

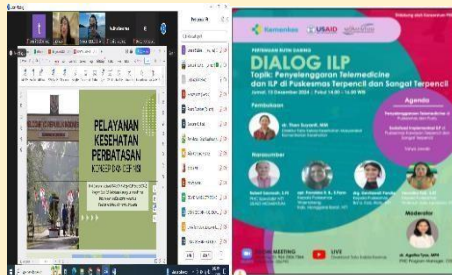
LAPORAN KINERJA SEMESTER I TAHUN 2025 DIREKTORAT TATA KELOLA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER



INTEGRASI LAYANAN PRIMER (ILP)



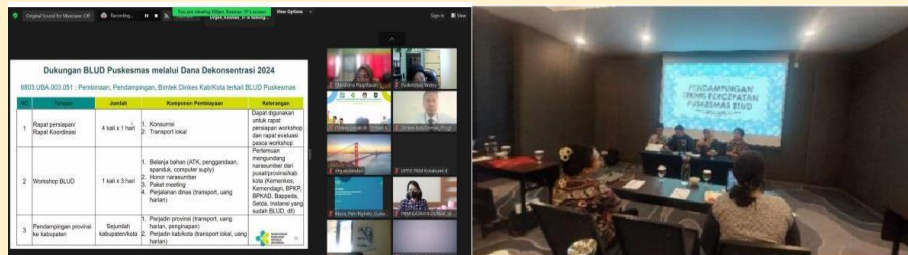
KESEHATAN TRADISIONAL



DTPK



LABORATORIUM KESEHATAN MASYARAKAT



PUSKESMAS

**DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN PRIMER DAN KOMUNITAS
KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
JAKARTA**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas Izin Nya, Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer, telah selesai menyusun Laporan Kinerja IKK Semester I Tahun 2025.

Penyusunan Laporan Kinerja mengacu Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah

Laporan Kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi, alat penilaian kinerja, wujud transparansi atau pertanggungjawaban, serta alat kendali peningkatan kinerja Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer.

Kinerja Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer diukur berdasarkan pencapaian target indikator yang terdapat dalam Perjanjian Kinerja (PK) tahun 2025.

Laporan kinerja berisikan tentang, target, capaian indikator kinerja kegiatan (IKK), anggaran, permasalahan serta rencana tindak lanjut.

Kami ucapkan terima kasih kepada Bapak/ Ibu yang telah bersama-sama menyusun Laporan kinerja tahun 2025, semoga Laporan kinerja ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan kinerja direktorat tata kelola kesehatan masyarakat di tahun yang akan datang.

Jakarta, 14 Juli 2025

Direktur Tata Kelola Pelayanan Kesehatan
Primer,



Roy Himawan, S.Farm.,Apt.,MK

DAFTAR ISI

- BAB I PENDAHULUAN
 - A. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi
 - B. Visi dan Misi
 - C. Isu Strategis
 - D. Sistematika Laporan

- BAB II PERENCANAAN KINERJA
 - A. Perencanaan Kinerja 2025-2029
 - B. Perencanaan kinerja 2025

- BAB III AKUNTABILITAS KINERJA
 - A. Pengukuran Kinerja
 - B. Realisasi Anggaran
 - C. Efisiensi Sumber Daya

- BAB IV PENUTUP
 - A. Kesimpulan
 - B. Rencana Tindak Lanjut

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan terdapat Susunan organisasi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas terdiri atas:

- A. Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas;
- B. Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga;
- C. Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan;
- D. Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas;
- E. Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer; dan
- F. Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer

Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, pemberian bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan di bidang tata kelola pelayanan kesehatan primer.

Fungsi Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer adalah menyelenggarakan:

1. penyiapan perumusan kebijakan di bidang tata kelola pelayanan kesehatan primer;
2. pelaksanaan kebijakan di bidang tata kelola pelayanan kesehatan primer;
3. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang tata kelola pelayanan kesehatan primer;
4. pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang tata kelola pelayanan kesehatan primer;
5. pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
6. pelaksanaan urusan administrasi direktorat.

Susunan organisasi Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer terdiri atas jabatan fungsional dan jabatan pelaksana.

Berdasarkan Keputusan Direktur Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer Nomor : KP.02.03/B.V/675/2025 tanggal 30 April 2025 tentang Tim Pelaksana Tugas Di Lingkungan Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer, susunan Tim Kerja Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer terdiri dari :

1. Tim Kerja Tata Kelola Puskesmas;
2. Tim Kerja Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer;
3. Tim Kerja Tata Kelola Unit Pelayanan Kesehatan di Desa/Kelurahan;
4. Tim Kerja Tata Kelola Klinis dan FKTP Lainnya;
5. Tim Kerja Tata Kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
6. Tim Kerja Unit Pelaksana Teknis Laboratorium Kesehatan Masyarakat;

7. Tim Kerja Tata Kelola Kesehatan Tradisional;
8. Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Daerah Tertinggal Perbatasan Kepulauan.
9. Tim Kerja Dukungan Manajemen

Setiap Tim Kerja mempunyai tugas melakukan:

1. Menyusun perencanaan Tim Kerja;
2. Memfasilitasi perumusan kebijakan
3. Memfasilitasi pelaksanaan kebijakan
4. Menyusun spesifikasi alat kesehatan khusus untuk tim kerja puskesmas
5. Memfasilitasi penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria
6. Memfasilitasi pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi
7. Melakukan pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan
8. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja; dan
9. Menyusun laporan secara rutin dalam sistem informasi dan menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala (bulanan) atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan

B. Visi dan Misi

Sesuai dengan RPJPN 2025-2045, Presiden telah menetapkan Visi 2025-2029, yaitu “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Visi tersebut dijabarkan dalam RPJMN 2025-2029 menjadi “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045” dan menjadi pedoman bagi sektor kesehatan dalam penyusunan Rencana Induk Bidang Kesehatan 2025-2029, dirumuskan menjadi “Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”. Berpedoman kepada pada visi sektor kesehatan tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan visi 2025-2029 sama dengan visi bidang kesehatan yaitu Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (*Asta Cita*) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada Asta Cita nomor 4, yaitu “*memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas*”. Asta cita tersebut dituangkan dalam RPJMN menjadi Prioritas nasional (PN) dalam RPJMN 2025-2029. PN tersebut merupakan goals periode jangka menengah. Dalam rangka mendukung tercapainya Visi Misi Presiden dan Wakil Presiden tersebut serta untuk mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Membudayakan gaya hidup sehat
3. Memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau
4. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsive

5. Memperkuat tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan
6. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
7. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang *agile*, efektif dan efisien

C. Isu Strategis

- Ketersediaan SDM di Puskesmas belum sesuai dengan standar
- Kompetensi dan kemampuan SDM Puskesmas belum optimal
- Kurangnya komitmen Pemerintah Daerah pemenuhan Puskesmas sesuai standar
- Struktur organisasi Puskesmas berbeda-beda
- ILP belum menjadi prioritas di daerah
- Pelayanan kesehatan primer belum dilaksanakan secara optimal
- Kurangnya tenaga kesehatan (bidan dan perawat) di desa/ kelurahan
- Banyak desa/kelurahan belum memiliki sarana prasarana UPKD/K yang memadai (gedung, fasilitas dan alat kesehatan)
- Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan belum sesuai standar
- Belum semua kabupaten / kota memiliki jejaring pelayanan kesehatan primer
- Labkesmas tidak melaksanakan surveilans sesuai standar
- Keterbatasan sarana dan prasarana di Labkesmas
- Rendahnya komitmen manajemen Labkesmas
- kegiatan OJT oleh koordinator Regional kepada Labkesmas prov dan Kako dalam rangka peningkatan kapasitas SDM berbeda beda (target , sasaran, metode pelaksanaan)
- Jumlah tenaga kesehatan tradisional masih terbatas dan baru terpusat di Jawa dan Bali
- Pelayanan kesehatan tradisional belum masuk dalam skema pembiayaan BPJS
- Keterbatasan dukungan sarana jalan, penyediaan transportasi, listrik, internet yang menjadi tugas dan peran lintas sektor terkait
- Keterbatasan SDM yang berminat untuk ditugaskan pada daerah sulit akses/terpencil dan sangat terpencil
- Rendahnya komitmen daerah untuk melaksanakan skema/pendekatan dalam pemenuhan pelayanan kesehatan di daerah akses sulit / terpencil dan sangat terpencil

D. Sistematika Laporan

Sistematika Penulisan Laporan Kinerja Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat Tahun 2024 sebagai berikut:

- Bab I Pendahuluan, menyajikan tentang tugas, fungsi organisasi, visi dan misi, isu strategis, serta sistematika penulisan.
- Bab II Perencanaan Kinerja, menyajikan tentang indikator kinerja kegiatan (IKK) yang terdapat dalam Perjanjian Kinerja (PK) Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer tahun 2025.

