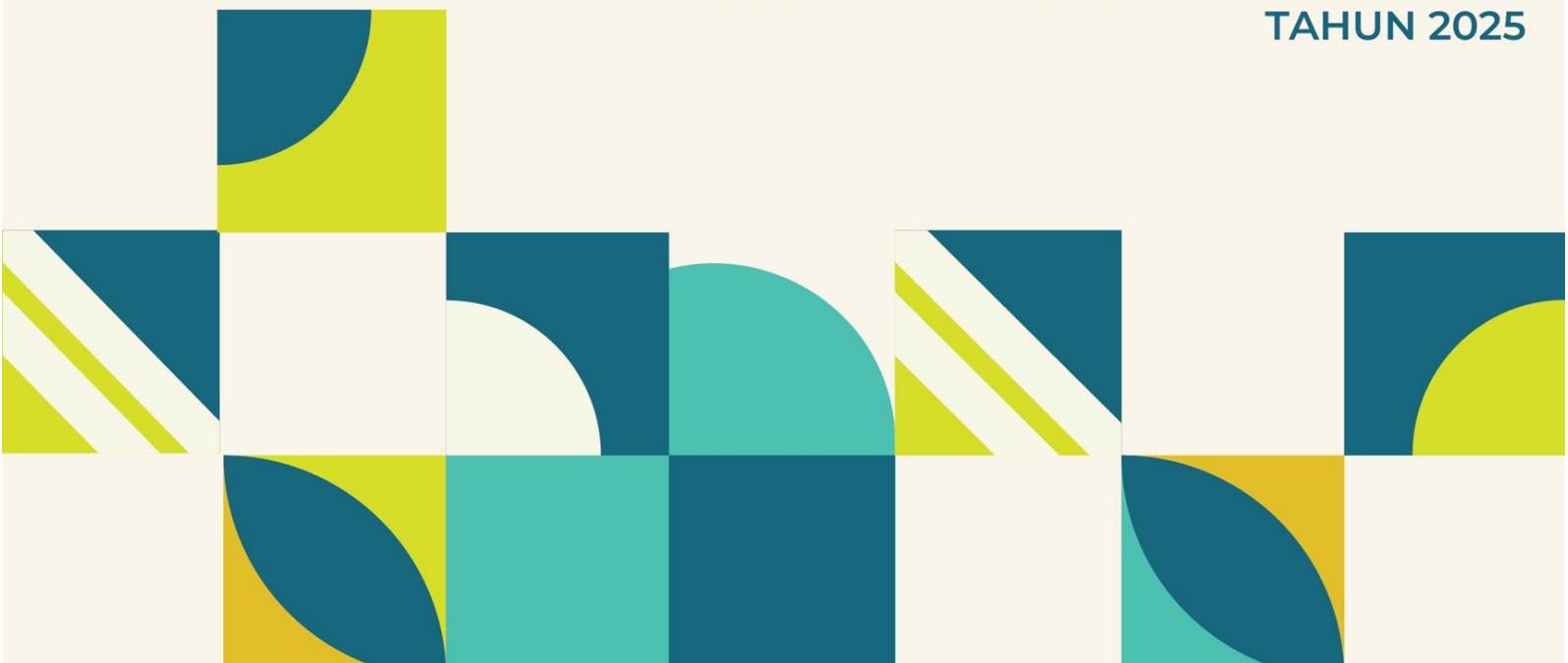


# LAPORAN KINERJA

SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL  
KESEHATAN PRIMER DAN KOMUNITAS TAHUN 2025

DIREKTORAT JENDERAL  
KESEHATAN PRIMER DAN KOMUNITAS  
TAHUN 2025



## KATA PENGANTAR



Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas sebagai sebagai unit eselon II memiliki kewajiban untuk melaksanakan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Salah satu komponen SAKIP adalah membuat Laporan Kinerja yang menggambarkan kinerja yang dicapai atas pelaksanaan program dan kegiatan yang menggunakan APBN.

Penyusunan laporan kinerja berpedoman pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PermenPAN-RB) Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan kinerja ini merupakan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai. Dalam laporan kinerja ini juga menyertakan berbagai upaya perbaikan berkesinambungan yang telah dilakukan dalam lingkup Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas, untuk meningkatkan kinerjanya pada masa mendatang.

Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas telah menyelesaikan Laporan Kinerja Tahun 2025 semester I sebagai bentuk akuntabilitas perjanjian kinerja yang dibuat pada awal tahun 2025. Secara garis besar laporan ini berisi informasi tentang tugas dan fungsi organisasi, rencana kinerja dan capaian kinerja sesuai dengan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2024-2029, disertai dengan analisa keberhasilan dan atau kegagalan, serta upaya tindak lanjut yang dilakukan.

Peningkatan kualitas laporan kinerja ini menjadi perhatian kami, masukan dan saran yang membangun sangat kami harapkan untuk perbaikan dan penyempurnaan penyusunan laporan di tahun yang akan datang. Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua dan dapat dijadikan bahan evaluasi untuk perbaikan dan pengembangan program di masa mendatang.

Jakarta, Juli 2025

Sekretaris Direktorat Jenderal  
Kesehatan Primer dan Komunitas,



**dr. Niken Wastu Palupi, MKM**

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 semester I ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi Sekretariat dalam mendukung efektivitas kerja Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas. Laporan ini mencakup capaian kinerja, realisasi anggaran, kendala yang dihadapi, serta rekomendasi untuk peningkatan kinerja di masa mendatang.

Program dan kegiatan di lingkungan Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas dilaksanakan dengan berpedoman pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2024-2029, yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2024-2029. Tujuan dan sasaran kegiatan Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas adalah meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pembinaan kesehatan primer dan komunitas.

Laporan kinerja ini disusun berdasarkan capaian kinerja semester I tahun 2025 sebagaimana yang telah ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja antara Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dan Sekretaris Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas. Capaian kinerja yang menjadi indikator utama meliputi:

- Nilai Reformasi Birokrasi dengan capaian sebesar 0 % dari target 90.01%.
- Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dengan capaian sebesar 45,54% dari target 80.1%.
- Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti oleh Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dengan capaian 95,21% dari target 95%.
- Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dengan capaian sebesar 17,7% dari target 96%.

Sepanjang tahun 2025 semester I, Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas telah berhasil menjalankan berbagai fungsi utama, termasuk perencanaan program dan anggaran, koordinasi administrasi, pengelolaan keuangan, serta dukungan teknis bagi direktorat di lingkungan Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas. Capaian kinerja menunjukkan bahwa sebagian besar target yang ditetapkan telah berhasil direalisasikan dengan tingkat capaian yang optimal.

Namun demikian, terdapat beberapa kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan program dan kegiatan, di antaranya:

- Perubahan kebijakan efisiensi anggaran, yang berdampak pada penyusunan serta pelaksanaan kegiatan sepanjang tahun berjalan. Hal ini mengharuskan adanya penyesuaian perencanaan serta revisi DIPA dan Petunjuk Operasional Kegiatan.
- Perubahan mekanisme pelaksanaan pertemuan, dari yang semula luring menjadi daring, serta pembatasan jumlah peserta dalam pertemuan dan perjalanan dinas, yang berdampak pada efektivitas koordinasi.

- Penilaian Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) bagi UPT Labkesmas yang belum memenuhi standar, terutama dalam POKJA I (area perubahan) dan POKJA VI (layanan publik). Beberapa faktor yang menyebabkan hal ini adalah indeks pelayanan korupsi dan indeks pelayanan masyarakat yang masih belum sesuai dengan standar Inspektorat Jenderal.

Untuk mengatasi berbagai tantangan tersebut, Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas telah mengambil langkah-langkah antisipatif sebagai berikut:

1. Penyesuaian jadwal dan metode pelaksanaan kegiatan, dengan memanfaatkan platform daring serta mengintegrasikan kegiatan lintas program melalui forum Rakontek yang melibatkan pengelola program tingkat pusat dan daerah.
2. Optimalisasi perjalanan dinas, dengan tetap mempertimbangkan efisiensi anggaran serta jumlah peserta yang terbatas sesuai dengan regulasi yang berlaku.
3. Penguatan manajemen anggaran, dengan memastikan pelaksanaan pengadaan serta alokasinya dilakukan secara optimal dan sesuai ketentuan.
4. Penguatan jabatan fungsional teknis untuk mendukung peningkatan kinerja Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas.
5. Pendampingan terhadap UPT Labkesmas guna meningkatkan kualitas penilaian WBK dan memastikan hasil evaluasi di tahun berikutnya dapat memenuhi standar Kementerian Kesehatan.

