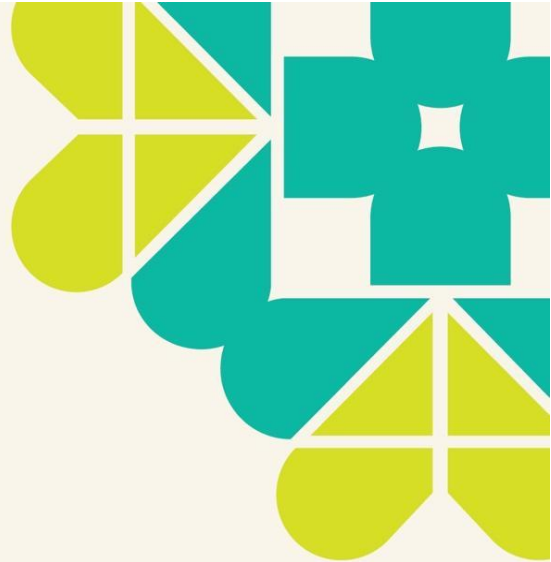




LAPORAN KINERJA

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 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 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, Desember 2025

Sekretaris Direktorat Jenderal
Kesehatan Primer dan Komunitas,



dr. Niken Wastu Palupi, MKM

IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi dukungan manajemen dalam mendukung pencapaian sasaran strategis Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas. Penyusunan LAKIP ini merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang bertujuan untuk meningkatkan efektivitas penyelenggaraan pemerintahan yang akuntabel, transparan, dan berorientasi pada hasil.

Pada Tahun 2025, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas melaksanakan berbagai fungsi utama yang meliputi koordinasi perencanaan, program, kegiatan, dan anggaran; pengelolaan keuangan serta barang milik negara; fasilitasi pengelolaan BLU; manajemen risiko; penyusunan produk hukum dan kerja sama; advokasi hukum; administrasi pengawasan; penataan organisasi dan pelaksanaan reformasi birokrasi; pengelolaan sumber daya manusia, kehumasan, serta data dan sistem informasi; pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; serta penyelenggaraan urusan administrasi kesekretariatan.

Laporan kinerja ini disusun berdasarkan capaian kinerja Tahun 2025 sebagaimana tertuang dalam Perjanjian Kinerja antara Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dengan Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas. Secara umum, hasil capaian kinerja menunjukkan variasi pencapaian indikator, di mana sebagian indikator telah melampaui target yang ditetapkan, sementara beberapa indikator lainnya masih memerlukan penguatan dan percepatan tindak lanjut. Capaian kinerja yang menjadi indikator utama meliputi:

No	Uraian	Indikator		
		Target	Realisasi	% Realisasi Kinerja
1.	Nilai Reformasi Birokrasi	90,01%	91,76%	101,94%
2.	Persentase Realisasi Anggaran	96%	23,8%	38,70%
3.	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan	77%	88,14%	114,47%
4.	Nilai Kinerja Anggaran	92,35%	74,71%	80,90%
5.	Indeks Kualitas SDM	81%	81,43%	100,53%

6.	Nilai Maturasi Manajemen Risiko	3,95%	3,97%	100,51%
7	Persentase tindak lanjut Rekomendasi BPK tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	95%	90,48%	95,24

Sepanjang Tahun 2025, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas telah melaksanakan berbagai fungsi utama secara berkelanjutan, meliputi perencanaan program dan anggaran, koordinasi administrasi, pengelolaan keuangan, serta pemberian dukungan teknis kepada seluruh direktorat di lingkungan Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas. Secara umum, capaian kinerja menunjukkan bahwa sebagian besar target yang ditetapkan dapat direalisasikan dengan tingkat capaian yang optimal.

Namun demikian, dalam pelaksanaan program dan kegiatan, masih dihadapi beberapa tantangan yang mempengaruhi capaian kinerja. Tantangan tersebut antara lain perubahan kebijakan efisiensi anggaran yang berdampak pada penyesuaian perencanaan, revisi DIPA, serta Petunjuk Operasional Kegiatan sepanjang tahun berjalan. Selain itu, perubahan mekanisme pelaksanaan pertemuan, dari luring menjadi daring serta pembatasan jumlah peserta dan perjalanan dinas, turut mempengaruhi efektivitas koordinasi dan pelaksanaan kegiatan.

Di sisi lain, penilaian Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada UPT Labkesmas menunjukkan bahwa sebagian unit belum memenuhi standar yang ditetapkan, khususnya pada POKJA I (Area Perubahan) dan POKJA VI (Pelayanan Publik). Kondisi ini dipengaruhi oleh nilai indeks pelayanan antikorupsi dan indeks kepuasan masyarakat yang masih berada di bawah standar Inspektorat Jenderal.

Dalam rangka merespons berbagai tantangan tersebut, Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas telah mengambil sejumlah langkah strategis dan antisipatif. Upaya yang dilakukan meliputi penyesuaian jadwal dan metode pelaksanaan kegiatan melalui pemanfaatan platform daring serta integrasi kegiatan lintas program melalui forum Rapat Koordinasi Teknis (Rakontek) yang melibatkan pengelola program di tingkat pusat dan daerah. Selain itu, dilakukan optimalisasi pelaksanaan perjalanan dinas dengan tetap memperhatikan prinsip efisiensi anggaran dan pembatasan jumlah peserta sesuai ketentuan yang berlaku.

Sekretariat juga melakukan penguatan manajemen anggaran, termasuk memastikan proses pengadaan dan alokasi anggaran dilaksanakan secara tepat sasaran dan sesuai regulasi, serta penguatan jabatan fungsional teknis guna mendukung peningkatan kinerja organisasi. Di bidang tata kelola, dilakukan pendampingan terhadap UPT Labkesmas untuk meningkatkan kualitas penilaian WBK agar capaian evaluasi pada tahun berikutnya dapat memenuhi standar Kementerian Kesehatan.

Pada Tahun Anggaran 2025, target kinerja pengelolaan anggaran ditetapkan

sebesar 96%, sebagai wujud komitmen dalam mengoptimalkan pemanfaatan anggaran yang tersedia. Total alokasi anggaran sebesar Rp4,24 triliun, dengan anggaran yang diblokir sebesar Rp1,63 triliun, sehingga pagu efektif yang dapat dimanfaatkan mencapai Rp2,61 triliun. Hingga 31 Desember 2025, realisasi anggaran tercatat sebesar Rp1,01 triliun, atau 23,8% dari total alokasi dan 38,7% dari pagu efektif.

Capaian tersebut menunjukkan masih terdapat kesenjangan antara realisasi dan target kinerja yang ditetapkan, di mana realisasi kinerja berada sekitar 57,3 persen poin di bawah target. Kondisi ini mengindikasikan perlunya percepatan dan penguatan pelaksanaan kegiatan guna mengoptimalkan capaian kinerja pengelolaan anggaran.

Dengan berbagai langkah perbaikan yang telah dilakukan, diharapkan efektivitas dan efisiensi pengelolaan program dan anggaran di lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dapat terus meningkat. Laporan ini diharapkan menjadi bahan evaluasi dan dasar perbaikan kebijakan serta strategi ke depan, sehingga Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas dapat semakin optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI.....	6
DAFTAR TABEL	8
DAFTAR GRAFIK	8
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Potensi dan Permasalahan	2
1. Potensi	2
2. Permasalahan	2
C. Maksud dan Tujuan	3
BAB II PERENCANAAN KINERJA.....	4
A. Visi, Misi dan Strategi Organisasi.....	4
1. Visi dan Misi	4
2. Strategi Pembangunan Kesehatan Masyarakat	4
3. Sasaran Strategis Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas	5
4. Sasaran Program Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas	5
B. Tugas, Pokok dan Fungsi	6
C. Perjanjian Kinerja.....	7
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	13
A. Capaian Kinerja Indikator Kegiatan Setditjen Kesehatan Masyarakat mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024.....	14
1. Nilai Reformasi Birokrasi	15
2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas ..	17
3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.....	19
4. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	20
B. Capaian Kinerja Indikator Kinerja pada Perjanjian Kinerja sesuai Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029	23
1. IKK 33.1.3. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.....	23
2. IKK 33.2.3. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	25
3. IKK 33.3.3. Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	28
4. IKK 33.4.12. Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.....	31
5. IKK 33.4.20. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas.....	33

6. IKD 33.1. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	35
C. Sumber Daya Manusia	38
D. Efisiensi Sumber Daya.....	40
BAB IV PENUTUP	42
A. Kesimpulan	42
1. Pencapaian Program	42
2. Realisasi Sumber Daya.....	42
B. Saran	43
1. Pencapaian Program	43
2. Dukungan Sumber Daya.....	43
LAMPIRAN.....	44

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Perjanjian Kinerja Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Tahun 2025 sesuai Permenkes Nomor 21 Tahun 2020 tentang Renstra Kemenkes Tahun 2020–2024	7
Tabel 2 Revisi Pertama Perjanjian Kinerja Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 dalam rangka Penyesuaian Permenkes Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan	8
Tabel 3 Revisi Kedua Perjanjian Kinerja Sekretaris Direktorat Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 dalam rangka Penyesuaian Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029	9
Tabel 4 Capaian Kinerja Indikator Kinerja Kegiatan sesuai Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024	13
Tabel 5 Capaian Kinerja Indikator Kinerja Kegiatan sesuai Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024	20
Tabel 6 Jumlah Pegawai Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025	38
Tabel 7 Jumlah Pegawai Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Berdasarkan Pendidikan Tahun 2025	39