- Bab III Akuntabilitas Kinerja, menyajikan tentang penjelasan indikator, definisi operasional, cara perhitungan, kendala atau permasalahan serta rencana tindak lanjut.
- Bab IV Penutup, berisi kesimpulan dan rencana tindak lanjut .

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Kinerja

Dalam Perjanjian Kinerja tahun 2025, indikator dan target menggunakan Renstra 2020-2024, karena Renstra 2025-2029 belum terbit. Indikator dan target tahun 2025 tidak berlanjut di tahun 2026 – 2029.

Berdasarkan Perjanjian Kinerja tahun 2025, indikator kinerja kegiatan Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer sebagai berikut:

Sasaran Kegiatan	Indikator		Target				
			2025	2026	2027	2028	2029
Meningkatnya tata kelola kesehatan masyarakat	1	Persentase Puskesmas yang menerapkan BLUD	40	-	-	-	-
	2	Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat puskesmas melalui lokakarya mini	70	-	-	-	-
	3	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pemantauan wilayah kerja	50	-	-	-	-
	4	Kab/Kota memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional	90	-	-	-	-
	5	Jumlah Puskesmas menerapkan ILP	4000	-	-	-	-
	6	Jumlah NSPK pelayanan Kesehatan daerah DTPK yang dihasilkan	4	-	-	-	-
	7	Jumlah praktisi layanan Kesehatan tradisional teregistrasi pada SISDMK	40	-	-	-	-
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas, kesling dan biologi	8	Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar	80	-	-	-	-

kesehatan	9	Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar	80	-	-	-	-
	10	Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	100	-	-	-	-

A. Perjanjian Kinerja Tahun 2025

Kemenkes

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN PRIMER DAN KOMUNITAS
DIREKTORAT TATA KELOLA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER

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

Nama : Roy Himawan, S.Parm., Apt., MKM
Jabatan : Direktur Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Maria Endang Spmili, MPH
Jabatan : Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
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, Februari 2025
Pihak Pertama,

Pihak Kedua,
dr. Maria Endang Spmili, MPH

Roy Himawan, S.Parm., Apt., MKM

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
DIREKTORAT TATA KELOLA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/Kegiatan /Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
A	Sasaran Strategis: Menguatya promotif preventif di FKTP melalui UKEM dan pendekatan belanja	Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan UKEM	100
	Program: Kesehatan Masyarakat		
1	Sasaran Program: Terwujudnya peningkatan kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotif dan preventif pada setiap siklus kehidupan yang didukung oleh peningkatan tata kelola kesehatan masyarakat	1. Persentase Puskesmas dengan tata kelola kesehatan masyarakat yang baik 2. Persentase kabupaten/ kota yang menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)	70 90
	Kegiatan: Peningkatan Kesehatan Usia Produktif dan Lansia*		
1.	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya tata kelola kesehatan masyarakat	1. Persentase Puskesmas yang menerapkan BLUD 2. Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui Indikator mini 3. Persentase Puskesmas yang melakukan pemantauan wilayah kerja 4. Kab/Kota memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional 5. Jumlah Puskesmas menerapkan ILP 6. Jumlah NSPK pelayanan Kesehatan daerah DTKP yang dibawakan 7. Jumlah praktik layanan Kesehatan tradisional terintegrasi pada SISUMK	90 90 70 90 4000 4 40%

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/Kegiatan /Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
	Sasaran Strategis : Menguatya surveilans yang efektif	Persentase kabupaten/kota yang melakukan respon KLR/ruah IFK, pemantauan laboratorium, tata laksana kasus	80
	Program : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Persentase kabupaten/kota yang memiliki laboratorium kesehatan masyarakat dengan kemampuan surveilans	100
1	Sasaran Program : Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium Kegiatan : Penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	1. Persentase Puskesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar	80
2.	Sasaran Kegiatan : Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen klinis, bedah dan bidang kesehatan	2. Persentase Puskesmas yang melakukan pemeriksaan spesimen klinis di lingkungan seksi klinik 3. Persentase Puskesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	80 100

No.	Sasaran Strategis/ Program/ Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
C.	Sasaran Strategis (17) Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik	90
	Program : Dukungan Manajemen		
1	Sasaran Program : Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembila aan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	96
	Kegiatan: Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		
2	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas lainnya	Persentase Realisasi Anggaran	96

Kegiatan Anggaran
1. Peningkatan Kesehatan Usia Produktif dan
Lansia Rp. 25.409.156.000.

Jakarta, Februari 2025
Pihak Pertama,

Pihak Kedua,
dr. Maria Endang Spmili, MPH

Roy Himawan, S.Parm., Apt., MKM

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Pengukuran Kinerja

Pengukuran Kinerja Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat di ukur melalui pencapaian target indikator yang telah di tetapkan.

Target dan Capaian Indikator TW 1 Tahun 2025

Sasaran Kegiatan		Indikator	Target	Capaian	Kinerja %
Meningkatnya Tata kelola kesehatan masyarakat	1	Persentase Puskesmas yang menerapkan BLUD	90%	62,46%	69,4%
	2	Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat puskesmas melalui lokakarya mini	90%	93,2%	103,55%
	3	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pemantauan wilayah kerja	70%	75,6%	108%
	4	Kab/Kota memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional	90%	90,86%	100,95%
	5	Jumlah puskesmas menerapkan ILP	4000	4783	119.57%
	6	Jumlah NSPK pelayanan kesehatan daerah DTPK yang di hasilkan	4	4	100,%
	7	Jumlah praktisi layanan kesehatan tradisional terintegrasi pada SISDMK	40%	51,7%	129,25%
Meningkatnya jumlah dan kemampuan pemeriksaan spesimen kesmas kesling dan biologi kesehatan	8	Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar	80	58,49	73,11%
	9	Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinik dan lingkungan sesuai standar	80	65,22	81,52%
	10	Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	100	91,3	91,3%

Dari 10 indikator kinerja kegiatan, 6 (enam) indikator targetnya telah tercapai, dan 4 (empat) indikator target tidak tercapai, Penjelasan dari masing masing indikator kinerja kegiatan dapat di lihat pada uraian di bawah ini

1. PERSENTASE PUSKESMAS YANG MENERAPKAN BLUD							
Definisi Operasional	Persentase puskesmas yang memenuhi persyaratan penetapan BLUD yaitu • Kriteria substantif • Kriteria teknis • Kriteria administratif						
Cara Perhitungan	Jumlah puskesmas yang menerapkan BLUD dibagi total jumlah puskesmas di kawasan perkotaan dan perdesaan) dikali 100						
Target dan Capaian tahun 2025	Indikator		Target	Capaian	Kinerja %		
	Persentase Puskesmas yang menerapkan BLUD		90%	62,46 %	69,4%		
Perbandingan target dan capaian 2024-2026	Indikator	2024		2025		2026	
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
	Persentase Puskesmas yang menerapkan BLUD	90%	62,46 %	90%	62,46 %	0	0
Analisis Indikator	Indikator BLUD tidak tercapai karena Penentuan target indikator yang tinggi Kurangnya pemahaman dalam menyiapkan dokumen BLUD Tidak ada SDM dengan kompetensi akuntansi Belum optimal nya pembinaan dan komitmen Pemda						
Solusi	• Membuat target yang tidak tinggi • Melakukan pendampingan dalam penyiapan dokumen BLUD • Mengangkat tenaga honor yang kompeten bidang akuntansi • Advokasi, koordinasi dan sosialisasi pada pemerintah daerah						
Data indikator Persentase Puskesmas yang menerapkan BLUD Tahun 2025							
	No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Jumlah PKM BLUD	% Puskesmas BLUD		
	1	Aceh	365	45	12.33		
	2	Sumatera Utara	619	222	35.86		
	3	Sumatera Barat	280	255	91.07		