23 Juni 2025, realisasi anggaran mencapai Rp 19.200.588.598 atau sekitar 17,7% dari total pagu yang ditetapkan.

Dengan langkah-langkah yang telah diambil, diharapkan efektivitas dan efisiensi dalam pengelolaan program dan anggaran di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dapat semakin meningkat, serta capaian kinerja di tahun berikutnya lebih optimal sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi serta dasar perbaikan dalam penyusunan kebijakan dan strategi ke depan, sehingga Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas dapat terus memberikan layanan yang optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan.

# DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GRAFIK</b> .....	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Potensi dan Permasalahan.....	2
1. Potensi .....	2
2. Permasalahan .....	2
C. Maksud dan Tujuan .....	3
<b>BAB II PERENCANAAN KINERJA</b> .....	<b>4</b>
A. Visi, Misi dan Strategi Organisasi .....	4
1. Visi dan Misi .....	4
2. Strategi Pembangunan Kesehatan Masyarakat .....	4
3. Tujuan dan Sasaran Setditjen Kesehatan Masyarakat.....	4
4. Indikator Kinerja.....	4
B. Tugas, Pokok dan Fungsi .....	5
C. Perjanjian Kinerja.....	5
D. Indikator Kinerja Program Kesehatan Primer dan Komunitas .....	6
<b>BAB III AKUNTABILITAS KINERJA</b> .....	<b>7</b>
A. Capaian Kinerja .....	7
1. Nilai Reformasi Birokrasi .....	8
2. Nilai Kinerja Anggaran .....	11
3. Sumber Daya Manusia .....	16
B. Realisasi Anggaran.....	20
<b>BAB IV PENUTUP</b> .....	<b>22</b>
A. Kesimpulan.....	22
1. Pencapaian Program .....	22
2. Realisasi Sumber Daya .....	22
B. Saran.....	23
1. Pencapaian Program .....	23
2. Dukungan Sumber Daya .....	23
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>24</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.</b> Perjanjian Kinerja Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 .....	6
<b>Tabel 2.</b> Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 .....	7
<b>Tabel 3.</b> Kategori penilaian sesuai dengan PMK.....	11
<b>Tabel 4.</b> Jumlah Pegawai Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025 .....	16
<b>Tabel 5.</b> Jumlah Pegawai Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Berdasarkan Pendidikan Tahun 2025 .....	17
<b>Tabel 6.</b> Jumlah sarana Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025.....	19
<b>Tabel 7.</b> Alokasi dan Realisasi Anggaran Menurut Jenis Belanja.....	21
<b>Tabel 8.</b> Alokasi dan Realisasi Sekretariat Ditjen Kesprimkom .....	21

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Perbandingan Nilai RB Tahun 2023, 2024 dan 2025 .....	8
Grafik 2. Nilai Kinerja Anggaran berdasarkan SMART DJA .....	12
Grafik 3. Perbandingan Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2020 - 2025 .....	12
Grafik 4. Perbandingan Target, Capaian dan Kinerja Indikator Persentase .....	14
Grafik 5. Target dan Capaian Indikator Persentase Rekomendasi Hasil .....	14
Grafik 6. Persentase Realisasi Anggaran Analisa Sumber Daya Dan Sarana .....	16
Grafik 7. Jumlah Pegawai Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025 .....	17
Grafik 8. Jumlah Pegawai Setditjen Kesprimkom Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2025 ..	18

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Sebagai implementasi Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 yang ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020- 2024 sebagai perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan memberikan arah kebijakan dan strategi pembangunan sebagai tolak ukur dalam melaksanakan tugas, fungsi, penetapan tujuan, sasaran strategis, kebijakan prioritas pembangunan kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas senantiasa membangun akuntabilitas yang dilakukan melalui pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas dan terukur, sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung dengan efektif, efisien dan sekaligus dapat mencerminkan kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas secara optimal

Transparansi dan akuntabilitas pengelolaan kinerja dan keuangan sejalan menjadi tuntutan publik saat ini sekaligus menjadi cita-cira Reformasi Birokrasi Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas. Harapan publik terhadap tuntutan ini pada intinya adalah terselenggaranya tata kelola pemerintahan yang baik (Good Governance), sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara bersih, bertanggungjawab dan memberikan dampak (impact) serta manfaat (benefit) dari hasil (outcome) yang diperoleh.

Sebagaimana yang diamanatkan dalam Permenkes Nomor 5 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas. Hal ini sejalan dengan output Indikator Kinerja Strategis dalam Perencanaan Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2024 - 2029, yaitu:

Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya Program Pembinaan Kesehatan Primer dan Komunitas.

Secara operasional output Indikator Strategis Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dijabarkan dalam penyelenggaraan kegiatan administrasi dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya Program Pembinaan Kesehatan Primer dan Komunitas. Sebagai bentuk akuntabilitas kinerja dan tindakan yang sudah disepakati dalam perjanjian kinerja, Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja. Selain sebagai bentuk akuntabilitas, laporan ini akan dapat dijadikan bahan dalam menentukan

arah perjalanan pencapaian tujuan organisasi secara efektif dan efisien, baik di masa sekarang maupun di masa yang akan datang.

Laporan Akuntabilitas Kinerja memberikan gambaran capaian penyelenggaraan kegiatan administrasi dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya Program Pembinaan Kesehatan Primer dan Komunitas. Sehingga sesuai dengan tugas pokoknya Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dapat memfasilitasi pelayanan teknis administratif di lingkungan Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas dan sekaligus dapat memberikan laporan pertanggungjawaban kinerja program dan keuangan kepada publik.

## **B. Potensi dan Permasalahan**

Potensi dan permasalahan pembangunan kesehatan akan menjadi input dalam menentukan arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan. Saat ini Perkembangan terbaru membuktikan bahwa manajemen tidak cukup hanya memastikan bahwa proses pengelolaan manajemen berjalan dengan efisien. Diperlukan instrumen baru, pemerintahan yang baik (*good governance*) untuk memastikan bahwa manajemen berjalan dengan baik. Selain itu, budaya organisasi turut mempengaruhi penerapan pemerintahan yang baik di Indonesia.

### **1. Potensi**

- a. Adanya regulasi dan kebijakan strategis yang mendukung peningkatan kesehatan masyarakat seperti RPJMN, Renstra Kemenkes, dan Transformasi Kesehatan.
- b. Implementasi sistem manajemen berbasis kinerja dan transparansi dalam pengelolaan anggaran serta program.
- c. Tersedianya sumber daya manusia dalam peningkatan inovasi program kegiatan.
- d. Tersedianya sumber daya manusia yang memahami kebijakan kesehatan masyarakat serta memiliki kemampuan dalam perencanaan, penganggaran, dan koordinasi lintas sektor.
- e. Kuatnya jejaring dan kerja sama dengan mitra lintas program dan lintas sektor dalam pelaksanaan kegiatan.
- f. Meningkatnya kesadaran dan kondisi masyarakat akan kebutuhan pelayanan dan pentingnya kesehatan.
- g. Pemanfaatan sistem digital dalam pengelolaan administrasi, monitoring, dan evaluasi program untuk meningkatkan efisiensi kerja.
- h. Kolaborasi dengan berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, mitra pembangunan, serta sektor swasta dalam mendukung program kesehatan masyarakat.

### **2. Permasalahan**

- a. Biaya kesehatan yang terus meningkat, namun belum optimal dalam mendukung pencapaian program Kesehatan masyarakat;

- b. Pemenuhan akses ke pelayanan kesehatan;
- c. Adanya kebutuhan peningkatan deteksi dini dan surveilans, serta penguatan respons terhadap situasi krisis;
- d. Pengeluaran kesehatan yang masih berfokus pada upaya kuratif;
- e. Terdapat beragam skema pembiayaan kesehatan yang perlu diharmonisasikan;
- f. Kekurangan jumlah dan pemerataan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan yang berkualitas;
- g. Perencanaan kebutuhan dan pemetaan jumlah, jenis dan kualifikasi tenaga kesehatan belum terintegrasi dengan penyediaan dan pemenuhannya;
- h. Pemanfaatan teknologi digital yang masih terbatas;

### **C. Maksud dan Tujuan**

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas merupakan bentuk pertanggungjawaban atas capaian kinerja *on going* tahun 2025 kepada pihak yang berwenang, sesuai dengan Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan. Laporan ini tidak hanya berfungsi sebagai alat evaluasi atas efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program, tetapi juga menjadi dasar perbaikan kinerja di masa mendatang. Melalui laporan ini, Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas dapat mengukur sejauh mana pencapaian indikator kinerja yang telah direncanakan serta mengidentifikasi berbagai tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Selain itu, laporan ini juga bertujuan untuk meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan kinerja organisasi, sejalan dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*).