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 Perbandingan Capaian Kinerja Nilai Reformasi Birokrasi	14
Grafik 2 Perbandingan Nilai RB Tahun 2023, 2024, dan 2025	15
Grafik 3 Nilai Kinerja Anggaran berdasarkan SMART DJA	16
Grafik 4 Perbandingan Target dan Capaian NKA Tahun 2020 - 2025	17
Grafik 5 Perbandingan Target, Capaian dan Kinerja Indikator Persentase	18
Grafik 6 Target dan Capaian Indikator Persentase Rekomendasi Hasil	19
Grafik 7 Persentase Realisasi Anggaran Analisa Sumber Daya Dan Sarana	20
Grafik 8 Realisasi Perbandingan Target dan Realisasi Kepuasan Pengguna Layanan Agregat Ditjen Kesprimkom dan Kemenkes	23
Grafik 9 Perbandingan Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Tahun 2025 – 2029	24
Grafik 10 Persentase Nilai Kinerja Anggaran	26
Grafik 11 Perbandingan Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2020 - 2025	26
Grafik 12 Realisasi Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	28
Grafik 13 Rekapitulasi Indeks Kualitas SDM Satker di Lingkup Ditjen Kesprimkom	29
Grafik 14 perbandingan Indeks Kualitas SDM antara target dan realisasi pada periode Tahun 2025 - 2029	30
Grafik 15 Capaian Indikator Nilai maturitas manajemen risiko	32
Grafik 16 Perbandingan Nilai maturitas manajemen risiko antara target dan realisasi pada periode Tahun 2025 – 2029	32
Grafik 17 Capaian Indikator Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	34
Grafik 18 Perbandingan Target dan Realisasi Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	35
Grafik 19 Capaian Indikator Realisasi Anggaran	37
Grafik 20 Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2024-2025	37
Grafik 21 Jumlah Pegawai Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2025	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Indeks Kualitas SDM pada Dashboard IP ASN	29
--	----

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 yang ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 merupakan pedoman utama dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan nasional. Renstra ini memberikan arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi, penetapan tujuan, sasaran strategis, serta kebijakan prioritas di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Dalam rangka mendukung pencapaian sasaran strategis tersebut, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas berperan penting dalam memastikan terselenggaranya dukungan manajemen dan koordinasi pelaksanaan tugas teknis Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas secara efektif dan efisien. Pelaksanaan peran tersebut dilakukan melalui penguatan sistem perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, serta pengendalian dan evaluasi kinerja yang terintegrasi.

Sejalan dengan tuntutan Reformasi Birokrasi dan meningkatnya ekspektasi publik terhadap penyelenggaraan pemerintahan yang transparan dan akuntabel, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas senantiasa berupaya membangun dan menerapkan sistem akuntabilitas kinerja yang jelas, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini bertujuan untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) serta memastikan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan memberikan dampak dan manfaat yang optimal bagi masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas serta pemberian dukungan administrasi di lingkungan Direktorat Jenderal. Secara operasional, pelaksanaan tugas tersebut diwujudkan melalui kegiatan administrasi dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya dalam Program Pembinaan Kesehatan Primer dan Komunitas, yang menjadi bagian dari pencapaian Indikator Kinerja Strategis Kementerian Kesehatan.

Sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan pencapaian kinerja yang telah disepakati dalam Perjanjian Kinerja, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja. Laporan ini tidak hanya berfungsi sebagai media pertanggungjawaban kinerja kepada pimpinan dan publik, tetapi juga sebagai instrumen evaluasi untuk menilai efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program serta sebagai dasar perbaikan dan peningkatan kinerja pada periode berikutnya.

Melalui penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja ini, diharapkan Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai capaian kinerja program dan pengelolaan keuangan, serta memastikan terselenggaranya dukungan teknis administratif yang optimal dalam

mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan sesuai Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029.

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 kebijakan dan regulasi strategis nasional yang menjadi landasan penguatan pembangunan kesehatan, antara lain RPJMN, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, serta kebijakan Transformasi Kesehatan.
- b. Penerapan sistem manajemen kinerja dan pengelolaan anggaran yang berbasis akuntabilitas dan transparansi, yang mendukung peningkatan kualitas perencanaan, pelaksanaan, serta pelaporan program dan kegiatan.
- c. Ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten dan adaptif, yang berperan dalam pengembangan inovasi program dan peningkatan kualitas pelaksanaan kegiatan.
- d. Tersedianya sumber daya manusia yang memahami kebijakan kesehatan masyarakat, serta memiliki kapasitas dalam perencanaan, penganggaran, monitoring dan evaluasi, serta koordinasi lintas program dan lintas sektor.
- e. Kuatnya jejaring kerja dan kemitraan lintas program dan lintas sektor, baik di internal Kementerian Kesehatan maupun dengan kementerian/lembaga lain, pemerintah daerah, dan pemangku kepentingan terkait.
- f. Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan dan akses pelayanan kesehatan, yang menjadi modal sosial dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan program kesehatan primer dan komunitas.
- g. Pemanfaatan sistem dan teknologi digital dalam pengelolaan administrasi, perencanaan, monitoring, dan evaluasi program, yang berkontribusi pada peningkatan efisiensi, efektivitas, dan kualitas pengambilan keputusan.
- h. Terbangunnya kolaborasi multipihak, termasuk dengan pemerintah daerah, mitra pembangunan, organisasi non pemerintah, dunia usaha, dan sektor swasta dalam mendukung pencapaian tujuan program kesehatan masyarakat.

2. Permasalahan

- a. Implementasi di tingkat pusat dan daerah belum sepenuhnya selaras dan konsisten, sehingga berpotensi menimbulkan tumpang tindih kebijakan dan perbedaan prioritas pelaksanaan program.
- b. Penerapan sistem manajemen kinerja dan pengelolaan anggaran berbasis

akuntabilitas dan transparansi belum sepenuhnya berjalan optimal di seluruh unit kerja dan daerah, terutama dalam keterkaitan antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pelaporan kinerja.

- c. Keterbatasan jumlah dan pemerataan sumber daya manusia kesehatan yang kompeten dan berkualitas, terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan primer dan wilayah dengan tantangan geografis.
- d. Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan yang belum terintegrasi secara menyeluruh, mencakup pemetaan jumlah, jenis, dan kualifikasi tenaga kesehatan dengan sistem penyediaan dan pemenuhan kebutuhan di lapangan.
- e. Beragamnya skema pembiayaan kesehatan yang belum terharmonisasi secara optimal, baik antara pusat dan daerah maupun lintas program dan sumber pendanaan.
- f. Akses dan mutu pelayanan kesehatan yang belum merata, khususnya pada pelayanan kesehatan primer dan komunitas di wilayah tertentu dan kelompok rentan.
- g. Pemanfaatan teknologi dan sistem digital kesehatan yang belum optimal, baik dalam perencanaan, pelayanan, maupun monitoring dan evaluasi program kesehatan masyarakat.
- h. Sistem deteksi dini, surveilans, dan respons kesehatan masyarakat yang belum optimal, termasuk dalam menghadapi kejadian luar biasa, wabah, dan situasi krisis kesehatan.

C. Maksud dan Tujuan

Penyusunan laporan kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat merupakan bentuk pertanggungjawaban kinerja pada tahun 2025 dalam mencapai target dan sasaran program seperti yang tertuang dalam rencana strategis, dan ditetapkan dalam dokumen penetapan kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat oleh pejabat yang bertanggungjawab.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. Visi, Misi dan Strategi Organisasi

1. Visi dan Misi

Visi dan misi Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 selaras dengan visi dan misi Presiden Republik Indonesia, yaitu “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”. Visi tersebut mencerminkan komitmen pembangunan nasional yang dilaksanakan secara kolaboratif oleh seluruh komponen bangsa, dengan bertumpu pada fondasi pembangunan yang telah dibangun sebelumnya, guna mewujudkan Indonesia sebagai negara maju dan berdaya saing pada tahun 2045.

Pencapaian visi tersebut ditempuh melalui delapan misi Presiden yang dirumuskan dalam Asta Cita. Dalam kerangka tersebut, Kementerian Kesehatan berperan langsung dalam mendukung pelaksanaan Asta Cita ke-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 selanjutnya dijabarkan sebagai Prioritas Nasional (PN) ke-4 dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025–2029.

Untuk mendukung pencapaian Prioritas Nasional tersebut sekaligus mewujudkan visi Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup.
2. Membudayakan perilaku hidup sehat.
3. Menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, adil, dan terjangkau.
4. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif.
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.

Dalam rangka mendukung pencapaian visi dan misi tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan tujuh tujuan pembangunan kesehatan untuk periode lima tahun ke depan, yaitu:

1. Terwujudnya masyarakat yang sehat pada setiap siklus kehidupan.
2. Terbentuknya perilaku hidup sehat di masyarakat.
3. Tersedianya layanan kesehatan yang berkualitas, adil, dan terjangkau.
4. Terbangunnya sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif.
5. Terwujudnya tata kelola dan pendanaan kesehatan yang efektif.
6. Berkembangnya teknologi kesehatan yang maju.
7. Terwujudnya Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien.

2. Strategi Pembangunan Kesehatan Masyarakat

Dalam menjawab tantangan sistem kesehatan nasional, Pemerintah melaksanakan

transformasi sistem kesehatan sejak akhir tahun 2021 guna mewujudkan sistem kesehatan yang kuat, berkualitas, dan terintegrasi, dengan transformasi layanan primer sebagai fondasi utama pembangunan kesehatan primer dan komunitas. Transformasi ini mewujudkan masyarakat sehat di setiap siklus hidup melalui peningkatan layanan kesehatan berdasarkan siklus hidup dan peningkatan akses serta kualitas pelayanan primer.

Transformasi layanan primer dan komunitas diarahkan pada penguatan upaya promotif dan preventif melalui revitalisasi jaringan dan layanan kesehatan dasar yang mencakup Puskesmas, Unit Pelayanan Kesehatan di Desa/Kelurahan, Posyandu, serta pelayanan berbasis kunjungan rumah. Penerapan Integrasi Layanan Primer (ILP) berbasis siklus hidup memperkuat tata kelola Puskesmas dalam sistem klaster yang terintegrasi dengan jejaring pelayanan kesehatan di tingkat desa dan komunitas, didukung oleh pemenuhan standar sarana, prasarana, alat kesehatan, serta penguatan kapasitas sumber daya manusia kesehatan.