	4	Riau	239	238	99.58
	5	Jambi	208	174	83.65
	6	Sumatera Selatan	350	268	76.57
	7	Bengkulu	179	48	26.82
	8	Lampung	320	315	98.44
	9	Kep. Babel	64	41	64.06
	10	Kep Riau	95	46	48.42
	11	DKI Jakarta	44	44	100.00
	12	Jawa Barat	1100	1071	97.36
	13	Jawa Tengah	881	880	99.89
	14	DI Yogyakarta	121	121	100.00
	15	Jawa Timur	972	856	88.07
	16	Banten	253	252	99.60
	17	Bali	120	120	100.00
	18	NTB	176	175	99.43
	19	NTT	435	5	1.15
	20	Kalimantan Barat	249	186	74.70
	21	Kalimantan Tengah	204	95	46.57
	22	Kalimantan Selatan	242	188	77.69
	23	Kalimantan Timur	188	135	71.81
	24	Kalimantan Utara	58	11	18.97
	25	Sulawesi Utara	199	0	0.00
	26	Sulawesi Tengah	218	28	12.84
	27	Sulawesi Selatan	474	314	66.24
	28	Sulawesi Tenggara	307	56	18.24
	29	Gorontalo	95	78	82.11
	30	Sulawesi Barat	98	74	75.51
	31	Maluku	229	1	0.44
	32	Maluku Utara	150	3	2.00
	33	Papua Barat	76	0	0.00
	34	Papua Selatan	85	0	0.00
	35	Papua	121	6	4.96
	36	Papua Pegunungan	153	1	0.65
	37	Papua Barat Daya	95	0	0.00
	38	Papua Tengah	118	6	5.08
		INDONESIA	10180	6358	62,46

2. PERSENTASE PUSKESMAS YANG MELAKUKAN PERENCANAAN TINGKAT PUSKESMAS MELALUI LOKAKARYA MINI																										
Definisi Operasional	Puskesmas yang melakukan rencana tingkat puskesmas melalui lokakarya mini sehingga menghasilkan RUK dan RPK																									
Cara Perhitungan	Jumlah puskesmas yang melakukan perencanaan puskesmas melalui lokakarya mini dibagi seluruh puskesmas dikali 100																									
Target dan Capaian tahun 2025	<table><tr><th>Indikator</th><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Kinerja %</th></tr><tr><td>Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini</td><td>90%</td><td>93,2%</td><td>103,55%</td></tr></table>						Indikator	Target	Capaian	Kinerja %	Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini	90%	93,2%	103,55%												
Indikator	Target	Capaian	Kinerja %																							
Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini	90%	93,2%	103,55%																							
Perbandingan target dan capaian 2024-2026	<table><tr><th rowspan="2">Indikator</th><th colspan="2">2024</th><th colspan="2">2025</th><th colspan="2">2026</th></tr><tr><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Target</th><th>Capaian</th></tr><tr><td>Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini</td><td>90%</td><td>93,2%</td><td>90%</td><td>93,2%</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>						Indikator	2024		2025		2026		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini	90%	93,2%	90%	93,2%	0	0
Indikator	2024		2025		2026																					
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian																				
Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini	90%	93,2%	90%	93,2%	0	0																				
Analisis Indikator	Indikator Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini tercapai karena • lokmin merupakan kegiatan yang harus dilakukan oleh puskesmas setiap bulan dan setiap triwulan dengan melibatkan lintas sektor dalam melakukan evaluasi terhadap kesehatan di wilayah kerja puskesmas • Adanya anggaran BOK untuk kegiatan loka karya mini bulanan dan tribulanan • Kegiatan lokmin di lakukan utk memantau pelaksanaan POK puskesmas, analisa beban kerja, memberikan informasi tentang program lintas sektor, program kesehatan, kebijakan dan konsep baru terkait kesehatan																									

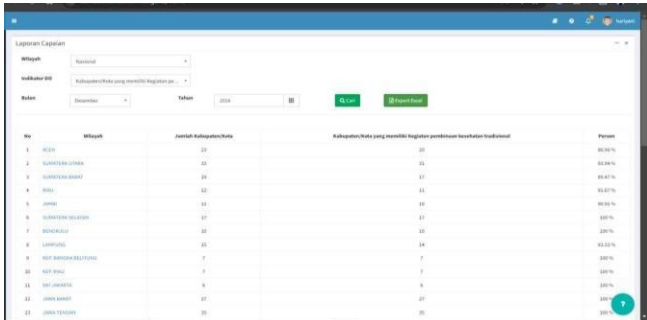
	Walaupun indikator lokmin sudah tercapai target, tapi masih ada masalah yaitu belum adanya buku saku petunjuk pelaksanaan lokmin																																																																																					
Solusi	• Membuat petunjuk dan pelaksanaan lokmin dalam bentuk buku saku • Mengusulkan menu lokmin pada BOK puskesmas tahun 2025 • Memasukkan pembahasan pelaksanaan pelayanan di puskesmas dan posyandu pada agenda pelaksanaan lokmin																																																																																					
Data indikator Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini tahun 2025	<table> <tr> <th rowspan="2">No</th><th rowspan="2">Provinsi</th><th rowspan="2">Jumlah Sasaran Puskesmas Teregistrasi</th><th colspan="2">Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini</th></tr> <tr> <th>Jumlah Puskesmas Melakukan Perencanaan Melalui Lokmin</th><th>Persentase Puskesmas Melakukan Perencanaan Melalui Lokmin</th></tr> <tr><td>1</td><td>ACEH</td><td>366</td><td>356</td><td>97,3</td></tr> <tr><td>2</td><td>SUMATERA UTARA</td><td>619</td><td>581</td><td>93,9</td></tr> <tr><td>3</td><td>SUMATERA BARAT</td><td>280</td><td>274</td><td>97,9</td></tr> <tr><td>4</td><td>RIAU</td><td>241</td><td>235</td><td>97,5</td></tr> <tr><td>5</td><td>JAMBI</td><td>208</td><td>199</td><td>95,7</td></tr> <tr><td>6</td><td>SUMATERA SELATAN</td><td>354</td><td>342</td><td>96,6</td></tr> <tr><td>7</td><td>BENGKULU</td><td>179</td><td>170</td><td>95,0</td></tr> <tr><td>8</td><td>LAMPUNG</td><td>322</td><td>321</td><td>99,7</td></tr> <tr><td>9</td><td>KEP. BANGKA BELITUNG</td><td>64</td><td>59</td><td>92,2</td></tr> <tr><td>10</td><td>KEP. RIAU</td><td>96</td><td>93</td><td>96,9</td></tr> <tr><td>11</td><td>DKI JAKARTA</td><td>44</td><td>44</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>12</td><td>JAWA BARAT</td><td>1.106</td><td>1.078</td><td>97,5</td></tr> <tr><td>13</td><td>JAWA TENGAH</td><td>881</td><td>856</td><td>97,2</td></tr> <tr><td>14</td><td>DI YOGYAKARTA</td><td>121</td><td>115</td><td>95,0</td></tr> <tr><td>15</td><td>JAWA TIMUR</td><td>973</td><td>956</td><td>98,3</td></tr> </table>				No	Provinsi	Jumlah Sasaran Puskesmas Teregistrasi	Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini		Jumlah Puskesmas Melakukan Perencanaan Melalui Lokmin	Persentase Puskesmas Melakukan Perencanaan Melalui Lokmin	1	ACEH	366	356	97,3	2	SUMATERA UTARA	619	581	93,9	3	SUMATERA BARAT	280	274	97,9	4	RIAU	241	235	97,5	5	JAMBI	208	199	95,7	6	SUMATERA SELATAN	354	342	96,6	7	BENGKULU	179	170	95,0	8	LAMPUNG	322	321	99,7	9	KEP. BANGKA BELITUNG	64	59	92,2	10	KEP. RIAU	96	93	96,9	11	DKI JAKARTA	44	44	100,0	12	JAWA BARAT	1.106	1.078	97,5	13	JAWA TENGAH	881	856	97,2	14	DI YOGYAKARTA	121	115	95,0	15	JAWA TIMUR	973	956	98,3
No	Provinsi	Jumlah Sasaran Puskesmas Teregistrasi	Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat Puskesmas melalui lokakarya mini																																																																																			
			Jumlah Puskesmas Melakukan Perencanaan Melalui Lokmin	Persentase Puskesmas Melakukan Perencanaan Melalui Lokmin																																																																																		
1	ACEH	366	356	97,3																																																																																		
2	SUMATERA UTARA	619	581	93,9																																																																																		
3	SUMATERA BARAT	280	274	97,9																																																																																		
4	RIAU	241	235	97,5																																																																																		
5	JAMBI	208	199	95,7																																																																																		
6	SUMATERA SELATAN	354	342	96,6																																																																																		
7	BENGKULU	179	170	95,0																																																																																		
8	LAMPUNG	322	321	99,7																																																																																		
9	KEP. BANGKA BELITUNG	64	59	92,2																																																																																		
10	KEP. RIAU	96	93	96,9																																																																																		
11	DKI JAKARTA	44	44	100,0																																																																																		
12	JAWA BARAT	1.106	1.078	97,5																																																																																		
13	JAWA TENGAH	881	856	97,2																																																																																		
14	DI YOGYAKARTA	121	115	95,0																																																																																		
15	JAWA TIMUR	973	956	98,3																																																																																		