Hasil evaluasi dalam laporan ini diharapkan dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai efektivitas program serta menjadi acuan dalam menyusun strategi dan kebijakan yang lebih baik ke depannya. Dengan demikian, Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas dapat terus meningkatkan kualitas layanan dan memberikan kontribusi optimal dalam mendukung pembangunan kesehatan masyarakat.

## BAB II PERENCANAAN KINERJA

### A. Visi, Misi dan Strategi Organisasi

#### 1. Visi dan Misi

Visi dan misi Kementerian Kesehatan Tahun 2024-2029 mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia, yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong”. Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 9 misi pembangunan, salahsatunya adalah Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia.

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

- a) Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
- b) Perbaiki Gizi Masyarakat;
- c) Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
- d) Pembudayaan GERMAS;
- e) Memperkuat Sistem Kesehatan

#### 2. Strategi Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Kebijakan pembangunan kesehatan difokuskan pada penguatan upaya kesehatan dasar (*Primary Health Care*) yang berkualitas terutama melalui peningkatan jaminan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang didukung dengan penguatan sistem kesehatan dan peningkatan pembiayaan kesehatan. Strategi pembangunan kesehatan primer dan komunitas tahun 2024- 2029 meliputi:

- a) Peningkatan akses pelayanan kesehatan masyarakat semesta
- b) Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat
- c) Penguatan pemberdayaan Masyarakat
- d) Penguatan tata kelola program, manajemen dan klinis

#### 3. Tujuan dan Sasaran Setditjen Kesehatan Masyarakat

Sasaran program Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas mengacu pada Renstra Kemenkes 2024-2029 yaitu meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan.

#### 4. Indikator Kinerja

Indikator kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, yaitu:

- a) Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

- b) Nilai Kinerja Penganggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
- c) Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjut
- d) Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

## **B. Tugas, Pokok dan Fungsi**

Sesuai dengan Permenkes Nomor 5 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Sekretariat Direktorat Jenderal mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.

Dalam melaksanakan tugasnya, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

1. Koordinasi dan penyusunan rencana, program, kegiatan, dan anggaran Direktorat Jenderal;
2. Pengelolaan dan penyusunan laporan keuangan Direktorat Jenderal;
3. Pengelolaan dan penyusunan laporan barang milik negara Direktorat Jenderal;
4. Penyusunan peraturan perundang-undangan Direktorat Jenderal;
5. Pelaksanaan advokasi hukum Direktorat Jenderal;
6. Penyusunan rumusan perjanjian kerja sama Direktorat Jenderal;
7. Pengelolaan hubungan masyarakat Direktorat Jenderal;
8. Penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana Direktorat Jenderal;
9. Fasilitasi pelaksanaan reformasi birokrasi Direktorat Jenderal;
10. Pengelolaan kepegawaian Direktorat Jenderal;
11. Pengelolaan data dan teknologi informasi Direktorat Jenderal;
12. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
13. Pelaksanaan urusan administrasi Sekretariat Direktorat Jenderal.

Untuk menjalankan tugas dan fungsi tersebut, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat memiliki susunan organisasi sebagai berikut:

1. Kepala Sub Bagian Administrasi Umum
2. Kelompok Jabatan Fungsional

## **C. Perjanjian Kinerja**

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (Permenpan) Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, telah ditetapkan target kinerja berupa komitmen dalam pencapaian target tahun 2025. Sebagai wujud komitmen dalam manajemen pemerintah yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi hasil, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas telah menetapkan target kinerja tahun 2025 ke dalam dokumen Perjanjian Kinerja.

Perjanjian Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas memuat dokumen pernyataan kinerja/perjanjian kinerja antara Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dengan Sekertaris Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dengan didukung sumber daya yang tersedia. Perjanjian kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas telah ditetapkan pada Bulan Januari 2025 sesuai dengan 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 dan Permenkes Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

#### **D. Indikator Kinerja Program Kesehatan Primer dan Komunitas**

Indikator dalam dokumen Perjanjian Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas tahun 2025 mencakup aspek koordinasi, pelaksanaan tugas, pembinaan, serta dukungan manajemen di lingkungan Kementerian Kesehatan.

**Tabel 1.** Perjanjian Kinerja Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025

<b>No.</b>	<b>Sasaran Program/Kegiatan</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>
1.	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi	90.01
		2. Nilai kinerja penganggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	80.1
		3. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti	95
		4. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	96

## BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

### A. Capaian Kinerja

Tahun 2025 merupakan menjadi tahun pertama dalam pelaksanaan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2024-2029. Untuk mengukur sejauh mana target yang telah ditetapkan dapat tercapai, dilakukan evaluasi dengan membandingkan capaian kinerja terhadap Indikator Kinerja Program yang tercantum dalam Perjanjian Kinerja. Pengukuran ini memberikan gambaran jelas mengenai keberhasilan serta area yang masih memerlukan perbaikan, sehingga dapat menjadi acuan dalam perencanaan program ke depan agar lebih efektif dan efisien.

Capaian kinerja dihitung dengan membandingkan target dengan hasil aktual yang diperoleh. Sementara itu, data capaian diperoleh dari sistem pencatatan dan pelaporan Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas. Metode perhitungan capaian indikator dilakukan dengan rumus berikut:

$$\text{Indikator positif} : (\text{Target/Capaian}) \times 100\%$$

Capaian Indikator Kinerja Program Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel 2.** Hasil Pengukuran Indikator Kinerja Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025

No.	Kegiatan/ Sasaran	Indikator	Target 2024 (Renstra)	Capaian	Capaian Kinerja (%)
I	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas				
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Nilai Reformasi Birokrasi	90.01	0	0
		2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	80.1	45,54	56,85
		3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	95	95,21	100,22
		4. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	96	17,7	18,43

Dalam pelaksanaannya, masing-masing indikator menunjukkan hasil sebagai berikut :

#### 1. Nilai Reformasi Birokrasi

Reformasi Birokrasi merupakan upaya fundamental dalam menciptakan sistem pemerintahan yang lebih efektif, efisien, transparan, dan akuntabel. Tujuan utama dari reformasi ini adalah meningkatkan kinerja pemerintahan dalam memberikan pelayanan publik yang berkualitas serta mewujudkan birokrasi yang profesional dan berorientasi pada hasil. (KemenPAN- RB). Penilaian ini didasarkan pada pelaksanaan delapan area perubahan, yang mencakup: Manajemen Perubahan, Deregulasi Kebijakan, Penataan Organisasi, Penataan Tata Laksana, Penataan SDM Aparatur, Penguatan Akuntabilitas, Penguatan Pengawasan dan Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik tetapi juga karena peningkatan target yang harus dicapai, sehingga standar keberhasilannya menjadi lebih tinggi. Ke depan, strategi yang lebih adaptif dan inovatif perlu dikembangkan untuk meningkatkan capaian RB. Penguatan koordinasi antarunit, peningkatan kapasitas SDM secara berkelanjutan, serta optimalisasi pemanfaatan teknologi digital dalam tata kelola birokrasi menjadi langkah penting agar pelaksanaan Reformasi Birokrasi dapat berjalan lebih efektif dan memberikan dampak nyata bagi pelayanan publik.



Grafik 1. Perbandingan Nilai RB Tahun 2023, 2024 dan 2025

#### a) Reformasi Birokrasi Tematik

Reformasi Birokrasi Tematik merupakan pendekatan baru yang lebih berorientasi pada hasil nyata dan memberikan dampak langsung bagi masyarakat. Dalam konteks Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, RB Tematik difokuskan pada dua aspek utama, yaitu **pengentasan kemiskinan** dan **digitalisasi administrasi pemerintahan** yang berfokus pada penanganan stunting. Sebagai bagian dari **upaya pengentasan kemiskinan**, Ditjen

Kesehatan Masyarakat telah melakukan 1) pemetaan permasalahan dalam integrasi layanan kesehatan primer serta 2) memberikan pendampingan dalam implementasi Integrasi Layanan Primer (ILP) di berbagai fasilitas kesehatan. Langkah ini bertujuan untuk memastikan akses layanan kesehatan yang lebih merata dan berkualitas bagi masyarakat.