Selain itu, penguatan kesehatan primer dan komunitas dilaksanakan melalui pengembangan Laboratorium Kesehatan Masyarakat secara berjenjang, serta pemberdayaan masyarakat melalui optimalisasi peran kader dan Posyandu. Penguatan jejaring layanan hingga tingkat desa diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan sekaligus memperkuat ketahanan sistem kesehatan nasional berbasis komunitas. Transformasi Layanan Kesehatan Primer mencakup:

- a. Layanan Kesehatan untuk seluruh siklus hidup
 - 1) Kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak
 - 2) Kesehatan usia sekolah dan remaja
 - 3) Kesehatan dewasa
 - 4) Kesehatan lansia
 - 5) Lintas kelompok usia
 - 6) Pemeriksaan Kesehatan Gratis
 - 7) Pendidikan dan kesadaran gaya hidup sehat
 - 8) Pemberdayaan masyarakat sebagai penggerak penerapan gaya hidup sehat
- b. Peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan primer
 - 1) Kualitas layanan
 - 2) Keadilan mendapatkan layanan

3. Sasaran Strategis Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas

Sasaran Strategis Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, yaitu **meningkatkan kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan**. Pencapaian sasaran strategis tersebut diukur melalui Indikator Sasaran Strategis berupa **Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan**, yang mencerminkan tingkat keberhasilan peningkatan tata kelola organisasi secara efektif, akuntabel, dan berkelanjutan.

4. Sasaran Program Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas

Sasaran program Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas yaitu meningkatkan tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan

yang diukur melalui Indikator Kinerja Program, yaitu:

- a) Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
- b) Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
- c) Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
- d) Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
- e) Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
- f) 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/kekayaan negara direktorat jenderal;
4. Fasilitasi pelaksanaan pengelolaan satuan kerja badan layanan umum;
5. Koordinasi dan pelaksanaan manajemen risiko lingkungan direktorat jenderal;
6. Penyusunan peraturan perundang-undangan dan produk hukum lain direktorat jenderal;
7. Penyusunan rumusan perjanjian kerja sama direktorat jenderal;
8. Pelaksanaan advokasi hukum direktorat jenderal;
9. Koordinasi dan fasilitasi administrasi pengawasan dan penyidikan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan primer dan komunitas;
10. Penataan dan evaluasi organisasi dan tata laksana direktorat jenderal; fasilitasi pelaksanaan reformasi birokrasi direktorat jenderal;
11. Pengelolaan sumber daya manusia direktorat jenderal;
12. Pengelolaan hubungan masyarakat direktorat jenderal;
13. Pengelolaan data dan sistem informasi direktorat jenderal;
14. Pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan;
15. dan pelaksanaan urusan administrasi sekretariat direktorat jenderal.

Untuk menjalankan tugas dan fungsi tersebut, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas terdiri atas jabatan fungsional dan jabatan pelaksana.

C. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja merupakan amanat Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (Permenpan) Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Dokumen Perjanjian Kinerja merupakan dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja.

Sampai dengan akhir tahun 2025, Perjanjian Kinerja Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas telah mengalami dua kali perubahan. Perjanjian Kinerja awal Tahun 2025 disusun berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024.

Tabel 1 Perjanjian Kinerja Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Tahun 2025 sesuai Permenkes Nomor 21 Tahun 2020 tentang Renstra Kemenkes Tahun 2020–2024

No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
C.	Sasaran Strategis		
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik	86
	Program : Dukungan Manajemen		
1	Sasaran Program : Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi	90.01
		2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	80.1
		3. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	95
		4. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	96

I	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan : Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat 2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat 3. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti 4. Persentase Realisasi Anggaran	90.01 80.1 95 96

Perubahan pertama Perjanjian Kinerja dilakukan sebagai tindak lanjut atas ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, yang berdampak pada penyesuaian tugas, fungsi, serta struktur organisasi.

Tabel 2 Revisi Pertama Perjanjian Kinerja Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 dalam rangka Penyesuaian Permenkes Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan

No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
C.	Sasaran Strategis		
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik	86
	Program : Dukungan Manajemen		
1	Sasaran Program : Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen	1. Nilai Reformasi Birokrasi 2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	90.01 80.1

	Kementerian Kesehatan	3. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	96
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 Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	90.01
		2. Nilai Kinerja Penganggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	80.1
		3. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	96

Selanjutnya, seiring dengan ditetapkannya Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 pada akhir tahun 2025, dilakukan perubahan kedua Perjanjian Kinerja untuk memastikan keselarasan sasaran, indikator, dan target kinerja dengan arah kebijakan strategis periode 2025–2029.

Tabel 3 Revisi Kedua Perjanjian Kinerja Sekretaris Direktorat Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 dalam rangka Penyesuaian Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja		Target
III	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i> , efektif, dan efisien	IT 6	Nilai <i>Good Public Governance</i> Kementerian Kesehatan**	
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*	91,96 (Nilai)
024.WA Program Dukungan Manajemen				
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		77 (Nilai)
III		IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		92,35 (Nilai)
		IKM 33.3 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		81 (Nilai)
		IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		95%
		IKM 33.5 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		3,95 (Nilai)

		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	96%
I	Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		
	Sasaran Kegiatan Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	IKK 33.1.3 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	77 (Nilai)
		IKK 33.2.3 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	92,35 (Nilai)
		IKK 33.3.3 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	81 (Nilai)
		IKK 33.4.12 Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	3,95 (Nilai)
		IKK 33.4.20 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	95%
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	96%

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Tahun 2025 merupakan tahun awal pelaksanaan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan periode 2025–2029. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 pada bulan Oktober 2025. Oleh karena itu, akuntabilitas kinerja Tahun 2025 disusun dan dievaluasi berdasarkan Perjanjian Kinerja yang masih mengacu pada dua dokumen perencanaan, yaitu Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024 dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029. Indikator Kinerja Kegiatan Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas antara lain:

1. **Nilai Reformasi Birokrasi**
Ukuran/parameter untuk menilai tingkat keberhasilan pelaksanaan Reformasi Birokrasi pada suatu instansi pemerintah. Nilai ini menggambarkan seberapa baik tata kelola, kinerja, dan kualitas pelayanan publik yang dihasilkan.
2. **Persentase Realisasi Anggaran**
Ukuran yang menunjukkan seberapa besar anggaran yang telah digunakan/dibelanjakan dibandingkan dengan pagu anggaran yang ditetapkan, dalam periode tertentu
3. **Indeks Kepuasan Pengguna Layanan**
Ukuran/angka yang menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat atau pengguna terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh suatu unit/instansi, berdasarkan hasil penilaian/umpan balik pengguna layanan.
4. **Nilai Kinerja Anggaran**
Ukuran penilaian atas kualitas pelaksanaan anggaran yang menggambarkan sejauh mana anggaran digunakan secara efektif, efisien, dan tepat sasaran untuk mendukung pencapaian kinerja (output/outcome) suatu program/kegiatan.
5. **Indeks Kualitas SDM**
Ukuran/angka yang menggambarkan tingkat mutu sumber daya manusia (SDM) dalam suatu organisasi, dilihat dari aspek kompetensi, kinerja, profesionalisme, dan pengembangan kapasitas pegawai.
6. **Nilai Maturitas Manajemen Risiko**
Nilai/tingkat kematangan penerapan manajemen risiko pada suatu instansi/unit kerja, yang menunjukkan sejauh mana proses manajemen risiko sudah dibangun, dijalankan, terdokumentasi, dipantau, dan ditingkatkan secara berkelanjutan.
7. **Persentase Tindak Lanjut Rekomendasi BPK tuntas di tindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas**
Persentase jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang statusnya sudah selesai/tuntas ditindaklanjuti oleh Ditjen Kesprimkom dibandingkan dengan total rekomendasi BPK yang menjadi tanggung jawab Ditjen Kesprimkom pada periode tertentu.

Pengukuran capaian kinerja dilakukan dengan membandingkan antara target yang

telah ditetapkan dengan realisasi capaian indikator kinerja. Capaian kinerja indikator diperoleh melalui perhitungan sebagai berikut:

Indikator positif, yaitu indikator yang menunjukkan kinerja semakin baik apabila nilainya meningkat, dihitung dengan rumus $(\text{Target/Capaian}) \times 100\%$.

Indikator negatif, yaitu indikator yang menunjukkan kinerja semakin baik apabila nilainya menurun, dihitung dengan rumus $((\text{Target} - (\text{Capaian} - \text{Target})) / \text{Target}) \times 100\%$.

Pengukuran kinerja tersebut bertujuan untuk menilai tingkat keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah direncanakan. Hasil pengukuran memberikan gambaran mengenai pencapaian masing-masing indikator kinerja, mengidentifikasi kesenjangan antara target dan realisasi, serta menjadi dasar dalam penyusunan langkah perbaikan dan perencanaan kegiatan pada periode selanjutnya agar kinerja organisasi dapat terus ditingkatkan secara berkelanjutan.

A. Capaian Kinerja Indikator Kinerja Kegiatan Setditjen Kesehatan Masyarakat mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024

Capaian Kinerja Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Tahun 2025 disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan Perjanjian Kinerja. Pengukuran dan pelaporan capaian kinerja mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024, mengingat indikator dan target kinerja Tahun 2025 awal masih menggunakan Renstra periode tersebut. Capaian Kinerja Indikator Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat dapat dilihat pada Tabel 4 di bawah ini:

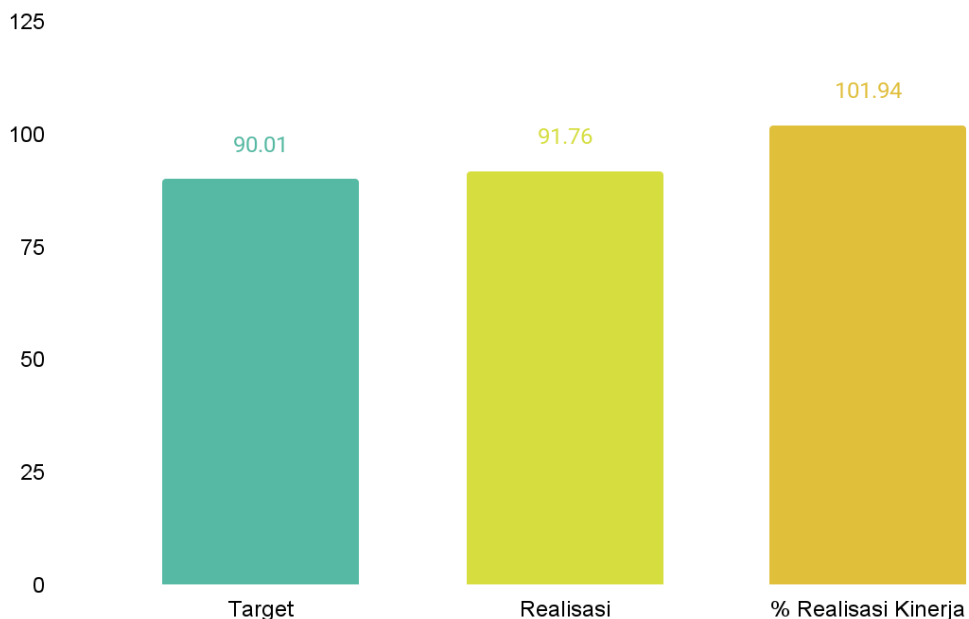
Tabel 4 Capaian Kinerja Indikator Kinerja Kegiatan sesuai Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024