	16	BANTEN	253	249	98,4	
	17	BALI	120	114	95,0	
	18	NTB	177	167	94,4	
	19	NTT	440	401	91,1	
	20	KALIMANTAN BARAT	249	227	91,2	
	21	KALIMANTAN TENGAH	205	187	91,2	
	22	KAL- SEL	242	235	97,1	
	23	KALIMANTAN TIMUR	188	176	93,6	
	24	KALIMANTAN UTARA	58	54	93,1	
	25	SULAWESI UTARA	201	198	98,5	
	26	SULAWESI TENGAH	219	211	96,3	
	27	SULAWESI SELATAN	474	465	98,1	
	28	SULAWESI TENGGERA	308	305	99,0	
	29	GORONTALO	95	93	97,9	
	30	SULAWESI BARAT	98	92	93,9	
	31	MALUKU	241	196	81,3	
	32	MALUKU UTARA	150	147	98,0	
	33	PAPUA BARAT	123	86	69,9	
	34	PAPUA SELATAN	80	70	87,5	
	35	PAPUA	85	64	75,3	
	36	PAPUA PEGUNUNGAN	125	56	44,8	
	37	PAPUA BARAT DAYA	179	65	36,3	
	38	PAPUA TENGAH	104	34	32,7	
		INDONESIA	10.268	9.571	93,2	

3. Persentase Puskesmas yang melaksanakan pemantauan wilayah kerja	
Definisi Operasional	Puskesmas yang melakukan pelaporan indikator puskesmas setiap bulan
Cara Perhitungan	Jumlah puskesmas yang melaksanakan pemantauan wilayah dibagi jumlah seluruh puskesmas dikali 100

Target dan Capaian tahun 2025						
	Indikator			Target	Capaian	Kinerja %
	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pemantauan wilayah kerja			70%	75,6%	108%
Perbandingan target dan capaian 2024-2026						
	Indikator	2024		2025		2026
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target
	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pemantauan wilayah kerja	70%	75,6%	70%	75,6%	0
Analisis Indikator	target indikator PWS tercapai karena adanya inovasi perubahan tata kelola layanan primer di puskesmas (transformasi layanan primer) integrasi pelayanan kesehatan primer dengan 3 fokus kegiatan yaitu :					
	1. Siklus hidup sebagai fokus integrasi pelayanan kesehatan sekaligus sebagai fokus penguatan promosi dan pencegahan; 2. Mendekatkan layanan kesehatan melalui jejaring hingga tingkat desa dan dusun, termasuk untuk memperkuat promosi dan pencegahan serta resiliensi terhadap pandemi; dan 3. Memperkuat Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) melalui digitalisasi dan pemantauan dengan dashboard situasi kesehatan per desa, serta kunjungan keluarga. Walaupun target indikator sudah tercapai masih ada permasalahan terkait Belum tersedia dashboard PWS, Belum ada petunjuk teknis PWS, Belum ada sistem monitoring PWS yang terdigitalisasi					
Solusi	• Menyusun instrumen monitoring PWS (ILP) • Menyusun Petunjuk Teknis Monitoring implementasi PWS (ILP)					
Data indikator	No	Provinsi	Jumlah Sasaran	Puskesmas Melakukan Pws		

Persentase Puskesmas yang melaksanakan pemantauan wilayah Kerja tahun 2025			Puskesmas Teregistrasi	Puseksmas Melakukan Pws	% Puseksmas Melakukan Pws
	1	ACEH	366	320	87,4
	2	SUMATERA UTARA	619	489	79,0
	3	SUMATERA BARAT	280	245	87,5
	4	RIAU	241	186	77,2
	5	JAMBI	208	193	92,8
	6	SUMATERA SELATAN	354	282	79,7
	7	BENGKULU	179	132	73,7
	8	LAMPUNG	322	278	86,3
	9	KEP. BANGKA BELITUNG	64	55	85,9
	10	KEP. RIAU	96	87	90,6
	11	DKI JAKARTA	44	44	100,0
	12	JAWA BARAT	1.106	922	83,4
	13	JAWA TENGAH	881	725	82,3
	14	DI YOGYAKARTA	121	103	85,1
	15	JAWA TIMUR	973	666	68,4
	16	BANTEN	253	241	95,3
	17	BALI	120	107	89,2
	18	NUSA TENGGARA BARAT	177	175	98,9
	19	NUSA TENGGARA TIMUR	440	188	42,7
	20	KALIMANTAN BARAT	249	159	63,9
	21	KALIMANTAN TENGAH	205	131	63,9
	22	KALIMANTAN SELATAN	242	239	98,8
	23	KALIMANTAN TIMUR	188	90	47,9
	24	KALIMANTAN UTARA	58	54	93,1
	25	SULAWESI UTARA	201	147	73,1
	26	SULAWESI TENGAH	219	160	73,1
	27	SULAWESI SELATAN	474	338	71,3
	28	SULAWESI	308	279	90,6

Analisis Indikator	Walaupun target indikator sudah tercapai masih ada permasalahan yaitu belum optimal nya pelayanan kesehatan tradisional di kab kota
Solusi	Melakukan pembinaan, koordinasi, advokasi, sosialisasi, monev dan bimtek terkait kegiatan kesehatan tradisional di kab kota
Data indikator Kab/Kota memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional Tahun 2025	 

5. JUMLAH PUSKESMAS MENERAPKAN ILP

Definisi Operasional	Puskesmas ILP adalah Puskesmas yang memberikan pelayanan berdasarkan siklus hidup dengan didukung adanya SK dan SOP pelayanan pada masing-masing klaster. Terdapat unit pelayanan kesehatan di tingkat desa/kelurahan (puskesmas pembantu) yang memberikan pelayanan berdasarkan siklus hidup dan kegiatan pemberdaya masyarakat bidang kesehatan serta terdapat posyandu di wilayah kerja pustu tersebut dengan memberikan pelayanan terintegrasi dan melakukan kunjungan rumah.
Cara Perhitungan	Jumlah Puskesmas menerapkan ILP