Di sisi lain, dalam upaya digitalisasi administrasi pemerintahan untuk mendukung penanganan stunting, telah dilakukan berbagai langkah strategis antara lain:

- 1) Penyediaan data balita stunting secara real-time di tingkat provinsi, kabupaten, dan kota pada tahun 2025
- 2) Diseminasi informasi terkait pelaporan elektronik balita stunting melalui aplikasi Elektronik Pencatatan Pelaporan Berbasis Gizi Masyarakat (ePPGBM) juga telah dilakukan untuk meningkatkan koordinasi dengan kementerian/lembaga lain.
- 3) Pemanfaatan data balita stunting melalui ePPGBM tidak hanya digunakan oleh pemerintah pusat tetapi juga oleh dinas kesehatan di tingkat provinsi dan kabupaten/kota
- 4) Adanya kolaborasi yang lebih baik dalam pemantauan dan intervensi kasus stunting.

Dengan berbagai inisiatif ini, diharapkan Reformasi Birokrasi Tematik dapat memberikan dampak yang lebih luas dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan mendukung agenda nasional dalam percepatan penurunan stunting.

#### b) Reformasi Birokratik General

- 1) Mengusulkan Satker dan 5 UPT Labkesmas sebagai Wilayah Bebas Korupsi (WBK) di lingkup Ditjen Kesmas, antara lain :
  - a) Balai Besar Labkesmas Salatiga
  - b) Balai Labkesmas Batam
  - c) Balai Labkesmas Manado
  - d) Balai Labkesmas Makassar
  - e) Balai Labkesmas Ambon

Kegiatan yang dilakukan berupa penilaian mandiri (self assessment) oleh satker masing-masing, dilanjutkan penilaian pendahuluan oleh Tim Penilai Internal (TPI) Ditjen Kesmas dan TPI Kemenkes dengan 2 UPT berhasil memperoleh predikat WBK Kemenkes, yaitu BLKM Manado dan BLKM Makassar di tahun 2024.

- 2) Strategi Reformasi Birokrasi di lingkungan Ditjen Kesmas dilakukan melalui sinergitas antara Asesor, Pokja dan *Agent of Change (AoC)*, *talent*, *champion* yang dilakukan dengan menetapkan Tim

- AoC, *Tim Champion* dan pelaksanaan dan monitoring evaluasi.
- 3) Manajemen perubahan dan pelaksanaan pengawasan di Ditjen Kesmas dilaksanakan dengan mensinergiskan kinerja dari masing-masing SDM yang melibatkan peran serta dari AoC, tim SKI dan tim SPIP.
  - 4) Inovasi dalam mempercepat pencapaian kinerja dilakukan dengan upaya pengendalian operasional kesehatan masyarakat yang dipimpin oleh Dirjen Kesmas, program gizi berseri, dan memvirtualkan kegiatan
- Beberapa faktor yang menjadi penghambat keberhasilan capaian indikator kinerja:
- Perubahan kebijakan anggaran efisiensi mempengaruhi proses penyusunan kegiatan dan penganggaran TA 2024 dan juga dalam pelaksanaan kegiatan di tahun berjalan sehingga banyak terjadi penyesuaian perencanaan dan revisi DIPA atau Petunjuk Operasional Kegiatan. Perubahan pertemuan semula secara luring menjadi daring, juga pembatasan jumlah orang yang diundang dalam pertemuan ataupun perjalanan dinas dan sebagainya, sehingga kegiatan yang telah direncanakan, menyesuaikan anggaran yang ada.
  - Monitoring dan evaluasi penilaian RB Tematik Pengentasan Kemiskinan tidak tercapai target sebelum triwulan IV berakhir, namun desk pembahasan meminta nilai capaian sesuai target.
  - Penilaian WBK dari UPT Labkesmas yang tidak memenuhi penilaian, dikarenakan salah satu point penilaian POKJA I tentang area perubahan tidak memenuhi syarat minimal dan layanan publik (POKJA VI). Selain itu masih ditemukan indeks pelayanan korupsi dan indeks pelayanan masyarakat belum sesuai dengan standar Itjen. Dari point penilaian tersebut, sudah dilakukan umpan balik kepada BLKM Ambon dan BLKM Batam. Sedangkan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Salatiga masih terdapat indikator kinerja yang tidak memenuhi target 100%, sehingga mempengaruhi nilai capaian pada POKJA IV.

Meskipun capaian indikator Nilai Reformasi Birokrasi telah dilakukan, perlu dilakukan solusi dengan ;

- Efisiensi dilakukan dengan tetap memperhatikan peraturan yang berlaku, seperti penyesuaian jadwal dan kegiatan dilakukan *online atau daring*, perjalanan dinas tetap dilaksanakan dengan jumlah peserta yang terbatas.
- Memastikan Pelaksanaan Pengadaan dan alokasinya.

- Membentuk Tim Kerja, PMO serta penguatan Jabfung Teknis untuk menunjang kinerja Setditjen Kesmas.
- Memberikan pendampingan kepada Balai Besar Laboratorium Kesehatan Lingkungan Salatiga, BLKM Ambon dan BLKM Batam untuk perbaikan penilaian WBK Kemenkes di tahun berikutnya

## 2. Nilai Kinerja Anggaran

Nilai kinerja anggaran bertujuan untuk mengukur seberapa efektif dan efisien suatu anggaran dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Pada tahun 2024 Nilai Kinerja Anggaran Ditjen Kesmas sebesar 90,37 dari target 80,1. Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh dengan cara perhitungan Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK-RPD, aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kemenkeu. Indikator Nilai Kinerja Anggaran tahun 2025 mengalami penurunan target dari 95 menjadi 80,1 dikarenakan menyesuaikan dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023. Sesuai dengan Permenkeu terbaru, Nilai Kinerja Anggaran merupakan hasil penjumlahan dari 50% dari nilai kinerja atas perencanaan anggaran dan 50% dari nilai kinerja atas pelaksanaan anggaran. Nilai Perencanaan Anggaran Unit Eselon I didapat dari hasil penjumlahan efektivitas penggunaan anggaran dengan bobot 75% dan efisiensi SBK sebesar 25%. Rincian baru bobot Penilaian Kinerja Perencanaan Anggaran terdiri dari capaian indikator kinerja program (IKP) dengan bobot 30%, capaian RO dengan bobot sebesar 45%, penggunaan SBK sebesar 10% dan efisiensi SBK sebesar 15%. Sedangkan untuk Nilai Pelaksanaan Anggaran didapat dari Revisi DIPA, Deviasi Hal III DIPA, Penyerapan Anggaran, Belanja Kontraktual, Penyelesaian Tagihan, Pengelolaan UP dan TUP, Dispensasi SPM serta Capaian Output. Nilai Kinerja dikonversi dalam kategori penilaian sesuai dengan PMK terbaru sebagai berikut :

**Tabel 3.** Kategori penilaian sesuai dengan PMK

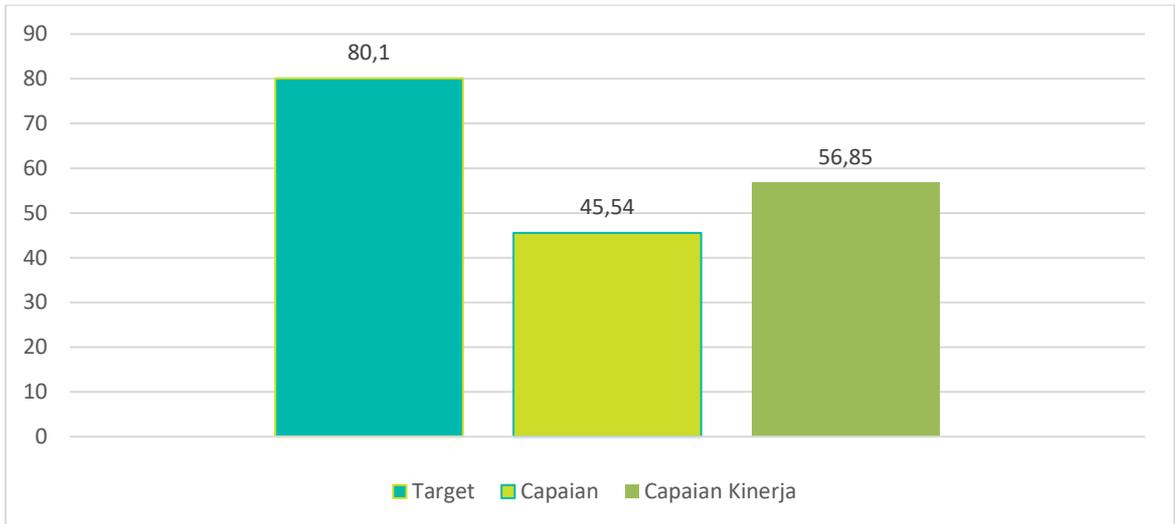
Nilai			Kategori
0	s.d	50	Sangat Kurang
50	s.d	60	Kurang
60	s.d	80	Cukup
80	s.d	90	Baik
90	s.d	100	Sangat Baik