No.	Kegiatan/ Sasaran	Indikator	Target 2024 (Renstra)	Capaian	Capaian Kinerja (%)
I	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat				
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	90,01	91,76	101,94
		2. Nilai Kinerja Penganggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	80,1	82,49	102,98

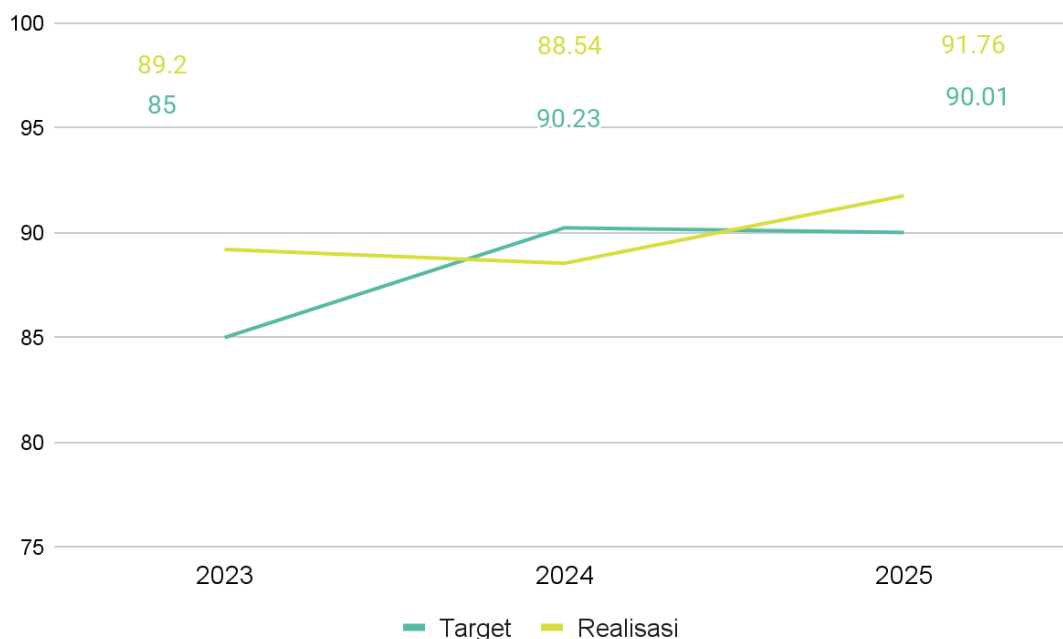
		3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	95	90,48	95,24
		4. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	96	74,49	77,59

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). 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 Capaian Kinerja Nilai Reformasi Birokrasi



Grafik 2 Perbandingan Nilai RB Tahun 2023, 2024, dan 2025

Grafik menunjukkan perkembangan Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas pada periode Tahun 2023 hingga Tahun 2025 dengan membandingkan antara target dan capaian setiap tahunnya. Secara umum, capaian Nilai Reformasi Birokrasi menunjukkan tren peningkatan dan mampu melampaui target yang telah ditetapkan pada seluruh periode pengukuran.

Pada Tahun 2023, capaian Nilai Reformasi Birokrasi sebesar 89,20, lebih tinggi dibandingkan target sebesar 85,00, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan Reformasi Birokrasi telah berjalan melampaui standar yang direncanakan. Tahun 2024, target Nilai Reformasi Birokrasi meningkat menjadi 90,23 dengan capaian sebesar 88,54, meskipun belum sepenuhnya memenuhi target, namun tetap menunjukkan kinerja yang relatif stabil dan adaptif terhadap perubahan kebijakan serta peningkatan kompleksitas penilaian.

Selanjutnya, pada Tahun 2025, target kembali turun menjadi 90,01. Capaian Nilai Reformasi Birokrasi mencapai 91,76, sehingga kembali melampaui target yang telah ditetapkan. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan kinerja dan efektivitas strategi Reformasi Birokrasi, meskipun dihadapkan pada tantangan efisiensi anggaran dan penyesuaian pelaksanaan kegiatan.

Secara keseluruhan, grafik ini menggambarkan komitmen Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan komunitas dalam menjaga dan meningkatkan kualitas pelaksanaan Reformasi Birokrasi secara berkelanjutan.

2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

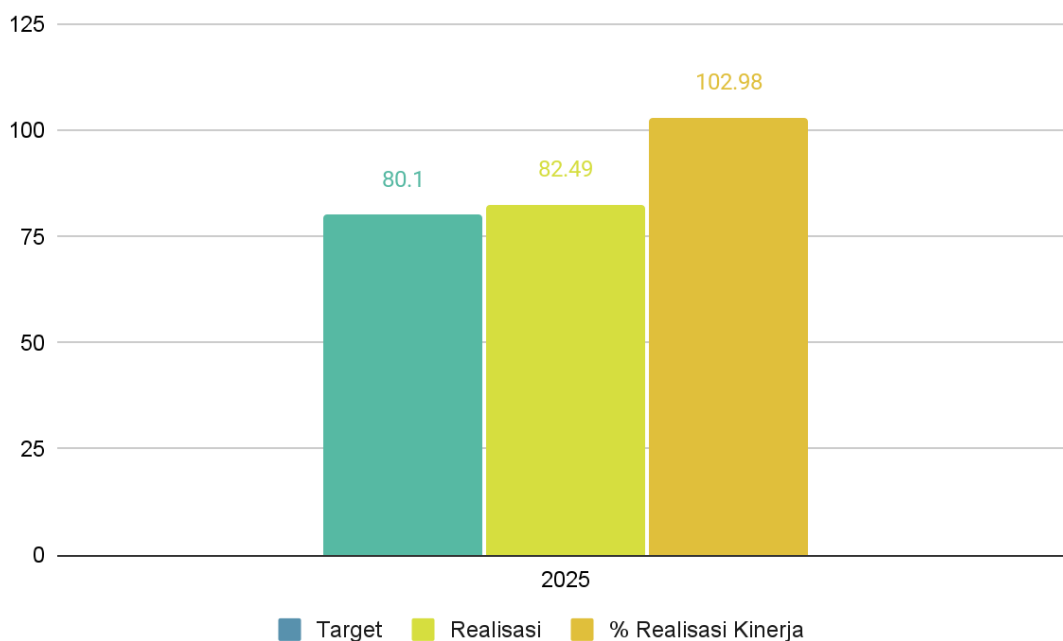
Nilai Kinerja Anggaran digunakan untuk mengukur tingkat efektivitas dan efisiensi pengelolaan anggaran dalam mendukung pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Pada Tahun 2024, Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas mencapai 90,37, melampaui target yang ditetapkan sebesar 80,10.

Target Indikator Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2025 ditetapkan sama dengan target Tahun 2024, mengingat Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 belum disahkan pada saat penetapan target kinerja. Mengacu pada Peraturan Menteri Keuangan terbaru, Nilai Kinerja Anggaran dihitung sebagai hasil penjumlahan dari 50 persen nilai kinerja perencanaan anggaran dan 50 persen nilai kinerja pelaksanaan anggaran.

Nilai Kinerja Anggaran per 4 Februari 2026 Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas adalah 82,49. 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 82,23 dikalikan bobot 50% sehingga memperoleh nilai 41,12.
- 2) Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 82,74 dikalikan bobot 50% sehingga memperoleh nilai 41,37.

Dengan demikian, Nilai Kinerja Anggaran (NKA) Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas untuk tahun 2025 adalah 82,49.



Grafik 3 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 82,49 dari target 80,1 sehingga capaian kinerja sebesar 102,98



Grafik 4 Perbandingan Target dan Capaian NKA Tahun 2020 - 2025

Dari tahun 2020 – 2025, 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.

3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

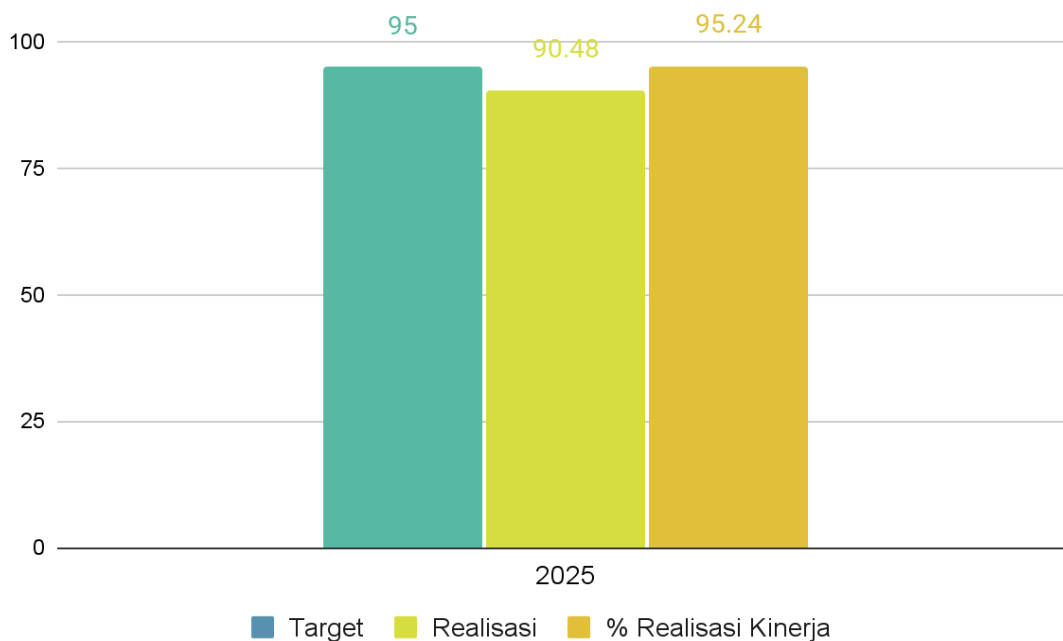
Pada tahun ini, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas telah berhasil menindaklanjuti rekomendasi yang diberikan oleh BPK dalam laporan hasil pemeriksaan (LHP) sebelumnya. Tindak lanjut ini dilakukan untuk memperbaiki pengelolaan keuangan, pengadaan barang/jasa, serta meningkatkan 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 31 Desember 2025 mencapai 90,48% dari target 95% sehingga kinerja sebesar 95,24%. Dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang tercatat adalah 8 LHP, 11 Temuan dan 21 Rekomendasi.
- 2) LHP, Temuan dan Rekomendasi yang dinyatakan lengkap/sesuai saran sebanyak 7 LHP 10 Temuan dan 19 Rekomendasi.
- 3) Masih terdapat sisa saldo LHP sebanyak 1 LHP 1 Temuan dan 2 Rekomendasi yaitu LHP Nomor 5.b/LHP/XIX/05/2024 tanggal: 20 Mei 2024 Temuan Nomor 6 yaitu