Target dan Capaian tahun 2025	<table><tr><th>Indikator</th><th>target</th><th>capaian</th><th>kinerja</th></tr><tr><td>Jumlah puskesmas menerapkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP)</td><td>4000</td><td>4.783</td><td>119,57%</td></tr></table>	Indikator	target	capaian	kinerja	Jumlah puskesmas menerapkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP)	4000	4.783	119,57%												
Indikator	target	capaian	kinerja																		
Jumlah puskesmas menerapkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP)	4000	4.783	119,57%																		
Perbandingan target dan capaian 2024-2026	<table><tr><th rowspan="2">Indikator</th><th colspan="2">2024</th><th colspan="2">2025</th><th colspan="2">2026</th></tr><tr><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Target</th><th>Capaian</th></tr><tr><td>Jumlah puskesmas menerapkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP)</td><td>4000</td><td>4.783</td><td>4000</td><td>4.783</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	Indikator	2024		2025		2026		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Jumlah puskesmas menerapkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP)	4000	4.783	4000	4.783	0	0
Indikator	2024		2025		2026																
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian															
Jumlah puskesmas menerapkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP)	4000	4.783	4000	4.783	0	0															
Analisis Indikator	indikator Jumlah puskesmas menerapkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) tercapaian karena • Puskesmas menerapkan ILP merupakan indikator untuk menjawab keberhasilan pencapaian transformasi layanan primer yang memfokuskan pelayanan kepada siklus hidup, mendekatkan pelayanan ke tingkat desa/kelurahan, RT/RW/dusun dan penguatan PWS sehingga upaya yang dilakukan menjadi komitmen bersama baik pemerintah pusat, pemerintah daerah dan mitra potensial. • penyusunan NSPK pedoman kerja puskesmas, orientasi, sosialisasi advokasi dan monitoring evaluasi • Adanya dukungan DAK untuk berbagai kegiatan seperti orientasi, sosialisasi advokasi, launching/kick off dan monitoring evaluasi • upaya pemenuhan alat kesehatan Walaupun indikator ILP tercapai, masih ada permasalahan yaitu belum semua puskesmas menerapkan ILP																				
Solusi	Pemecahan masalah indikator Melakukan pendampingan dan launching ILP																				

Data indikator Jumlah puskesmas menerapkan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) Tahun 2025	No	Provinsi	Jumlah Puskesmas	Puskesmas menerapkan ILP
	1	DKI Jakarta	44	44
	2	Kepulauan Bangka Belitung	64	64
	3	Nusa Tenggara Barat	177	177
	4	Jawa Tengah	881	881
	5	DI Yogyakarta	121	117
	6	Bali	120	108
	7	Gorontalo	95	83
	8	Riau	239	193
	9	Jawa Timur	972	697
	10	Bengkulu	179	111
	11	Kalimantan Barat	249	143
	12	Nusa Tenggara Timur	435	235
	13	Banten	253	125
	14	Sumatera Selatan	350	148
	15	Kalimantan Selatan	242	101
	16	Sumatera Utara	619	254
	17	Sulawesi Selatan	474	190
	18	Jawa Barat	1,100	397
	19	Sulawesi Tengah	218	75
	20	Maluku Utara	150	51
	21	Kepulauan Riau	95	31
	22	Jambi	208	67
	23	Kalimantan Tengah	204	61
	24	Sulawesi Barat	98	29
	25	Sumatera Barat	280	80
	26	Lampung	320	75
	27	Sulawesi Utara	199	43
	28	Aceh	365	74
	29	Kalimantan Timur	188	38
	30	Papua	120	22
	31	Papua Selatan	85	14
	32	Maluku	229	23
	33	Sulawesi Tenggara	307	28
	34	Papua Barat	76	2
	35	Kalimantan Utara	58	1
	36	Papua Barat Daya	95	1
	37	Papua Pegunungan	153	-
	38	Papua Tengah	118	-
	Total (Nasional)	10,180	4,783	

6. JUMLAH NSPK PELAYANAN KESEHATAN DAERAH DTPK YANG DI HASILKAN						
Definisi Operasional	Jumlah NSPK Pelayanan Kesehatan Primer yang disusun untuk 4 karakteristik wilayah DTPK yaitu perbatasan, kepulauan, kawasan hutan, dan komunitas adat terpencil					
Cara Perhitungan	Jumlah NSPK Pelayanan Kesehatan Primer yang disusun untuk 4 karakteristik wilayah DTPK yaitu perbatasan, kepulauan, kawasan hutan, dan komunitas adat terpencil					
Target dan Capaian tahun 2025	Indikator	Target		Capaian	Kinerja %	
	Jumlah NSPK pelayanan keseha daerah DTPK yang dihasilkan	4		4	100%	
Perbandingan target dan capaian 2024-2026	Indikator	2024		2025		2026
		Target	Capaian	Target	Capaian	Target Capaian
	Jumlah NSPK pelayanan kesehatan daerah DTPK yang dihasilkan	4	4	4	4	0 0

Analisis Indikator	indikator Jumlah NSPK pelayanan kesehatan daerah DTPK yang dihasilkan tercapai karena • Tersedianya regulasi pendukung • Dukungan pembiayaan untuk konsultan penyusunan NSPK masing-masing karakteristik wilayah (perbatasan, kepulauan, kawasan hutan, komunitas adat terpencil) • Kontribusi lintas program dan lintas sektor terkait (K/L, dinas kesehatan, puskesmas) dalam proses penyusunan NSPK • Link NSPK https://link.kemkes.go.id/DraftNSPKDTPK2024 Walaupun indikator NSPK DTPK telah tercapai, 4 NSPK masih belum di KMK
Solusi	Melakukan proses KMK
Data indikator Jumlah NSPK pelayanan kesehatan daerah DTPK yang dihasilkan tahun 2025	Link NSPK https://link.kemkes.go.id/DraftNSPKDTPK2024

7. JUMLAH PRAKTIKI LAYANAN KESEHAAN TRADISIONAL TERINTEGRASI PADA SISDMK				
Definisi Operasional	Jumlah lulusan praktisi layanan kesehatan tradisional teregistrasi			
Cara Perhitungan	Jumlah lulusan praktisi (tenaga kesehatan tradisional) dari universitas tahun akhir / Jumlah tenaga yang teregistrasi sampai dengan tahun akhir x 100% Target 40% dari 1582 orang (total semua jumlah lulusan)			
Target dan Capaian tahun 2025	Indikator	Target	Capaian	Kinerja %
	Jumlah Praktisi layanan kesehatan tradisional teregistrasi	40%	51,7	129.25

Perbandingan target dan capaian 2024-2026	<table><tr><th rowspan="2">Indikator</th><th colspan="2">2024</th><th colspan="2">2025</th><th colspan="2">2026</th></tr><tr><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Target</th><th>Capaian</th></tr><tr><td>Jumlah Praktisi layanan kesehatan tradisional teregistrasi</td><td>40%</td><td>51,7</td><td>40%</td><td>51,7</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>	Indikator	2024		2025		2026		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Jumlah Praktisi layanan kesehatan tradisional teregistrasi	40%	51,7	40%	51,7	0	0
Indikator	2024		2025		2026																
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian															
Jumlah Praktisi layanan kesehatan tradisional teregistrasi	40%	51,7	40%	51,7	0	0															
Analisis Indikator	Walaupun indikator Jumlah Praktisi layanan kesehatan tradisional teregistrasi telah tercapai tetapi masih ada masalah yaitu Pengajuan Surat Tanda Registrasi bukan dilaksanakan oleh instansi / universitas namun oleh individu masing - masing sehingga data pasti susah dilacak dan diproyeksikan																				
Solusi	koordinasi dengan KKI terkait penerbitan STR supaya setiap lulusan harus mengajukan STR sebagai tenaga kesehatan teregistrasi																				
Data indikator Jumlah Praktisi layanan kesehatan tradisional teregistrasi tahun 2025	Jumlah Lulusan Tenaga Kesehatan Tradisional  Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan Jamu Jumlah lulusan : 620  Tenaga Kesehatan Tradisional Pengobatan Tradisional Jumlah lulusan : 906 Jumlah : 1.582  Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental Jumlah lulusan : 147 Jumlah lulusan STR : 0 Sumber data: Konsil Kesehatan Indonesia <table><tr><th>profesi</th><th>jumlah str aktif</th></tr><tr><td>Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental</td><td>147</td></tr><tr><td>Tenaga Kesehatan Tradisional Pengobatan Tradisional</td><td>272</td></tr><tr><td>Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan Jamu</td><td>399</td></tr><tr><td></td><td>818</td></tr></table> Sumber data: Konsil Kesehatan Indonesia						profesi	jumlah str aktif	Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental	147	Tenaga Kesehatan Tradisional Pengobatan Tradisional	272	Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan Jamu	399		818					
profesi	jumlah str aktif																				
Tenaga Kesehatan Tradisional Interkontinental	147																				
Tenaga Kesehatan Tradisional Pengobatan Tradisional	272																				
Tenaga Kesehatan Tradisional Ramuan Jamu	399																				
	818																				