Nilai Kinerja Anggaran per 25 Juni 2025 Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas adalah 90,37. Perhitungan diperoleh dari penjumlahan Nilai

Kinerja Perencanaan Anggaran (bobot 50%) ditambah Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran (bobot 50%) sebagai berikut ;

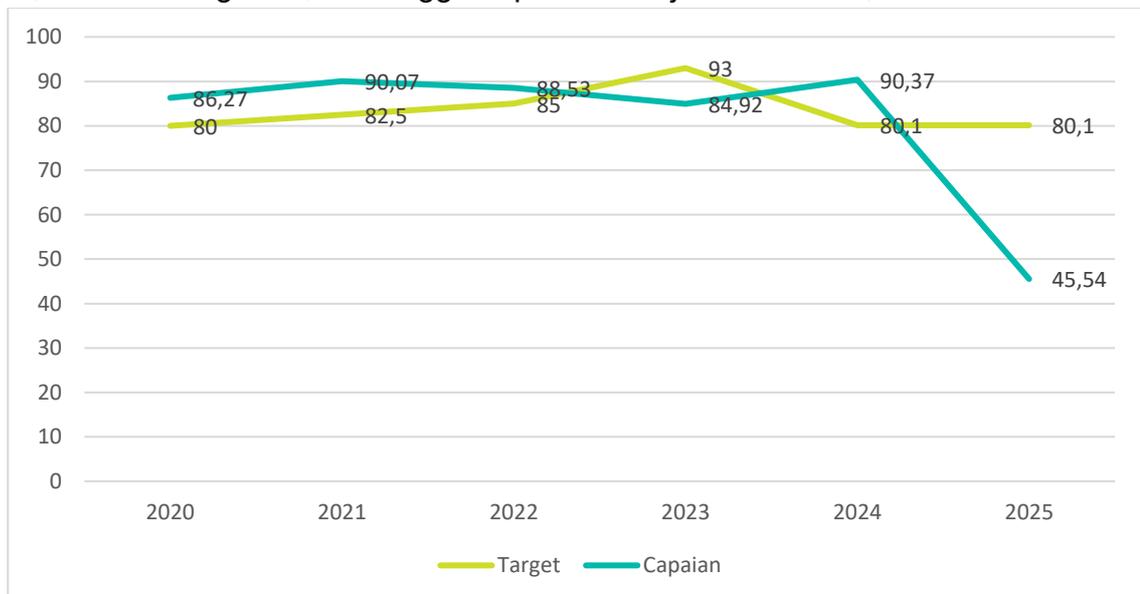
- 1) Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran sebesar 94,09 dikalikan bobot 50% sehingga memperoleh nilai 4,75.
- 2) Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran memperoleh nilai 86,33.

Dengan demikian, Nilai Kinerja Penganggaran (NKA) Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas untuk tahun 2025 adalah 45,54.



Grafik 2. Nilai Kinerja Anggaran berdasarkan SMART DJA

Berdasarkan dari grafik di atas, capaian indikator Nilai Kerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas tahun 2025 sebesar 45,54% dari target 80,1 sehingga capaian kinerja sebesar 56,85%



Grafik 3. Perbandingan Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2020 - 2025

Dari tahun 2020 – 2024, capaian Nilai Kinerja Anggaran melebihi target kecuali pada tahun 2023 yang disebabkan oleh perubahan kebijakan anggaran, seperti efisiensi dengan membatasi kegiatan tatap muka dan

beberapa capaian sasaran program dan capaian sasaran output program tidak tercapai. Dalam pencapaian indikator nilai kinerja anggaran beberapa faktor pendukung yang dilaksanakan yaitu:

- 1) Menyesuaikan Rencana Penarikan Dana (RPD) dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)
- 2) Melakukan revisi informasi kinerja sesuai dengan pelaksanaan kegiatan
- 3) Melakukan monitoring terhadap capaian rincian output satker pusat dan UPT
- 4) Melakukan identifikasi dan menyusun Standar Biaya Keluaran Umum (SBKK)/ Standar Biaya Keluaran Khusus (SBKU) satker dan UPT
- 5) Melakukan monitoring terhadap capaian Indikator Kinerja Program

Beberapa faktor yang menjadi penghambat keberhasilan capaian indikator kinerja:

- 1) Penerapan SBKU oleh Kementerian Keuangan di tahun 2024, dimana pada saat penyusunan anggaran 2024 belum semua satker menggunakan SBKU.
- 2) Capaian Indikator Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2024 beberapa tidak tercapai dikarenakan merupakan indikator komposit.
- 3) Penyerapan anggaran yang kurang maksimal dan beberapa RO yang tidak tercapai.

Meskipun capaian indikator nilai kinerja anggaran telah tercapai, strategi yang perlu dilakukan kedepannya yaitu:

- 1) Mengidentifikasi Standar Biaya Keluaran Umum (SBKK)/ Standar Biaya Keluaran Khusus (SBKU) dari awal tahun 2025 satker Pusat dan UPT
- 2) Memonitoring indikator – indikator yang menjadi penilaian Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran dan Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran
- 3) Melakukan koordinasi dengan penanggung jawab capaian anggaran dan capaian RO di satuan kerja dan UPT

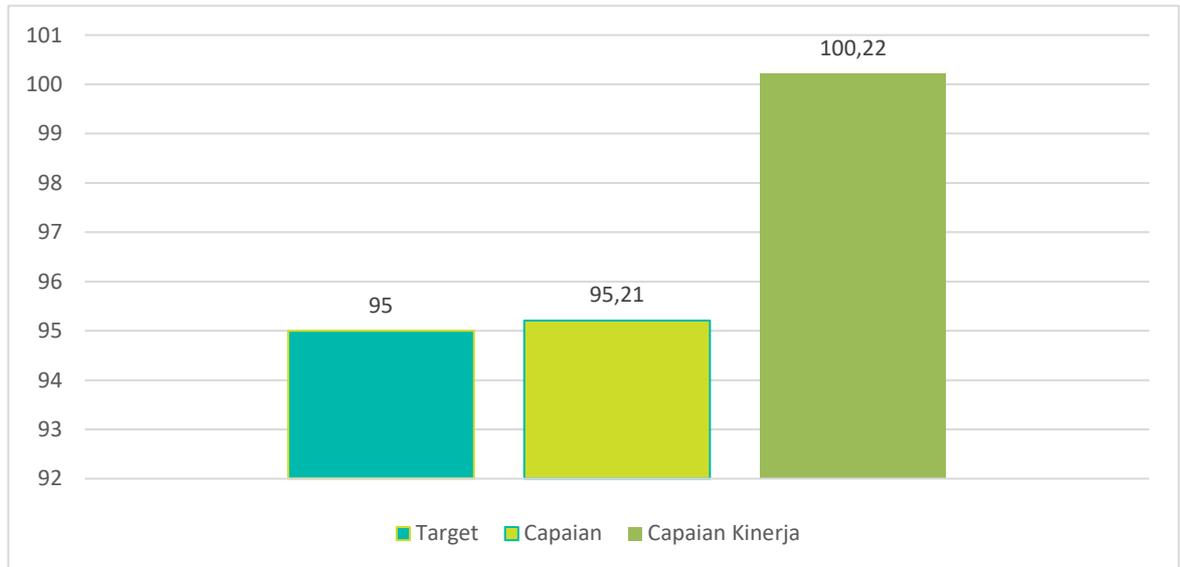
### **Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas**

Pada tahun ini, Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas telah berhasil menindaklanjuti rekomendasi yang diberikan oleh BPK dalam laporan hasil pemeriksaan (LHP) sebelumnya. Tindak lanjut ini dilakukan untuk memperbaiki pengelolaan keuangan, pengadaan barang/jasa, serta meningkatkan akuntabilitas dalam pelaksanaan program-program kesehatan masyarakat. Definisi operasional indikator ini yaitu 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. Cara perhitungannya yaitu jumlah

kumulatif rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah dinyatakan lengkap oleh Inspektorat Jenderal (Berita Acara Inspektorat Jenderal) yang dibagi dengan jumlah kumulatif rekomendasi hasil pemeriksaan dikali 100%.