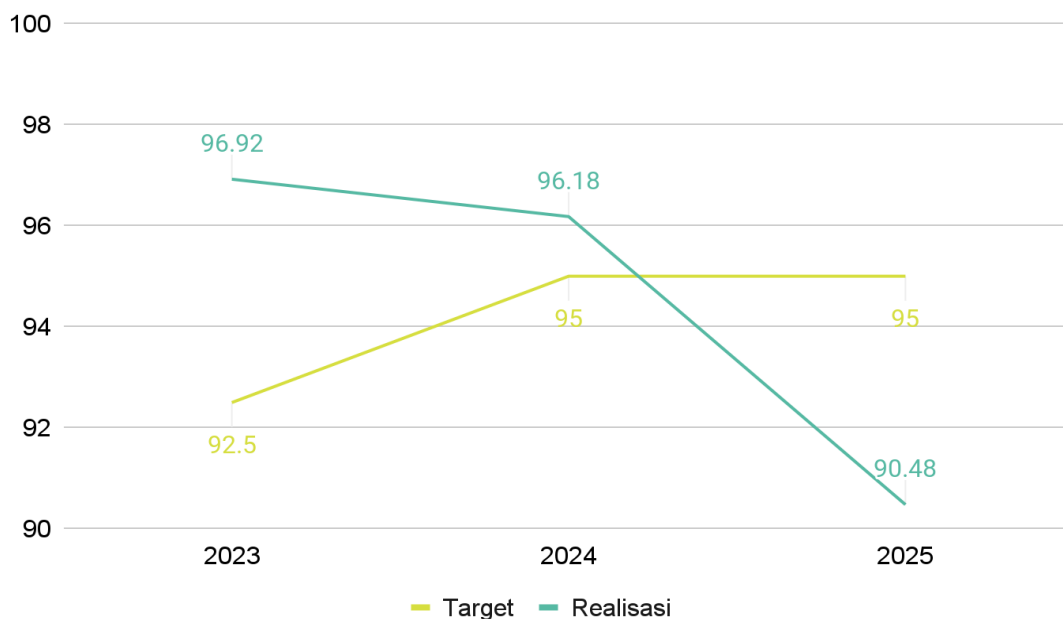
Realisasi Belanja Barang Tidak Sesuai Ketentuan, Kontrak dan atau Kondisi yang Sebenarnya pada Enam Satker dan 2 rekomendasi yaitu:

- a. BPK merekomendasikan agar Menteri Kesehatan memerintahkan:
 - b. Dirjen Kesehatan Masyarakat supaya menginstruksikan KPA untuk memerintahkan:
 - 1) PPK agar:
 - b) Meminta penyedia dalam jangka waktu yang ditetapkan PPK untuk memenuhi kewajiban antara lain mengganti barang rusak selama masih dalam masa garansi, melakukan pelatihan (transfer knowledge) kepada dokter atau tenaga kesehatan pada dinkes Kabupaten/kota penerima Antropometri Kit dan USG 2D, dan meminta penyedia untuk melakukan instalasi; dan
- b. BPK merekomendasikan agar Menteri Kesehatan memerintahkan:
 - b. Dirjen Kesehatan Masyarakat supaya menginstruksikan KPA untuk memerintahkan:
 - 1) PPK agar:
 - c) Melakukan monitoring kepada penerima alat USG 2D terkait dokter yang belum mendapatkan pelatihan USG 2D dari penyedia.



Grafik 5 Perbandingan Target, Capaian dan Kinerja Indikator Persentase

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

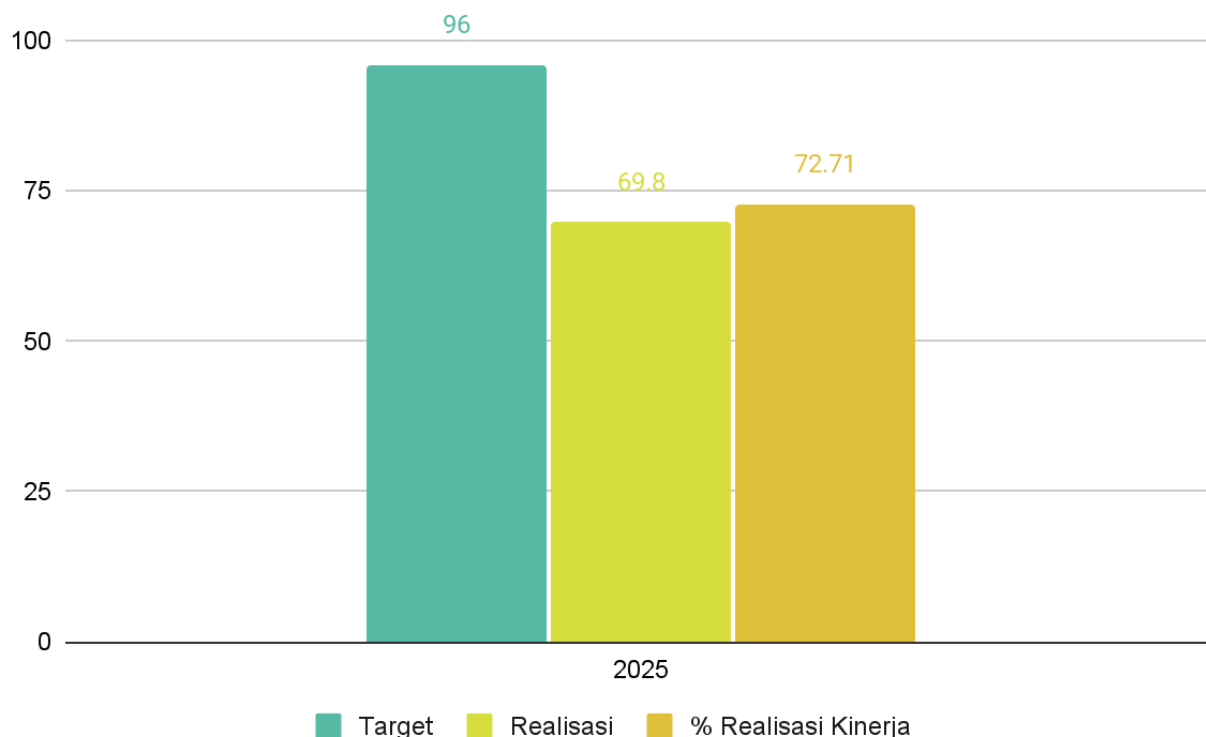


Grafik 6 Target dan Capaian Indikator Persentase Rekomendasi Hasil

Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti oleh Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas sebanyak 7 LHP 10 Temuan dan 19 Rekomendasi, yaitu temuan tahun 2020 sampai dengan temuan tahun 2025 terkait IHSS.

4. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator ini merupakan indikator direktif yang tercantum dalam Perjanjian Kinerja Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 dan digunakan sebagai alat ukur pencapaian target kinerja serta evaluasi efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan. Pada Tahun 2025, Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas mengelola pagu anggaran sebesar Rp115.988.201.000 dengan realisasi hingga 31 Desember 2025 sebesar Rp80.964.804.585 atau 69,80%. Realisasi tersebut dipengaruhi oleh penyesuaian kebijakan fiskal, efisiensi belanja, serta perubahan mekanisme pelaksanaan kegiatan. Untuk meningkatkan kinerja pelaksanaan anggaran, telah dilakukan penguatan perencanaan dan penganggaran, penyesuaian pelaksanaan kegiatan, serta peningkatan koordinasi, disertai evaluasi berkelanjutan guna mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan masyarakat.



Grafik 7 Persentase Realisasi Anggaran Analisa Sumber Daya Dan Sarana

B. Capaian Kinerja Indikator Kinerja pada Perjanjian Kinerja sesuai Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

Capaian kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dievaluasi berdasarkan Indikator Kinerja yang tercantum dalam Perjanjian Kinerja, yang disusun mengacu pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029. Indikator kinerja tersebut merupakan ukuran keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan dalam mendukung pencapaian sasaran strategis Kementerian Kesehatan, khususnya dalam penguatan layanan kesehatan primer dan komunitas.

Pengukuran capaian kinerja dilakukan dengan membandingkan antara target kinerja yang telah ditetapkan pada tahun berjalan dengan realisasi yang dicapai sampai dengan akhir periode pelaporan. Hasil pengukuran ini memberikan gambaran mengenai tingkat efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan, sekaligus menjadi dasar untuk menilai konsistensi pelaksanaan Perjanjian Kinerja terhadap arah kebijakan dan prioritas pembangunan kesehatan sebagaimana tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029.