8. PERSENTASE LABKESMAS YANG MELAKSANAKAN FUNGSI SURVEILANS PENYAKIT DAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN BERBASIS LABORATORIUM SESUAI STANDAR

Definisi Operasional	Presentase labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar adalah: Labkesmas tingkat 3 yang memiliki data hasil pemeriksaan dan atau analisis data dan atau diseminasi hasil pemeriksaan laboratorium. Labkesmas tingkat 4; Koordinator : minimal 12 rekomendasi hasil surveilans; Non koordinator: minimal 5 rekomendasi hasil surveilans. Labkesmas tingkat 5 memiliki minimal 12 rekomendasi hasil surveilans. dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
----------------------	--

Cara Perhitungan	Jumlah Labkesmas tingkat 3, 4, dan 5 yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar dibagi jumlah Labkesmas tingkat 3, 4, dan 5 dikali 100%.																									
Target dan Capaian tahun 2025	<table><tr><th>Indikator</th><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Kinerja %</th></tr><tr><td>Presentase labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar</td><td>80</td><td>58,49</td><td>74,36%</td></tr></table>						Indikator	Target	Capaian	Kinerja %	Presentase labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar	80	58,49	74,36%												
Indikator	Target	Capaian	Kinerja %																							
Presentase labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar	80	58,49	74,36%																							
Perbandingan target dan capaian 2024-2026	<table><tr><th rowspan="2">Indikator</th><th colspan="2">2024</th><th colspan="2">2025</th><th colspan="2">2026</th></tr><tr><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Target</th><th>Capaian</th></tr><tr><td>Presentase labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar</td><td>80</td><td>58,49</td><td>80</td><td>58,49</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>						Indikator	2024		2025		2026		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Presentase labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar	80	58,49	80	58,49	0	0
Indikator	2024		2025		2026																					
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian																				
Presentase labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar	80	58,49	80	58,49	0	0																				
Analisis Indikator	Indikator Presentase labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar tidak tercapai karena tingkat 1-5 masih berproses dalam melakukan surveilans tersebut. Belum semua labkesmas mampu melaksanakan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar karena selama ini hanya melakukan pemeriksaan spesimen dan pengujian sampel di laboratorium saja. Sejak berubah menjadi Labkesmas dan memiliki fungsi surveilans, Labkesmas tingkat 1-5 mulai belajar untuk melakukan surveilans dan sedang berproses dalam melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar.																									

Solusi	memberikan pemahaman kepada Labkesmas tentang fungsi Labkesmas untuk melakukan Surveilans berbasis laboratorium. Menginfokan cara-cara melakukan surveilans berbasis lab dalam paparan kebijakan labkesmas kepada daerah, memantau hasil surveilans berbasis laboratorium saat monitoring dan evaluasi ke Labkesmas tingkat 1-5, dan advokasi kepada dinas kesehatan agar Labkesmas diikuti dalam melakukan surveilans aktif di wilayahnya bila memungkinkan.																																																																																																																					
Data indikator Presentase labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar Tahun 2025	<table><tr><th rowspan="3">No</th><th rowspan="3">Labkesmas</th><th colspan="3">TW 1</th><th colspan="3">TW 2</th><th colspan="3">TW 3</th><th colspan="3">TW 4</th></tr><tr><th rowspan="2">Jumlah Labkesmas</th><th colspan="2">Melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar</th><th rowspan="2">Jumlah Labkesmas</th><th colspan="2">Melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar</th><th rowspan="2">Jumlah Labkesmas</th><th colspan="2">Melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar</th><th rowspan="2">Jumlah Labkesmas</th><th colspan="2">Melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar</th></tr><tr><th>Jumlah</th><th>Persen</th><th>Jumlah</th><th>Persen</th><th>Jumlah</th><th>Persen</th><th>Jumlah</th><th>Persen</th></tr><tr><th>[1]</th><th>[2]</th><th>[3]</th><th>[4]</th><th>[5]</th><th>[6]</th><th>[7]</th><th>[8]</th><th>[9]</th><th>[10]</th><th>[11]</th><th>[12]</th><th>[13]</th><th>[14]</th></tr><tr><td>1</td><td>TINGKAT 3</td><td>30</td><td>13</td><td>43.33</td><td>30</td><td>15</td><td>50</td><td>30</td><td>14</td><td>46.67</td><td>30</td><td>14</td><td>46.67</td></tr><tr><td>2</td><td>TINGKAT 4</td><td>21</td><td>2</td><td>9.52</td><td>21</td><td>6</td><td>28.57</td><td>21</td><td>7</td><td>33.33</td><td>21</td><td>16</td><td>76.19</td></tr><tr><td>3</td><td>TINGKAT 5</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>50</td></tr><tr><td colspan="2">JUMLAH</td><td>53</td><td>15</td><td>28.3</td><td>53</td><td>21</td><td>39.62</td><td>53</td><td>21</td><td>39.62</td><td>53</td><td>31</td><td>58.49</td></tr></table>														No	Labkesmas	TW 1			TW 2			TW 3			TW 4			Jumlah Labkesmas	Melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar		Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]	1	TINGKAT 3	30	13	43.33	30	15	50	30	14	46.67	30	14	46.67	2	TINGKAT 4	21	2	9.52	21	6	28.57	21	7	33.33	21	16	76.19	3	TINGKAT 5	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	1	50	JUMLAH		53	15	28.3	53	21	39.62	53	21	39.62	53	31	58.49
No	Labkesmas	TW 1			TW 2			TW 3			TW 4																																																																																																											
		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar																																																																																																										
			Jumlah	Persen		Jumlah	Persen		Jumlah	Persen		Jumlah	Persen																																																																																																									
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]																																																																																																									
1	TINGKAT 3	30	13	43.33	30	15	50	30	14	46.67	30	14	46.67																																																																																																									
2	TINGKAT 4	21	2	9.52	21	6	28.57	21	7	33.33	21	16	76.19																																																																																																									
3	TINGKAT 5	2	0	0	2	0	0	2	0	0	2	1	50																																																																																																									
JUMLAH		53	15	28.3	53	21	39.62	53	21	39.62	53	31	58.49																																																																																																									

9. PERSENTASE LABKESMAS YANG MELAKSANAKAN PEMERIKSAAN SPESIMEN KLINIK DAN LINGKUNGAN SESUAI STANDAR	
Definisi Operasional	Presentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar adalah Labkesmas dengan pemeriksaan spesimen klinis dan atau pengujian sampel berasal dari lingkungan, vektor, dan binatang pembawa penyakit minimal 10.000 pemeriksaan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.
Cara Perhitungan	Jumlah labkesmas Tingkat 4, 5 yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan atau lingkungan sesuai standar dibagi jumlah Labkesmas Tingkat 4, 5 dikali 100%