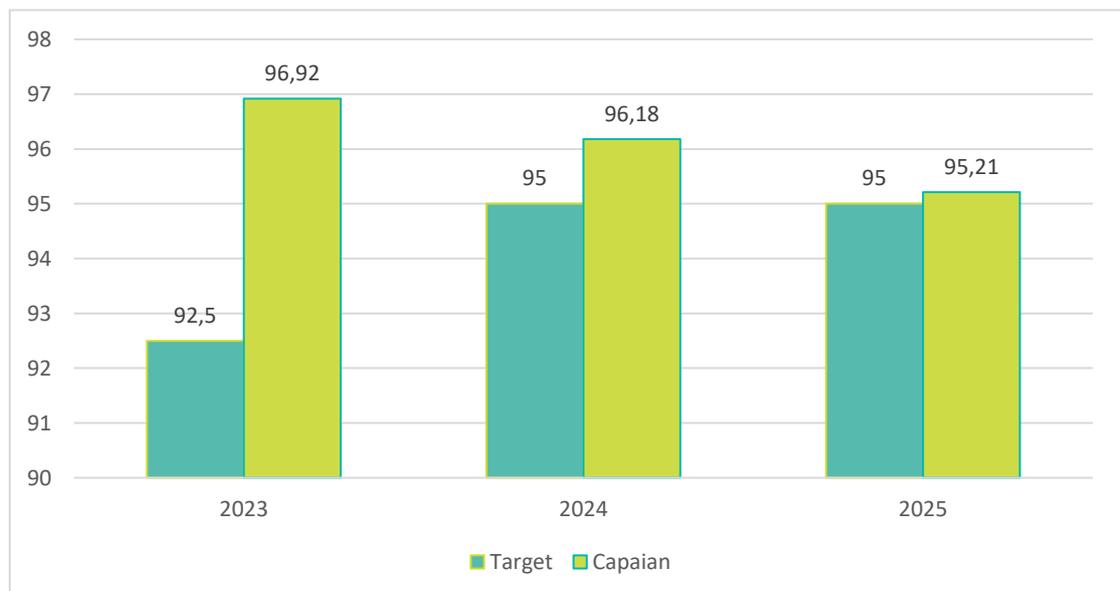
Penyelesaian tindak lanjut LHP BPK sampai tanggal 30 Juni 2025 mencapai 95,21% dari target 95% sehingga kinerja sebesar 100,22%. Dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang tercatat adalah 8 rekomendasi (Hingga 30 Juni Tahun 2025).
- 2) Rekomendasi yang dinyatakan lengkap sebanyak 6 rekomendasi.



Grafik 4. Perbandingan Target, Capaian dan Kinerja Indikator Persentase

### Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas



Grafik 5. Target dan Capaian Indikator Persentase Rekomendasi Hasil

## **Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2023 – 2025**

Penyampaian Hasil Capaian Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan BPK RI dari tahun 2023 – 2025 belum tuntas namun telah mencapai target dalam Perjanjian Kinerja. Kendala – kendala dalam penyelesaian tindak lanjut Temuan LHP BPK atas kerugian negara antara lain sebagai berikut :

- 1) Terdapat Kerugian Negara dimana pihak yang menyelesaikan tidak memiliki kemampuan membayar
- 2) Usulan TPTD telah yang diajukan oleh Satuan Kerja namun sampai saat ini masih dalam proses pembahasan di BPK RI
- 3) Rekomendasi terkait revisi aturan, yang saat ini tengah dalam proses revisi pada aspek payung hukumnya.

Upaya yang dilakukan Ditjen Kesmas dalam pencapaian indikator yaitu :

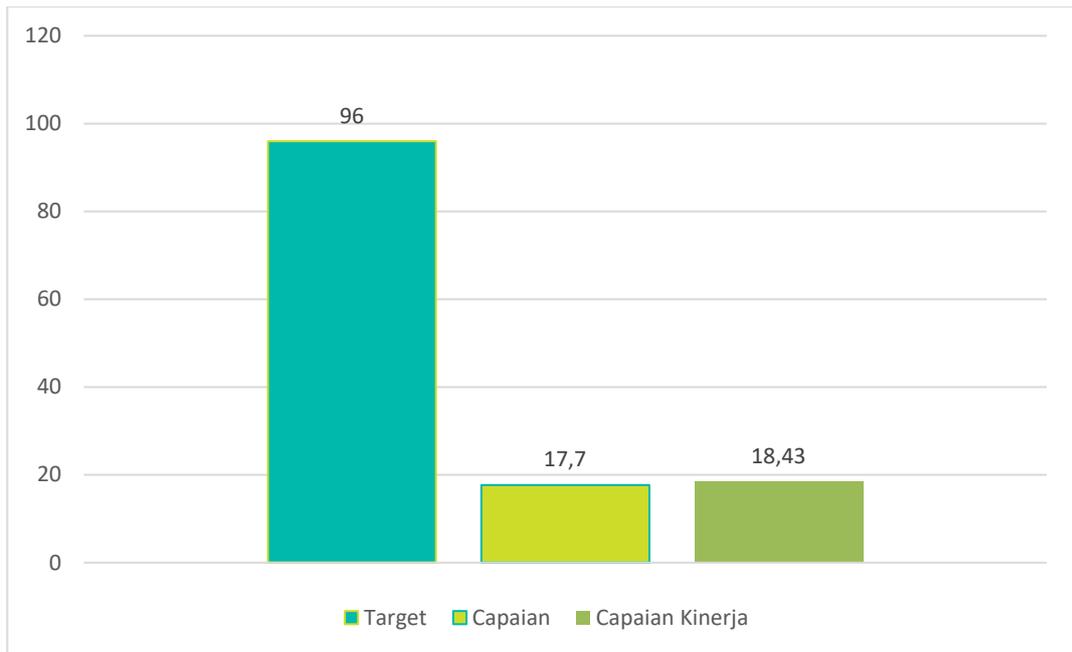
- 1) Melakukan progres Tindak Lanjut (TL) Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP)
- 2) Mempercepat pemenuhan dokumen Tindak Lanjut LHP

## **Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas**

Indikator ini merupakan bagian dari indikator direktif yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025. Indikator ini berperan penting dalam mengukur keberhasilan pencapaian target kinerja yang telah direncanakan serta menjadi dasar evaluasi terhadap efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.

Dalam pelaksanaan program dan kegiatan semester I tahun 2025, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas mengelola pagu anggaran sebesar Rp 115.988.201.000, Realisasi anggaran hingga 23 Juni tahun 2025 mencapai Rp 19.200.588.598,-, yang setara dengan 17,7% dari total pagu anggaran yang telah ditetapkan. Capaian ini mencerminkan berbagai faktor yang memengaruhi tingkat serapan anggaran, termasuk penyesuaian kebijakan fiskal, efisiensi belanja negara, serta perubahan mekanisme pelaksanaan kegiatan akibat dinamika regulasi dan kondisi eksternal.

Meskipun capaian realisasi anggaran belum mencapai target optimal, berbagai langkah strategis telah dilakukan untuk memastikan bahwa penggunaan anggaran tetap efektif dan efisien. Upaya ini mencakup optimalisasi perencanaan dan penganggaran, penyesuaian mekanisme pelaksanaan kegiatan, serta penguatan koordinasi dengan berbagai pihak terkait untuk memastikan bahwa seluruh program dan kegiatan dapat berjalan sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan. Dengan evaluasi yang berkelanjutan, diharapkan pengelolaan anggaran di tahun-tahun mendatang dapat lebih baik sehingga mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan masyarakat secara lebih optimal.



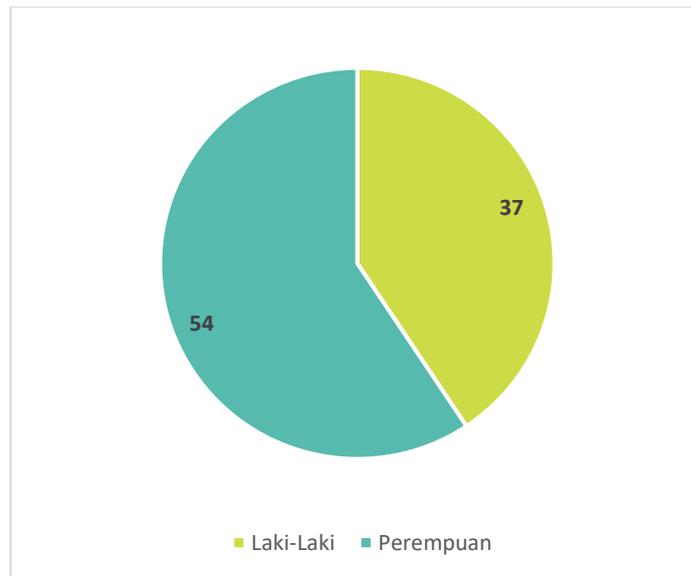
Grafik 6. Persentase Realisasi Anggaran Analisa Sumber Daya Dan Sarana