Tabel 5 Capaian Kinerja Indikator Kinerja Kegiatan sesuai Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024

No.	Kegiatan/ Sasaran	Indikator	Target	Realisasi	Realisasi Kinerja (%)
I	Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas				

Sasaran Kegiatan Meningkatkan Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	1. IKK 33.1.3 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	77 (Nilai)	88,14	114,47
	2. IKK 33.2.3 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	92,35 (Nilai)	82,49	89,32
	3. IKK 33.3.3 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	81 (Nilai)	81,43	100,53
	4. IKK 33.4.12 Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	3,95 (Nilai)	3,97	100,51
	5. IKK 33.4.20 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	95%	90,48	95,24
	6. IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	96%	74,49	77,59

Berikut penjelasan capaian kinerja masing-masing indikator sesuai dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029:

1. **IKK 33.1.3. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas**

a. **Penjelasan Singkat Indikator**

Indeks kepuasan pengguna layanan merupakan komponen esensial dalam penyelenggaraan tata kelola pemerintahan yang baik. Di sektor kesehatan, hal ini memiliki signifikansi yang tinggi karena layanan yang diberikan berdampak langsung terhadap kesejahteraan masyarakat. Indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh melalui Survey Kepuasan Pengguna Layanan (SKPL) yang digunakan sebagai instrumen evaluasi terhadap kinerja satu kerja Ditjen Kesprimkom. Pelaksanaan

survey ini menjadi bagian dari implementasi prinsip transparansi, akuntabilitas dan peningkatan mutu pelayanan publik yang berkelanjutan.

b. Definisi Operasional

Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Ditjen Kesprimkom yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permenpan –RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permenpan-RB tersebut.

c. Cara Perhitungan

Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan dengan berpedoman pada Permenpan –RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Adapun kategori indeks kepuasan pengguna layanan sebagai berikut:

- Kategori A (Sangat Baik): Kinerja satker yang berada pada rentang skor 88,31 hingga 100,00 menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan sangat memuaskan bagi pengguna
- Kategori B (Baik): Kinerja satker dengan rentang nilai 76,61 hingga 88,30 menunjukkan bahwa layanan yang diberikan sudah baik, meskipun masih terdapat area yang dapat diperbaiki.
- Kategori C (Kurang Baik): Kinerja satker dengan rentang nilai 76,61 hingga 88,30 menunjukkan bahwa layanan yang diberikan sudah baik, meskipun masih terdapat area yang dapat diperbaiki.
- Kategori D (Tidak Baik): Kinerja satker yang memiliki rentang nilai antara 25,00 hingga 64,99 menunjukkan adanya ketidakpuasan pengguna terhadap pelayanan yang diberikan.

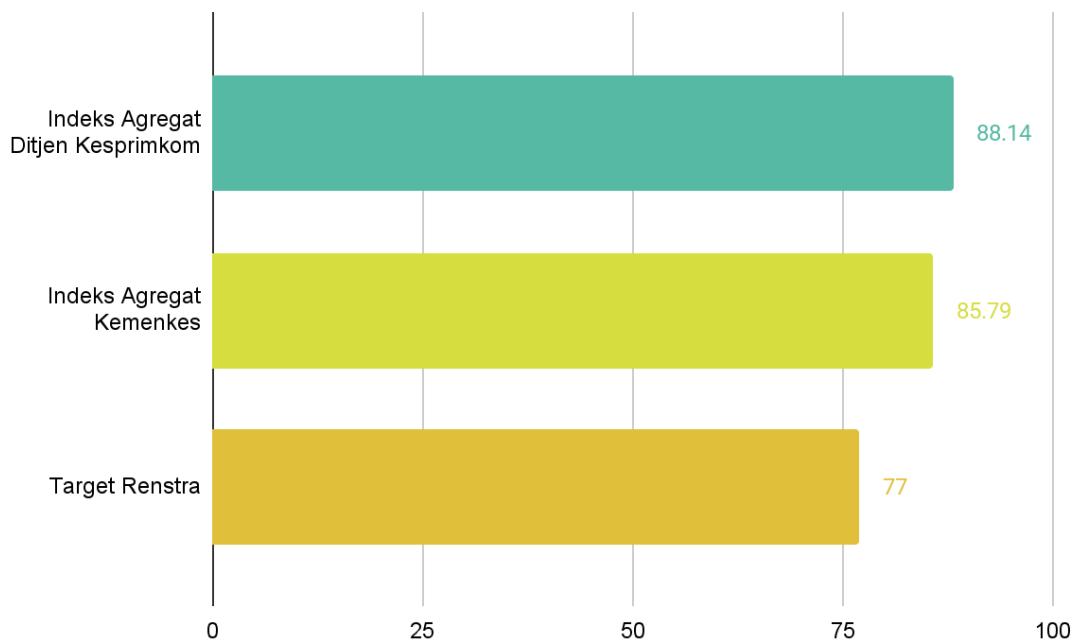
d. Target Tahun Berjalan

Target Indeks Kepuasan Pengguna Layanan tahun 2025 sebesar 77.

e. Realisasi Tahun 2025

Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Agregat Ditjen Kesprimkom pada tahun 2025 adalah sebesar 88,14 berada diatas nilai indeks kepuasan agregat Kemenkes (85,79) dan target Renstra (77,00). B . Sementara itu, indeks agregat Kemenkes sebesar 85,79. Hal ini menggambarkan bahwa pengguna layanan Ditjen Kesprimkom dalam satu tahun terakhir menunjukan tingkat kepuasan yang cukup tinggi dan memberi penilaian layanan yang diberikan telah memenuhi standar

kualitas yang baik.



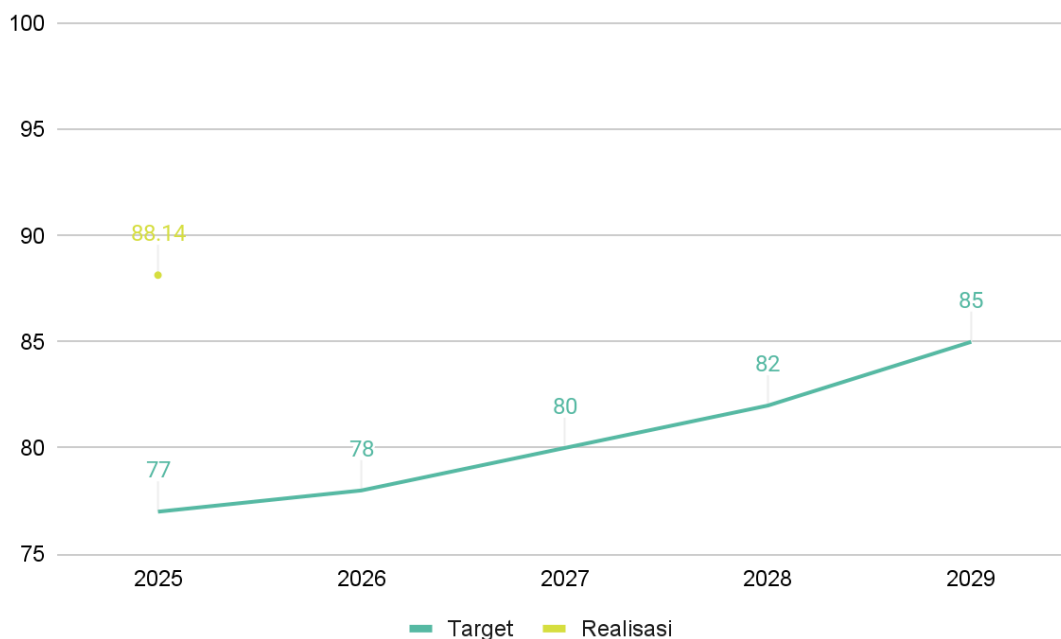
*Keterangan warna:

1. Warna Hijau: skor yang diperoleh $\geq$ Target Renstra dan $\geq$ Indeks Agregat Kemenkes (dipertahankan);
2. Warna kuning : Indeks SKPL 2025;
3. Warna orange : Target Renstra.

Grafik 8 Realisasi Perbandingan Target dan Realisasi Kepuasan Pengguna Layanan Agregat Ditjen Kesprimkom dan Kemenkes

f. Perbandingan Realisasi dengan Target Tahun Berjalan

Perbandingan Realisasi dengan Target Tahun Berjalan merupakan bagian penting dalam pengukuran kinerja untuk menilai tingkat pencapaian sasaran dan indikator yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Analisis ini dilakukan dengan membandingkan realisasi kinerja terhadap target yang ditetapkan pada tahun berjalan, guna memberikan gambaran objektif mengenai efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan. Berikut perbandingan realisasi dengan target tahun berjalan.



Grafik 9 Perbandingan Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Tahun 2025 – 2029

g. Analisis Kendala

1. Kualitas aspek informasi persyaratan layanan belum disajikan secara ringkas, jelas dan mudah dipahami oleh pengguna layanan. Alur penyampaian informasi layanan belum tersaji secara runtut, terstruktur dan mudah diikuti oleh pengguna layanan.
2. Evaluasi berkala terhadap konsistensi mutu layanan belum sepenuhnya dapat dilakukan, termasuk perilaku petugas pemberi layanan.
3. Penanganan pengaduan, saran dan masukan masih perlu diperkuat agar respon yang diberikan lebih cepat, tepat dan terkoordinasi dengan baik. Penyediaan saluran umpan balik yang mudah digunakan seperti QR Code perlu untuk disediakan.

2. IKK 33.2.3. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

a. Penjelasan Singkat Indikator

Nilai Kinerja Anggaran merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat efektivitas dan efisiensi pengelolaan anggaran dalam mendukung pencapaian tujuan dan sasaran program yang telah ditetapkan. Indikator ini mencerminkan kualitas keterpaduan antara perencanaan dan pelaksanaan anggaran, serta kemampuan satuan kerja dalam mengalokasikan dan menggunakan anggaran secara tepat sasaran, tepat waktu, dan sesuai dengan prioritas program.

Selain itu, Nilai Kinerja Anggaran menggambarkan tingkat kepatuhan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang pengelolaan keuangan negara serta akuntabilitas pengelolaan anggaran. Indikator ini juga berfungsi sebagai alat evaluasi untuk menilai kualitas tata kelola anggaran dan efektivitas pelaksanaan

program, sehingga dapat mendorong peningkatan kinerja organisasi dan pengelolaan anggaran yang berkelanjutan.

b. Definisi Operasional

Besarnya Nilai Kinerja Anggaran diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi Kementerian Keuangan, yang terdiri atas:

1. Kinerja atas Perencanaan Anggaran, yang diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan capaian Indikator Strategis (ISS) yang merupakan agregasi capaian Indikator Kinerja Program (IKP) dan agregasi capaian Rincian Output (RO). Efisiensi diukur berdasarkan agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan Standar Biaya, yang meliputi penggunaan Standar Biaya Keluaran (SBK) dan/atau efisiensi SBK.
2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran, yang diukur berdasarkan indikator pelaksanaan anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.

*Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon I.

c. Cara Perhitungan

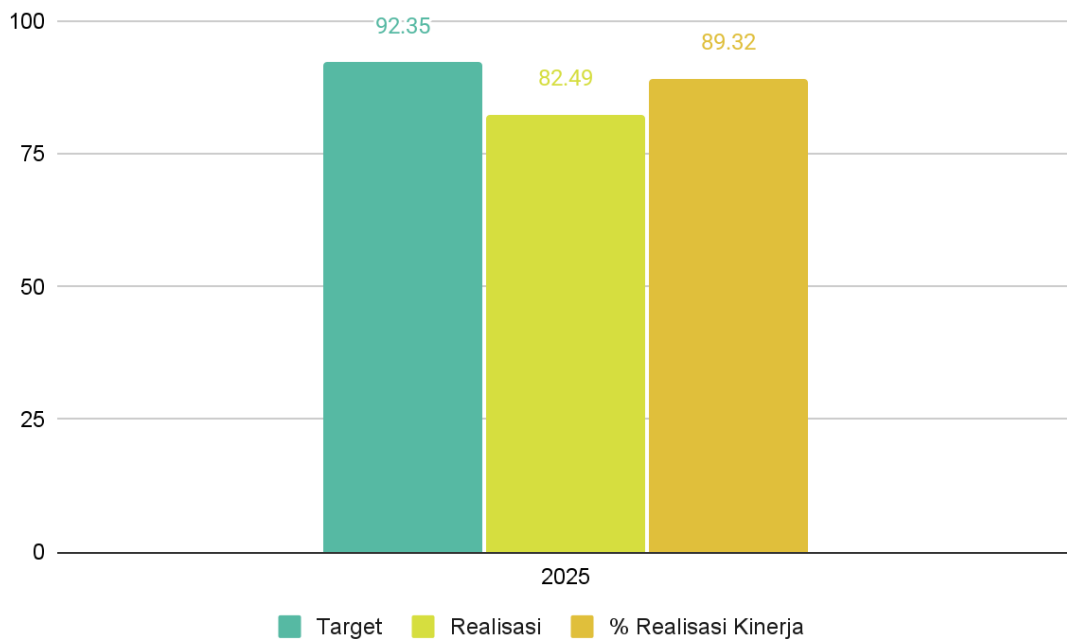
50% Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (Yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)

d. Target Tahun Berjalan

Target Indeks Kepuasan Pengguna Layanan tahun 2025 sebesar 80,1.

e. Realisasi Tahun 2025

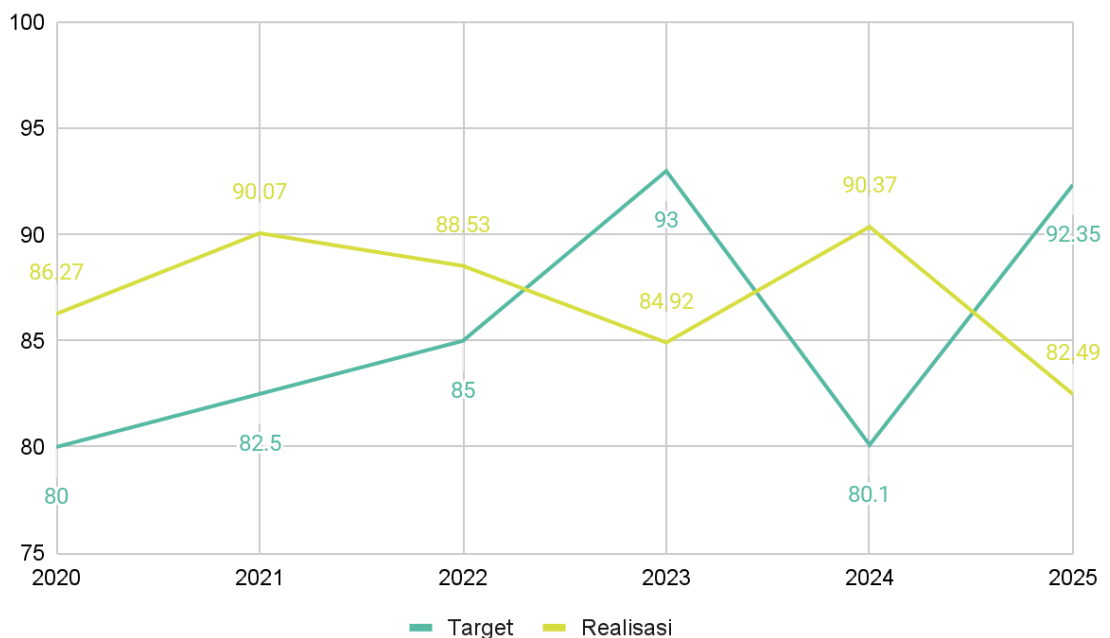
Pada tahun 2024, Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat mencapai 90,37 dari target sebesar 80,1. Capaian tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan anggaran telah dilaksanakan secara efektif dan efisien, serta mampu melampaui target yang telah ditetapkan. Hal ini mencerminkan kualitas perencanaan dan pelaksanaan anggaran yang baik dalam mendukung pencapaian sasaran program. Tahun 2025, target Indikator Nilai Kinerja Anggaran ditetapkan sebesar 92,35, dengan realisasi sebesar 82,49 atau mencapai 89,32% dari target.



Grafik 10 Persentase Nilai Kinerja Anggaran

f. Perbandingan Realisasi dengan Target Tahun Berjalan

Berikut perbandingan Nilai Kinerja Anggaran antara target dan realisasi pada periode Tahun 2020–2025. Secara umum, realisasi Nilai Kinerja Anggaran menunjukkan kinerja yang cukup stabil dan cenderung berada di atas target pada sebagian besar tahun pengamatan.



Grafik 11 Perbandingan 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 blokir anggaran

dan beberapa capaian sasaran program dan capaian sasaran output program tidak tercapai.

g. Analisis Kendala

Beberapa faktor yang menjadi kendala keberhasilan capaian indikator kinerja:

- 1) Terjadi penyesuaian dari indikator dan target kinerja Renstra periode sebelumnya ke Renstra 2025–2029, yang memerlukan waktu untuk penyelarasan program, kegiatan, serta output agar sejalan dengan sasaran strategis baru.
- 2) Penyusunan dan harmonisasi dokumen perencanaan (Renstra, PK, RKT) serta penganggaran dilakukan secara bertahap seiring dengan penetapan regulasi Renstra, yang berdampak pada penyesuaian jadwal pelaksanaan kegiatan.
- 3) Pemahaman seluruh unit kerja terhadap definisi, metode pengukuran, dan pelaporan indikator kinerja yang baru belum sepenuhnya dimiliki oleh pelaksana kegiatan.
- 4) Adanya efisiensi anggaran.
- 5) Capaian Indikator Program Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 beberapa tidak tercapai dikarenakan merupakan indikator komposit.
- 6) Penyerapan anggaran yang kurang maksimal dan beberapa RO yang tidak tercapai.

3. IKK 33.3.3. Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

a. Penjelasan Singkat Indikator

Indikator Indeks Kualitas SDM (Indeks Profesionalitas ASN) digunakan untuk mengukur tingkat profesionalitas ASN di lingkungan Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas yang mencakup aspek kualifikasi, kompetensi, kinerja, dan disiplin pegawai dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi.

b. Definisi Operasional

Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh leading institution yang disesuaikan.

c. Cara Perhitungan

Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019.

Indeks Profesionalitas ASN dihitung dengan menjumlahkan nilai dari masing-masing dimensi dengan bobot sebagai berikut:

- Kualifikasi (maksimal 25)
- Kompetensi (maksimal 40)
- Kinerja (maksimal 30)
- Disiplin (maksimal 5)

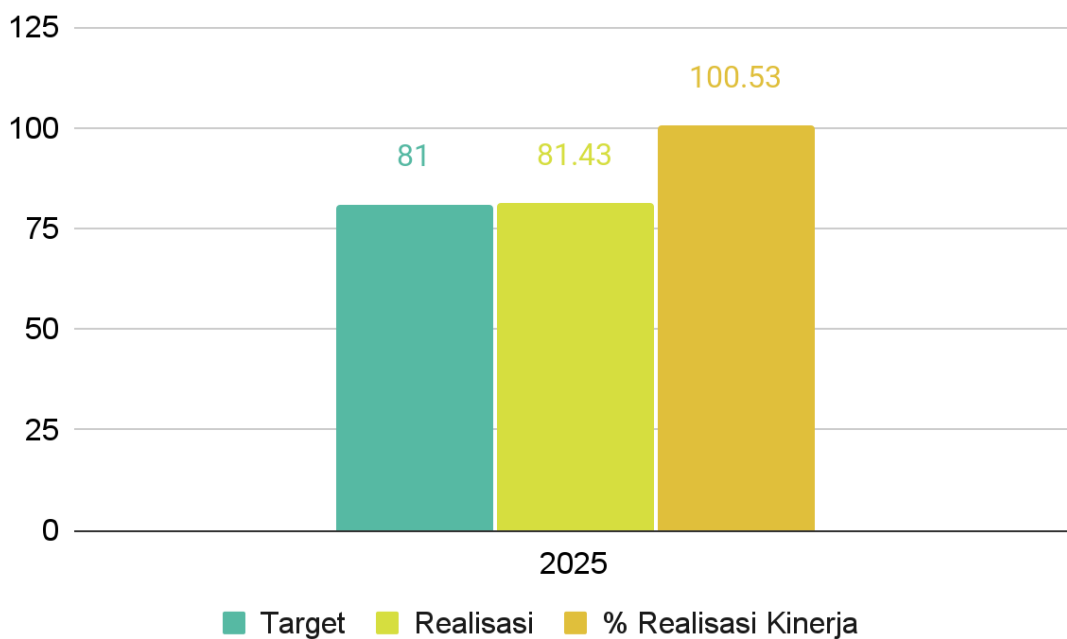
Total nilai maksimal indikator adalah 100.