Target dan Capaian tahun 2025	<table><tr><th>Indikator</th><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Kinerja %</th></tr><tr><td>Presentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan</td><td>80</td><td>65,22</td><td>81.52</td></tr></table>							Indikator	Target	Capaian	Kinerja %	Presentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan	80	65,22	81.52												
Indikator	Target	Capaian	Kinerja %																								
Presentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan	80	65,22	81.52																								
Perbandingan target dan capaian 2024-2026	<table><tr><th rowspan="2">Indikator</th><th colspan="2">2024</th><th colspan="2">2025</th><th colspan="2">2026</th></tr><tr><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Target</th><th>Capaian</th></tr><tr><td>Presentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan</td><td>80</td><td>65,22</td><td>80</td><td>65,22</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>							Indikator	2024		2025		2026		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Presentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan	80	65,22	80	65,22	0	0
Indikator	2024		2025		2026																						
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian																					
Presentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan	80	65,22	80	65,22	0	0																					
Analisis Indikator	Target indikator Presentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan tidak tercapai karena sebelum berubah menjadi Labkesmas, beberapa UPT Kemenkes di bidang laboratorium (Labkesmas tingkat 4 dan 5) berasal dari Loka litbangkes (yang fokus terhadap penelitian terhadap vektor dan binatang pembawa penyakit dan tidak melakukan pemeriksaan klinis), beberapa berasal dari Balai Besar/Balai Tehnologi Kesehatan Lingkungan yang fokus terhadap pengujian lingkungan dan vektor, namun tidak melakukan pemeriksaan spesimen klinis, dan sebagian berasal dari Balai Besar Laboratorium Kesehatan yang fokus melakukan pemeriksaan klinis dan tidak melakukan pengujian lingkungan, vektor dan binatang pembawa penyakit. Demikian juga untuk labkesmas tingkat 2 yang selama ini fungsinya untuk pengujian lingkungan khususnya air (tidak melakukan pemeriksaan klinis) dan Labkesmas tingkat 3 yang fokus pemeriksaan klinis di daerah. Saat ini setiap tingkat Labkesmas sedang mempersiapkan diri untuk melakukan fungsinya secara komprehensif yaitu melakukan pemeriksaan spesimen klinis, pengujian lingkungan, dan pengujian vektor dan binatang pembawa penyakit, dan sedang dilengkapi alat dan sarana prasarananya dari pusat melalui proyek InPULS.																										

Solusi	memberikan pemahaman kepada Labkesmas tentang fungsi Labkesmas untuk melakukan Surveilans berbasis laboratorium. Menginfokan cara-cara melakukan surveilans berbasis lab dalam paparan kebijakan labkesmas kepada daerah, memantau hasil surveilans berbasis laboratorium saat monitoring dan evaluasi ke Labkesmas tingkat 1-5, dan advokasi kepada dinas kesehatan agar Labkesmas diikuti dalam melakukan surveilans aktif di wilayahnya bila memungkinkan.																																																																																										
Data indikator Presentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan Tahun 2025	<table><tr><th rowspan="3">No</th><th rowspan="3">Labkesmas</th><th colspan="3">TW 1</th><th colspan="3">TW 2</th><th colspan="3">TW 3</th><th colspan="3">TW 4</th></tr><tr><th rowspan="2">Jumlah Labkesmas</th><th colspan="2">Melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar</th><th rowspan="2">Jumlah Labkesmas</th><th colspan="2">Melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar</th><th rowspan="2">Jumlah Labkesmas</th><th colspan="2">Melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar</th><th rowspan="2">Jumlah Labkesmas</th><th colspan="2">Melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar</th></tr><tr><th>Jumlah</th><th>Persen</th><th>Jumlah</th><th>Persen</th><th>Jumlah</th><th>Persen</th><th>Jumlah</th><th>Persen</th></tr><tr><th>[1]</th><th>[2]</th><th>[3]</th><th>[4]</th><th>[5]</th><th>[6]</th><th>[7]</th><th>[8]</th><th>[9]</th><th>[10]</th><th>[11]</th><th>[12]</th><th>[13]</th><th>[14]</th></tr><tr><td>1</td><td>TINGKAT 4</td><td>21</td><td>4</td><td>19.05</td><td>21</td><td>6</td><td>28.57</td><td>21</td><td>10</td><td>47.62</td><td>21</td><td>14</td><td>66.67</td></tr><tr><td>2</td><td>TINGKAT 5</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>50</td><td>2</td><td>1</td><td>50</td></tr><tr><td colspan="2">JUMLAH</td><td>23</td><td>4</td><td>17.39</td><td>23</td><td>6</td><td>26.09</td><td>23</td><td>11</td><td>47.83</td><td>23</td><td>15</td><td>65.22</td></tr></table>	No	Labkesmas	TW 1			TW 2			TW 3			TW 4			Jumlah Labkesmas	Melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar		Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]	1	TINGKAT 4	21	4	19.05	21	6	28.57	21	10	47.62	21	14	66.67	2	TINGKAT 5	2	0	0	2	0	0	2	1	50	2	1	50	JUMLAH		23	4	17.39	23	6	26.09	23	11	47.83	23	15	65.22
No	Labkesmas			TW 1			TW 2			TW 3			TW 4																																																																														
				Jumlah Labkesmas	Melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar		Jumlah Labkesmas	Melaksanakan pemeriksaan spesimen klinis dan lingkungan sesuai standar																																																																													
		Jumlah	Persen		Jumlah	Persen		Jumlah	Persen		Jumlah	Persen																																																																															
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]																																																																														
1	TINGKAT 4	21	4	19.05	21	6	28.57	21	10	47.62	21	14	66.67																																																																														
2	TINGKAT 5	2	0	0	2	0	0	2	1	50	2	1	50																																																																														
JUMLAH		23	4	17.39	23	6	26.09	23	11	47.83	23	15	65.22																																																																														

10. PERSENTASE LABKESMAS YANG DILAKUKAN PEMBINAAN SECARA RUTIN DAN BERJENJANG

Definisi Operasional	Presentase labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang adalah pembinaan yang dilakukan: • kepada Labkesmas tingkat 4,5 • mencakup pembinaan manajerial dan teknis dengan aspek pelaksanaan fungsi dan pemenuhan standar Labkesmas • dilakukan dengan metode bimbingan teknis, pendampingan atau koordinasi, kunjungan lapangan atau pertemuan luring maupun daring atau peningkatan kapasitas secara rutin minimal 2 kali dalam setahun
----------------------	---

Cara Perhitungan	Jumlah Labkesmas tingkat 4 dan 5 yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang dibagi jumlah labkesmas tingkat 4 dan 5 yang ada dikali 100%																									
Target dan Capaian tahun 2025	<table><tr><th>Indikator</th><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Kinerja %</th></tr><tr><td>Presentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang</td><td>100</td><td>91,3</td><td>91.3</td></tr></table>						Indikator	Target	Capaian	Kinerja %	Presentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	100	91,3	91.3												
Indikator	Target	Capaian	Kinerja %																							
Presentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	100	91,3	91.3																							
Perbandingan target dan capaian 2024-2026	<table><tr><th rowspan="2">Indikator</th><th colspan="2">2024</th><th colspan="2">2025</th><th colspan="2">2026</th></tr><tr><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Target</th><th>Capaian</th><th>Target</th><th>Capaian</th></tr><tr><td>Presentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang</td><td>100</td><td>91,3</td><td>100</td><td>91,3</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>						Indikator	2024		2025		2026		Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Presentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	100	91,3	100	91,3	0	0
Indikator	2024		2025		2026																					
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian																				
Presentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	100	91,3	100	91,3	0	0																				
Analisis Indikator	Indikator Presentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang tidak mencapai target karena belum semua labkesmas melakukan pelaporan pada aplikasi																									
Solusi	memberikan pemahaman kepada Labkesmas tentang fungsi Labkesmas untuk melakukan Surveilans berbasis laboratorium. Menginfokan cara-cara melakukan surveilans berbasis lab dalam paparan kebijakan labkesmas kepada daerah, memantau hasil surveilans berbasis laboratorium saat monitoring dan evaluasi ke Labkesmas tingkat 1-5, dan advokasi kepada dinas kesehatan agar Labkesmas diikutkan dalam melakukan surveilans aktif di wilayahnya bila memungkinkan																									

Data indikator
Presentase
Labkesmas
yang
dilakukan
pembinaan
secara rutin
dan
berjenjang
tahun 2025