### 3. Sumber Daya Manusia

Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dalam pelaksanaan tugasnya didukung 91 pegawai (86 orang ASN dan 5 PPNPN ) dengan berbagai kelompok umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan dan golongan dan seperti dijelaskan dalam tabel-tabel berikut ini:

**Tabel 4.** Jumlah Pegawai Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025

Nama Satuan Organisasi	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-Laki	Perempuan	
Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	37	54	91



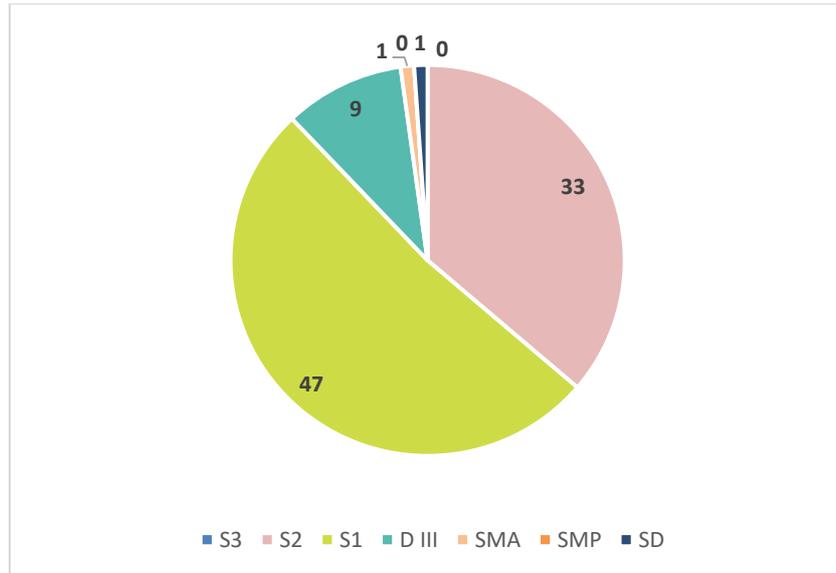
**Grafik 7.** Jumlah Pegawai Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4 dan Grafik 7 dapat diketahui bahwa jumlah total pegawai di Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas adalah sebanyak 91 orang. Dari jumlah tersebut, pegawai laki-laki sebanyak 37 orang, sementara pegawai perempuan berjumlah 54 orang. Komposisi pegawai ini menunjukkan bahwa terdapat keseimbangan gender dalam struktur kepegawaian Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas, dengan jumlah pegawai perempuan yang sedikit lebih banyak dibandingkan pegawai laki-laki.

Distribusi pegawai yang relatif seimbang ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap efektivitas pelaksanaan program serta menciptakan lingkungan kerja yang lebih inklusif dan produktif dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan masyarakat.

**Tabel 5.** Jumlah Pegawai Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Berdasarkan Pendidikan Tahun 2025

Nama Satuan Organisasi	Pendidikan							Jumlah
	S3	S2	S1	D III	SMA	SMP	SD	
Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	0	33	47	9	1	0	1	<b>91</b>



Grafik 8. Jumlah Pegawai Setditjen Kesprimkom Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 5: Jumlah Pegawai Setditjen Kesprimkom Berdasarkan Pendidikan Tahun 2025, dapat diketahui bahwa total pegawai yang bekerja di Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas adalah sebanyak 91 orang.

Jika dilihat berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas pegawai memiliki latar belakang pendidikan Strata 1 (S1) sebanyak 47 orang, diikuti oleh pegawai dengan Strata 2 (S2) sebanyak 33 orang. Sementara itu, terdapat 9 pegawai dengan pendidikan Diploma III (D III), serta masing-masing 1 pegawai dengan pendidikan SMA, SMP, dan SD. Tidak terdapat pegawai dengan pendidikan Strata 3 (S3) di lingkungan Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas.

Komposisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai memiliki tingkat pendidikan tinggi (S1 dan S2), yang mencerminkan kualitas sumber daya manusia dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi. Keberadaan pegawai dengan latar belakang pendidikan beragam juga mencerminkan keberagaman kompetensi yang dapat menunjang efektivitas kerja di lingkungan Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas.

Ke depan, peningkatan kapasitas pegawai, termasuk melalui pendidikan lanjutan dan pelatihan, diharapkan dapat terus dilakukan guna meningkatkan profesionalisme dan efektivitas kinerja dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan masyarakat.

1) Sarana

Dukungan sarana dan prasarana sangat diperlukan dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan tugas. Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Setditjen Kesehatan Masyarakat secara umum telah memadai dengan peralatan kerja yang berfungsi baik dan diadakannya partisi pada tiap meja.

Berikut adalah kondisi ketersediaan sarana prasarana tersebut.

**Tabel 6.** Jumlah sarana Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025

Kode Barang	Nama Barang	Jumlah	Baik	Rusak
1	2	3	4	5
132111	PERALATAN DAN MESIN	15.558	15.558	-
3.01.03	Alat Bantu	64	64	-
3.02.01	Alat Angkutan Darat Bermotor	209	209	-
3.02.02	Alat Angkutan Darat Tak Bermotor	20	20	-
3.03.01	Alat Bengkel Bermesin	10	10	-
3.03.02	Alat Bengkel Tak Bermesin	12	12	-
3.03.03	Alat Ukur	63	63	-
3.04.01	Alat Pengolahan	4	4	-
3.05.01	Alat Kantor	999	999	-
3.05.02	Alat Rumah Tangga	2.034	2.034	-
3.06.01	Alat Studio	615	615	-
3.06.02	Alat Komunikasi	58	58	-
3.06.03	Peralatan Pemancar	82	82	-
3.07.01	Alat Kedokteran	36.427	36.427	-
3.07.02	Alat Kesehatan Umum	396	396	-
3.08.01	Unit Alat Laboratorium	38.201	38.201	-
3.08.02	Unit Alat Laboratorium Kimia Nuklir	44	44	-
3.08.03	Alat Laboratorium Fisika Nuklir/Elektronika	106	106	-
3.08.04	Alat Proteksi Radiasi/Proteksi Lingkungan	16	16	-

Kode Barang	Nama Barang	Jumlah	Baik	Rusak
1	2	3	4	5
3.08.05	Radiation Application & Non Destructive Testing	4	4	-
3.08.06	Alat Laboratorium Lingkungan Hidup	6	6	-
3.08.07	Peralatan Laboratorium Hydrodinamica	26	26	-
3.08.08	Alat Laboratorium Standarisasi Kalibrasi &	161	161	-
3.09.02	Persenjataan Non Senjata Api	0	0	-
3.09.04	Alat Khusus Kepolisian	30	30	-
3.10.01	Komputer Unit	1.477	1.477	-
3.10.02	Peralatan Komputer	5.230	5.230	-
3.11.01	Alat Eksplorasi Topografi	0	0	-
3.15.01	Alat Deteksi	6	6	-
3.15.02	Alat Pelindung	35	35	-
3.15.03	Alat Sar	8	8	-
3.15.04	Alat Kerja Penerbangan	45	45	-
3.16.01	Alat Peraga Pelatihan Dan Percontohan	2	2	-
3.17.01	Unit Peralatan Proses/Produksi	1	1	-
3.19.01	Peralatan Olah Raga	115	115	-
135121	ASET TETAP LAINNYA	6	6	-
166112	ASET TETAP YANG TIDAK DIGUNAKAN	62.348	62.348	-

Sumber : Bagian Keuangan dan BMN, Setditjen Kesrimkom, 23 Juni 2025

## B. Realisasi Anggaran

Dalam upaya menjalankan tugas dan fungsinya, Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas didukung dengan anggaran yang telah disepakati dalam Perjanjian Kinerja tahun 2025 adalah sebesar Rp 115.988.201.000,- dengan realisasi sampai dengan 23 Juni 2025 sebesar Rp 108.685.227.000,- atau sebesar 17,7%.

