	Program Dukungan Manajemen	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Persentase realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan		96	96.00		14.05		96.00		14.05
2	DITJEN TENAGA KESEHATAN	Program Dukungan Manajemen	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Reformasi Birokrasi		98	90.01		0.00		90.01		0.00

Showing 1 to 10 of 10 entries (filtered from 116 total entries)

## Dashboard Pohon Kinerja

No	Eselon I	Program	Program Sasaran	Program Indikator	Satuan	Target LKK	Target (Jan)	Uraian Target (Jan)	Capaian (Jan)	Uraian Capaian (Jan)	Target (Feb)	Uraian Target (Feb)	Capaian (Feb)
1	DITJEN TENAGA KESEHATAN	Program Dukungan Manajemen	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Persentase realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan		96	96.00		14.05		96.00		14.05
2	DITJEN TENAGA KESEHATAN	Program Dukungan Manajemen	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Reformasi Birokrasi		98	90.01		0.00		90.01		0.00

Showing 1 to 10 of 10 entries (filtered from 116 total entries)

## 6. Aplikasi SISDMK IKP Persentase Puskesmas Dengan Dokter

The screenshot displays the SISDMK application interface. The sidebar on the left contains the TPDA logo and navigation menu items: Dashboard, Data SDM, Validasi Satuselamat SDM, Laporan, and Indikator Program. The main content area is titled 'Puskesmas Dengan Dokter' and includes a filter section with dropdown menus for 'Provinsi', 'Kabupaten/Kota', and 'Status' (set to 'Semua'), and a 'Lihat' button. Below the filters is a table titled 'Puskesmas Dengan Dokter Nasional' with the following data:

Keterangan	Jumlah	%
Total	10248	100%
Tanpa Dokter	422	4.12%
Tersedia Dokter	9826	95.88%

Data terakhir: 03-02-2025 17:52

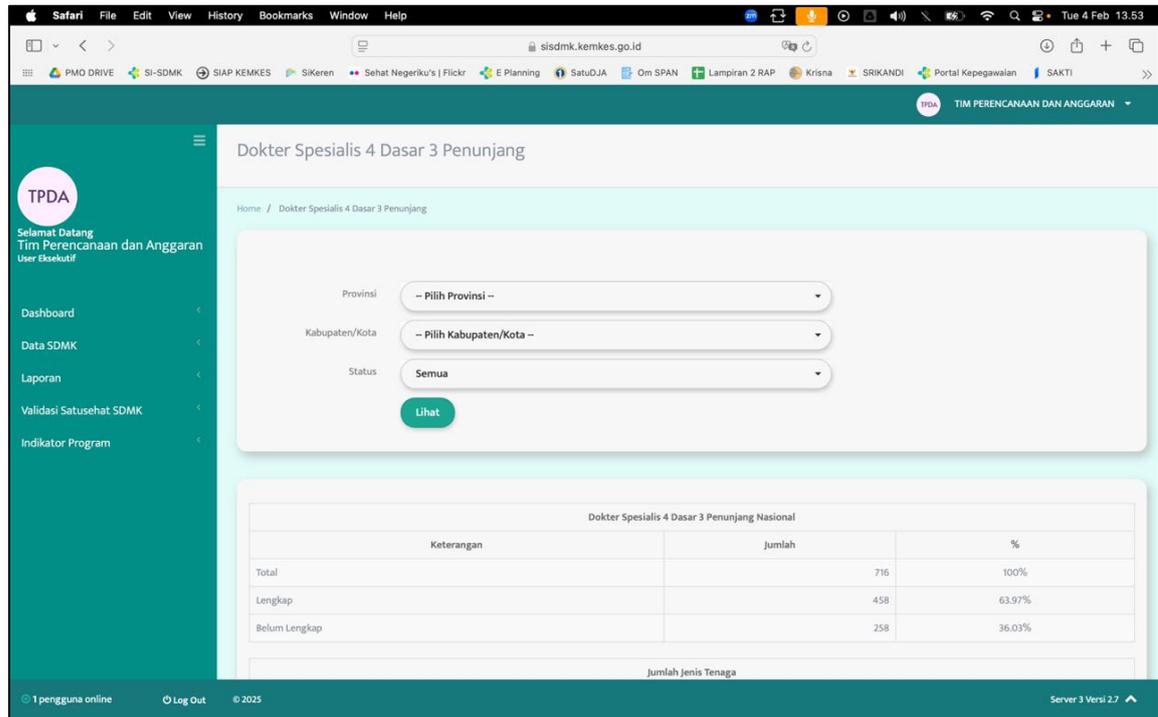
## IKP Persentase Puskesmas Dengan 9 Jenis Nakes Sesuai Standar

The screenshot displays the SISDMK application interface for 'Puskesmas Lengkap 9 Nakes'. The sidebar on the left contains the TPDA logo and navigation menu items: Dashboard, Data SDM, Laporan, Validasi Satuselamat SDM, and Indikator Program. The main content area is titled 'Puskesmas Lengkap 9 Nakes' and includes a filter section with dropdown menus for 'Provinsi', 'Kabupaten/Kota', and 'Status' (set to 'Semua'), and a 'Lihat' button. Below the filters is a table titled 'Puskesmas Lengkap 9 Jenis Tenaga Nasional' with the following data:

Keterangan	Jumlah	%
Total	10248	100%
Lengkap	6230	60.79%
Belum Lengkap	4018	39.21%

Jumlah Jenis Tenaga

## IKP Persentase RSUD Kab/Kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya



The screenshot displays the TPDA (Tim Perencanaan dan Anggaran) web application interface. The main content area is titled "Dokter Spesialis 4 Dasar 3 Penunjang". It features a search filter with three dropdown menus: "Provinsi" (set to "-- Pilih Provinsi --"), "Kabupaten/Kota" (set to "-- Pilih Kabupaten/Kota --"), and "Status" (set to "Semua"). A green "Lihat" button is positioned below the filters.

Below the filter is a table titled "Dokter Spesialis 4 Dasar 3 Penunjang Nasional". The table has three columns: "Keterangan", "Jumlah", and "%".

Keterangan	Jumlah	%
Total	716	100%
Lengkap	458	63.97%
Belum Lengkap	258	36.03%

At the bottom of the page, there is a footer with the text "Jumlah jenis Tenaga" and "Server 3 Versi 2.7".