No	Labkesmas	TW 1			TW 2			TW 3			TW 4		
		Jumlah Labkesmas	Labkesmas dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang		Jumlah Labkesmas	Labkesmas dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang		Jumlah Labkesmas	Labkesmas dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang		Jumlah Labkesmas	Labkesmas dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	
			Jumlah	Persen		Jumlah	Persen		Jumlah	Persen		Jumlah	Persen
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]
1	TINGKAT 4	21	8	38.1	21	12	57.14	21	15	71.43	21	20	95.24
2	TINGKAT 5	2	1	50	2	1	50	2	1	50	2	1	50
JUMLAH		23	9	39.13	23	13	56.52	23	16	69.57	23	21	91.3

B. Realisasi Anggaran

No	Uraian	Alokasi	Realisasi	%
1	Tenaga Kesehatan yang diorientasi/diberikan pelatihan (SOPHI) (LP-1)	52.543.197.000	0	0
2	On Job Training Labkesmas	991.521.000	0	0
3	Pelaksanaan pelatihan Manajemen Laboratorium Kesehatan Masyarakat	2.817.039.000	0	0
4	Anggaran RM	0	0	0
5	Total	56.351.757.000	0	0

Sampai dengan 13 Juli realisasi anggaran yg bersumber dari PLN masih 0 (nol) karena

- Untuk anggaran SOPHI
 - ✓ Belum ada juknis pelatihan melalui proyek SOPHI
 - ✓ Ketidaksesuaian kebutuhan anggaran pelatihan antara penyelenggara dengan perencanaan yang ditentukan unit Kemenkes

- ✓ Proses revisi anggaran pelatihan terlalu panjang dengan melalui revisi AWPB terlebih dahulu, revisi DIPA dan revisi POK
- ✓ Timeline yang diberikan oleh Bapelkes / Dinkes Prov maupun Dinkes Kab/Kota mulai dari Juli s/d November
- Untuk anggaran RM
 - ✓ Adanya perubahan SOTK
 - ✓ Adanya perubahan RIK
 - ✓ Kegiatan 6802 dalam RKA dan DIPA di gunakan oleh 2 (dua) oleh Dit Takel PKP dan Dit Fasmut
 - ✓ Dit takel PKP menggunakan anggaran Dit UPL (dit UPL tidak dalam SOTK baru)
 - ✓ Bulan Juni 2025 baru selesai dilakukan desk RIK dengan kemenkeu
 - ✓ Bulan Juli 2025 Dit takel PKP telah melakukan input dalam aplikasi sakti utk anggaran dan kegiatan 2025, ternyata ada informasi dari kemenkeu untuk revisi DIPA ke 5 khusus untuk revisi kegiatan relaksasi yang terdapat pada dit GKIA
 - ✓ Dit takel PKP harus menginput ulang kembali dalam sakti, menunggu informasi dari kemenkeu
 - ✓ Untuk Anggaran Inpus
 - ✓ Untuk anggaran OJT labkesmas
- Untuk kegiatan OJT
 - ✓ OJT rencana nya akan di laksanakan di bulan agustus
 - ✓ saat ini baru terkumpul materi ojt sesuai kebutuh di tiap regional
 - ✓ menunggu revisi dipa serta awpb nol nya

Alokasi dan realisasi anggaran

	Indikator	alokasi	realisasi	Kinerja %
1	Persentase Puskesmas yang menerapkan BLUD	0	0	0
2	Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat puskesmas melalui lokakarya mini	0	0	0
3	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pemantauan wilayah kerja	0	0	0
4	Kab/Kota memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional	0	0	0
5	Jumlah puskesmas menerapkan ILP	0	0	0
6	Jumlah NSPK pelayanan kesehatan daerah DTPK yang di hasilkan	0	0	0
7	Jumlah praktisi layanan kesehaan tradisional terintegrasi pada SISDMK	0	0	0
8	Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar	0	0	0
9	Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinik dan lingkungan sesuai standar	0	0	0
10	Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	0	0	0

C. Efisiensi Sumber Daya

	Indikator	Target	Capaian	Kinerja %	alokasi	realisasi	Kinerja %
1	Persentase Puskesmas yang menerapkan BLUD	90%	62,46%	69,4%	0	0	0
2	Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat puskesmas melalui lokakarya mini	90%	93,2%	103,55%	0	0	0
3	Persentase Puskesmas yang melaksanakan pemantauan wilayah kerja	70%	75,6%	108%	0	0	0
4	Kab/Kota memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional	90%	90,86%	100,95%	0	0	0
5	Jumlah puskesmas menerapkan ILP	4000	4783	119,57%	0	0	0
6	Jumlah NSPK pelayanan kesehatan daerah DTPK yang di hasilkan	4	4	100,%	0	0	0
7	Jumlah praktisi layanan kesehaan tradisional terintegrasi pada SISDMK	40%	51,7%	129,25%	0	0	0
8	Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar	80	58,49	73,11%	0	0	0
9	Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinik dan lingkungan sesuai standar	80	65,22	81,52%	0	0	0
10	Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang	100	91,3	91,3%	0	0	0

Untuk efisiensi sumber daya belum dapat di analisis karena belum ada nya anggaran dan realisasi

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian dari Bab I sd Bab 3 dapat disimpulkan :

- Laporan kinerja semester I mengacu pada perjanjian kinerja tahun 2025
- PK tahun 2025 mengacu pada renstra 2020-2024
- Dari 10 (sepuluh) indikator kinerja kegiatan 6 (enam) indikator telah mencapai target yaitu
 - ✓ Persentase Puskesmas yang melakukan perencanaan tingkat puskesmas melalui lokakarya mini
 - ✓ Persentase Puskesmas yang melaksanakan pemantauan wilayah kerja
 - ✓ Kab/Kota memiliki kegiatan pembinaan kesehatan tradisional
 - ✓ Jumlah NSPK pelayanan kesehatan daerah DTPK yang di hasilkan
 - ✓ Jumlah puskesmas menerapkan ILP
 - ✓ Jumlah praktisi layanan kesehatan tradisional terintegrasi pada SISDMK
- 4 (empat) indikator tidak mencapai target yaitu
 - ✓ Persentase Puskesmas yang menerapkan BLUD
 - ✓ Persentase Labkesmas yang melaksanakan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium sesuai standar
 - ✓ Persentase Labkesmas yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinik dan lingkungan sesuai standar
 - ✓ Persentase Labkesmas yang dilakukan pembinaan secara rutin dan berjenjang
- Untuk alokasi dan realisasi anggaran sampai dengan bulan Juli 2025 masih 0 (nol) karena
 - ✓ Adanya perubahan SOTK
 - ✓ Adanya perubahan RIK
 - ✓ Kegiatan 6802 dalam RKA dan DIPA di gunakan oleh 2 (dua) oleh Dit Takel PKP dan Dit Fasmut
 - ✓ Dit takel PKP menggunakan anggaran Dit UPL (dit UPL tidak dalam SOTK baru)
 - ✓ Bulan Juni 2025 baru selesai dilakukan desk RIK dengan kemenkeu
 - ✓ Bulan Juli 2025 Dit takel PKP telah melakukan input dalam aplikasi sakti utk anggaran dan kegiatan 2025, ternyata ada informasi dari kemenkeu untuk revisi DIPA ke 5 khusus untuk revisi kegiatan relaksasi yang terdapat pada dit GKIA
 - ✓ Dit takel PKP harus menginput ulang kembali dalam sakti, menunggu informasi dari kemenkeu

- Realisasi anggaran PLN masih 0 (nol) karena
 - ✓ Belum ada juknis pelatihan melalui proyek SOPHI
 - ✓ Ketidaksesuaian kebutuhan anggaran pelatihan antara penyelenggara dengan perencanaan yang ditentukan unit Kemenkes
 - ✓ Proses revisi anggaran pelatihan terlalu panjang dengan melalui revisi AWPB terlebih dahulu, revisi DIPA dan revisi POK
 - ✓ Timeline yang diberikan oleh Bapelkes / Dinkes Prov maupun Dinkes Kab/Kota mulai dari Juli s/d November

B. Rencana Tindak Lanjut

1. Melakukan revisi PK 2025 jika rentra telah terbit
2. Melakukan input sakti untuk kegiatan dan anggaran 2025 setelah adanya informasi dari kemenkeu untuk bisa revisi
3. Melakukan revisi AWPB utk kegiatan pelatihan SOPHI