**Tabel 7. Alokasi dan Realisasi Anggaran Menurut Jenis Belanja**

No	Jenis Belanja	Alokasi	Realisasi	%
1	Bel. Pegawai	201.297.979.000	107.804.376.979	53,6
2	Bel. Barang	3.737.324.454.000	108.149.814.159	2,9
3	Bel. Modal	393.728.368.000	1.048.852.647	0,3
4	Bel. Bansos	-	-	-
		4.332.350.801.000	217.003.043.785	5,0

**Tabel 8. Alokasi dan Realisasi Sekretariat Ditjen Kesprimkom**

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2025				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
WA Program Dukungan Manajemen	94.599.282.000	5.258.776.000	13.996.676.123	5.712.846.803	19.709.522.926	20,83 %	69.630.983.074
WA.4812 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas	94.599.282.000	5.258.776.000	13.996.676.123	5.712.846.803	19.709.522.926	20,83 %	69.630.983.074
EBA Layanan Dukungan Manajemen Internal	20.171.451.000	0	3.472.428.609	1.493.530.091	4.965.958.700	24,62 %	15.205.492.300
EBB Layanan Sarana dan Prasarana Internal	260.240.000	0	0	0	0	0,00 %	260.240.000
EBC Layanan Manajemen SDM Internal	284.783.000	0	3.200.000	101.294.000	104.494.000	36,69 %	180.289.000
EBD Layanan Manajemen Kinerja Internal	2.823.855.000	0	171.759.862	182.945.746	354.705.608	12,56 %	2.469.149.392
FAB Sistem Informasi Pemerintahan	450.000.000	0	0	73.575.000	73.575.000	16,35 %	376.425.000
QMB Komunikasi Publik	1.150.998.000	0	36.200.000	0	36.200.000	3,15 %	1.114.798.000
UAC Peningkatan Kapasitas Aparatur Negara	2.127.714.000	0	0	0	0	0,00 %	2.127.714.000
UAD Perencanaan dan Penganggaran	46.282.036.000	3.526.250.000	7.123.815.428	3.076.137.184	10.199.952.612	22,04 %	32.555.833.388
UAE Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan	15.206.915.000	1.175.126.000	2.657.260.224	563.147.023	3.220.407.247	21,18 %	10.811.381.753
UBA Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah	5.841.290.000	557.400.000	532.012.000	222.217.759	754.229.759	12,91 %	4.529.660.241

\*Lock Pagu adalah jumlah pagu yang sedang dalam proses usulan revisi DIPA atau POK. Lock pagu akan hilang setelah usulan revisi DIPA/POK selesai menjadi DIPA.

\*SPM Koreksi dalam proses akan masuk sebagai realisasi akhir

## **BAB IV PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

#### **1. Pencapaian Program**

Hasil pengukuran Indikator Kinerja Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas yang dilihat dari indikator kinerja dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025, yaitu:

- a) Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat dengan target sebesar 90.01 dan capaian sebesar 0.
- b) Nilai kinerja penganggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas sesuai dengan e-monev SMART DJA yang ditetapkan 80,1 dengan capaian sebesar 45,54.
- c) Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti yang ditetapkan 95 dengan capaian sebesar 95,21%.
- d) Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas yang ditetapkan 96 dengan capaian 17,7%.

#### **2. Realisasi Sumber Daya**

- a) Realisasi keuangan Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas per 23 Juni 2025 pada tahun 2024 sebesar Rp. 19.200.588.598,- atau sebesar 17,7%.
- b) Dalam rangka menyelenggarakan kegiatan administrasi dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program Kesehatan Masyarakat, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas memiliki pegawai sebanyak 91 orang. Hal ini merupakan salah satu modal sumber daya manusia dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi untuk melaksanakan kegiatan administrasi dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya
- c) Dukungan sarana dan prasarana cukup memadai dimana setiap pegawai memiliki komputer, printer serta tersambung dengan jaringan internet, termasuk pengembangan disposisi surat secara elektronik melalui aplikasi
- d) e-Office dan pemantauan pelaksanaan pekerjaan melalui aplikasi SIPEKA. Selain dalam rangka pemantauan indikator target dan capaian program dan kegiatan Program Kesmas telah dikembangkan Komdat Kesmas

## B. Saran

### 1. Pencapaian Program

- a) Membuat perencanaan kegiatan dan anggaran secara utuh, melakukan kegiatan pemantauan secara berkala dan terpadu, serta koordinasi antar bagian untuk melaksanakan kegiatan yang mengundang peserta lintas program/ lintas sektor, sehingga kegiatan dapat berjalan secara efektif dan efisien.
- b) Membuat rencana operasional kegiatan secara elektronik dan *up to date* dengan membuat skala prioritas tiap-tiap kegiatan, dengan mendahulukan yang bersifat *urgent*/penting terlebih dahulu atau menunda ataupun menyatukan kegiatan yang dapat digabungkan.
- c) Perencanaan kegiatan dilakukan seoptimal mungkin dengan memperhatikan jumlah anggaran yang tersedia.
- d) Menerapkan upaya pencapaian *strategic outcome* serta berbagai prioritas pembangunan nasional secara kolaboratif dan sinergis melalui *cross cutting* program serta memastikan tidak terjadi ego sektoral dalam penetapan target dan program yang dipilih termasuk alokasi anggaran yang tepat bagi setiap unit/satuan kerja.

### 2. Dukungan Sumber Daya

- a) Perlu adanya penataan pegawai berdasarkan kualifikasi pendidikan pegawai, kompetensi dan peta jabatan, sehingga kualitas kerja dapat lebih optimal.
- b) Perlu adanya pendampingan secara intens para petugas di daerah dalam melakukan perencanaan program dan anggaran serta evaluasi yang diimplementasikan di daerah (kabupaten/kota) terkait dengan pelaksanaan DAK Non Fisik (BOK), pendampingan hukum, laporan keuangan dan Barang Milik Negara dan sebagainya.

## LAMPIRAN

## PERJANJIAN KINERJA 2025



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025**  
**DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT**  
**SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL**  
**KESEHATAN MASYARAKAT**

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

Nama : dr. Niken Wastu Palupi, MKM  
Jabatan : Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat  
Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Maria Endang Sumiwi, MPH  
Jabatan : Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat  
Selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Jakarta, Januari 2025

Pihak Kedua,

  
dr. Maria Endang Sumiwi, MPH

Pihak Pertama,

  
dr. Niken Wastu Palupi, MKM

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025**  
**SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT**

No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>C.</b>	<b>Sasaran Strategis (17)</b>		
	<b>Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik</b>	<b>Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik</b>	<b>86</b>
	<b>Program : Dukungan Manajemen</b>		
<b>I</b>	<b>Sasaran Program : Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan</b>	<b>1. Nilai Reformasi Birokrasi</b>	<b>90,01</b>
		<b>2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</b>	<b>80,1</b>
		<b>3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</b>	<b>95</b>
		<b>4. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</b>	<b>96</b>
1	<b>Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</b>		
	<b>Sasaran Kegiatan : Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya</b>	<b>1. Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</b>	<b>90,01</b>
		<b>2. Nilai kinerja penganggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat</b>	<b>80,1</b>
		<b>3. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti</b>	<b>95</b>
		<b>4. Persentase Realisasi Anggaran</b>	<b>96</b>

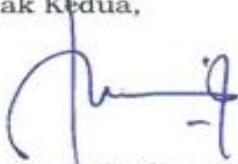
**Kegiatan**

Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program

**Anggaran**

Rp. 115.988.201.000,-

Pihak Kedua,



**dr. Maria Endang Sumiwi, MPH**

Jakarta, Januari 2025

Pihak Pertama,



**dr. Niken Wastu Palupi, MKM**

## REVISI PERJANJIAN KINERJA 2025



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025**  
**DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN PRIMER DAN KOMUNITAS**  
**SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN PRIMER DAN**  
**KOMUNITAS**

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

Nama : dr. Niken Wastu Palupi, MKM  
Jabatan : Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Maria Endang Sumiwi, 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 Kedua,

**dr. Maria Endang Sumiwi, MPH**

Pihak Pertama,

**dr. Niken Wastu Palupi, MKM**

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025  
SEKRETARIAT DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN PRIMER DAN KOMUNITAS**

No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/ Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>C. Sasaran Strategis (17)</b>			
	<b>Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik</b>	<b>Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik</b>	<b>86</b>
<b>Program : Dukungan Manajemen</b>			
<b>I</b>	<b>Sasaran Program : Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan</b>	<b>1. Nilai Reformasi Birokrasi</b>	<b>90,01</b>
		<b>2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas</b>	<b>80,1</b>
		<b>3. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas</b>	<b>96</b>
1	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		
	Sasaran Kegiatan : Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan komunitas	90,01
		2. Nilai kinerja penganggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	80,1
		3. Persentase Realisasi Anggaran	96

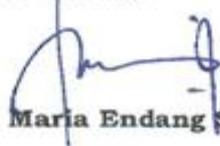
**Kegiatan**

Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program

**Anggaran**

Rp. 115.988.201.000,-

Pihak Kedua,



**dr. Maria Endang Sumiwi, MPH**

Jakarta, Februari 2025  
Pihak Pertama,



**dr. Niken Wastu Palupi, MKM**

## FOTO KEGIATAN TAHUN 2025



DIREKTORAT JENDERAL  
KESEHATAN PRIMER DAN KOMUNITAS  
TAHUN 2024