d. Target Tahun Berjalan

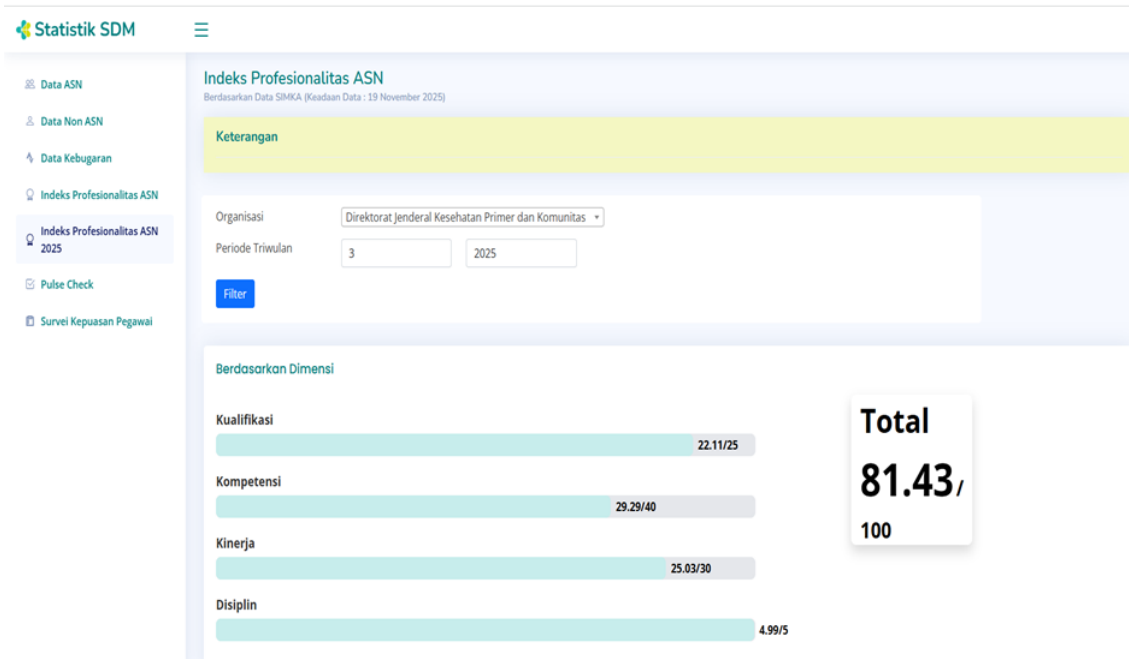
Target Indeks Kualitas SDM Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 ditetapkan sebesar 81 Nilai.

e. Realisasi tahun 2025

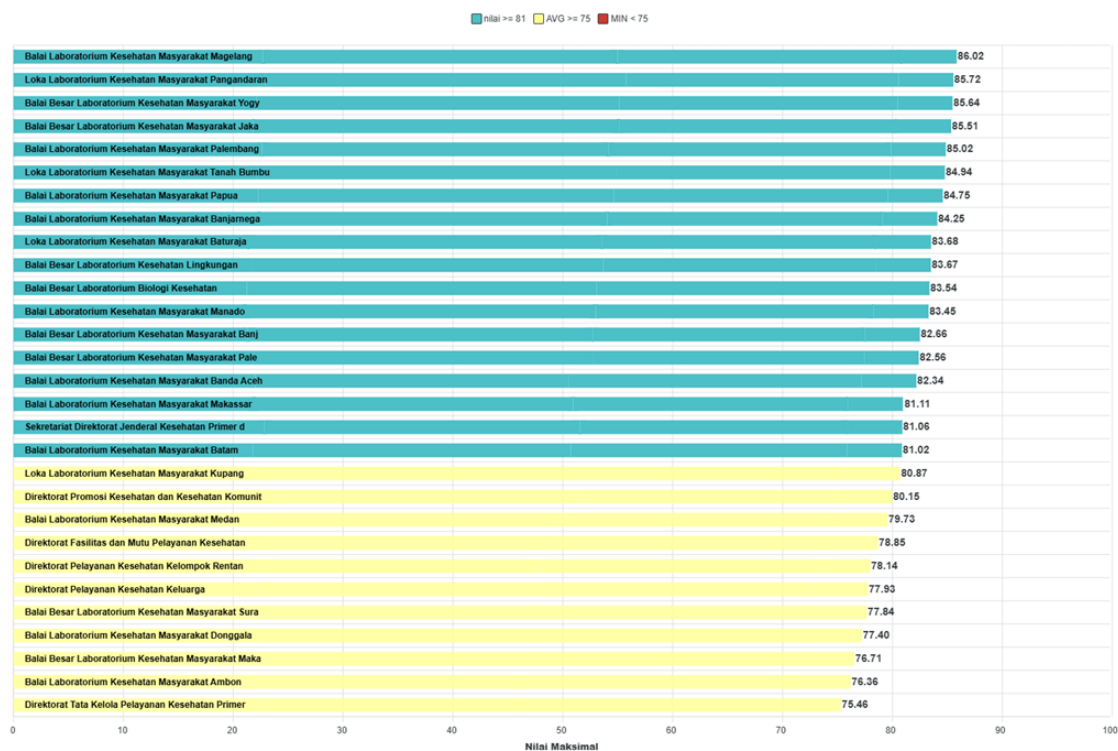
Sampai dengan tanggal 31 Desember 2025, capaian indeks profesionalitas ASN Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas sebesar 81,43 Nilai. data diolah dari SIMKA Kemenkes



Grafik 12 Realisasi Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas



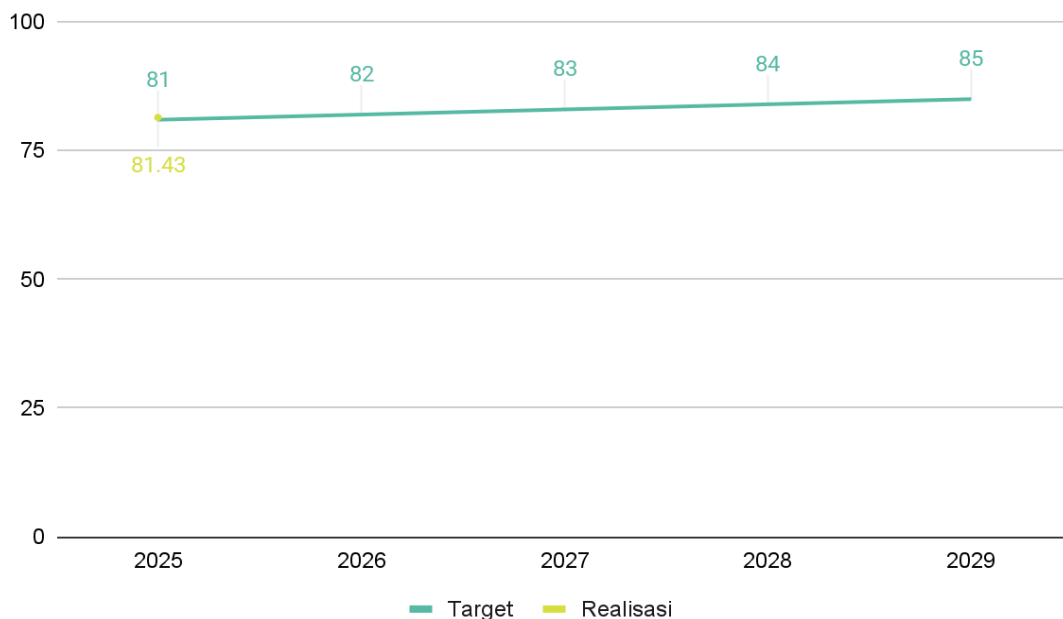
Gambar 1 Indeks Kualitas SDM pada Dashboard IP ASN



Grafik 13 Rekapitulasi Indeks Kualitas SDM Satker di Lingkup Ditjen Kesprimkom

f. Perbandingan Realisasi dengan Target Tahun Berjalan

Berikut perbandingan Indeks Kualitas SDM antara target dan realisasi pada periode Tahun 2025 - 2029:



Grafik 14 perbandingan Indeks Kualitas SDM antara target dan realisasi pada periode Tahun 2025 - 2029

g. Analisis kendala

- Dimensi kompetensi masih terdapat gap pengembangan kompetensi khusus nya untuk jabatan fungsional dari alih jabatan, terdapat beberapa pegawai yang belum memiliki sertifikat diklat fungsional sesuai dengan jabatan fungsional nya. kemudian terdapat penambahan pegawai baru dari CPNS yang belum melaksanakan diklat fungsional yang menyebabkan persentase nilai indeks profesionalitas organisasi turun karena denominator nya jadi bertambah.
- dimensi kinerja masih terdapat pegawai yang belum selesai di lakukan penilaian kinerja periodik baik triwulanan maupun tahunan, yang berdampak pada nilai kumulatif indeks profesionalitas ASN. dimana nilai kinerja tersebut memiliki bobot nilai 25%.

4. IKK 33.4.12. Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

a. Penjelasan Singkat Indikator

Indikator Nilai maturitas manajemen risiko merupakan ukuran tingkat kematangan pada penerapan manajemen risiko secara terintegrasi dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi dalam organisasi. Indikator ini menggambarkan sejauh mana proses identifikasi, analisis, evaluasi, pengendalian, serta pemantauan risiko telah dilaksanakan secara sistematis, terdokumentasi, dan menjadi bagian dari pengambilan keputusan serta perencanaan kinerja. Nilai maturitas yang semakin tinggi menunjukkan bahwa manajemen risiko tidak hanya bersifat administratif, tetapi telah terinternalisasi dalam budaya kerja dan tata kelola organisasi untuk

mendukung pencapaian sasaran strategis secara efektif dan akuntabel.

b. Definisi Operasional

Merupakan Nilai maturitas manajemen risiko Unit Eselon I dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

c. Cara perhitungan

Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Unit Eselon I di tahun berjalan dengan kategori yaitu:

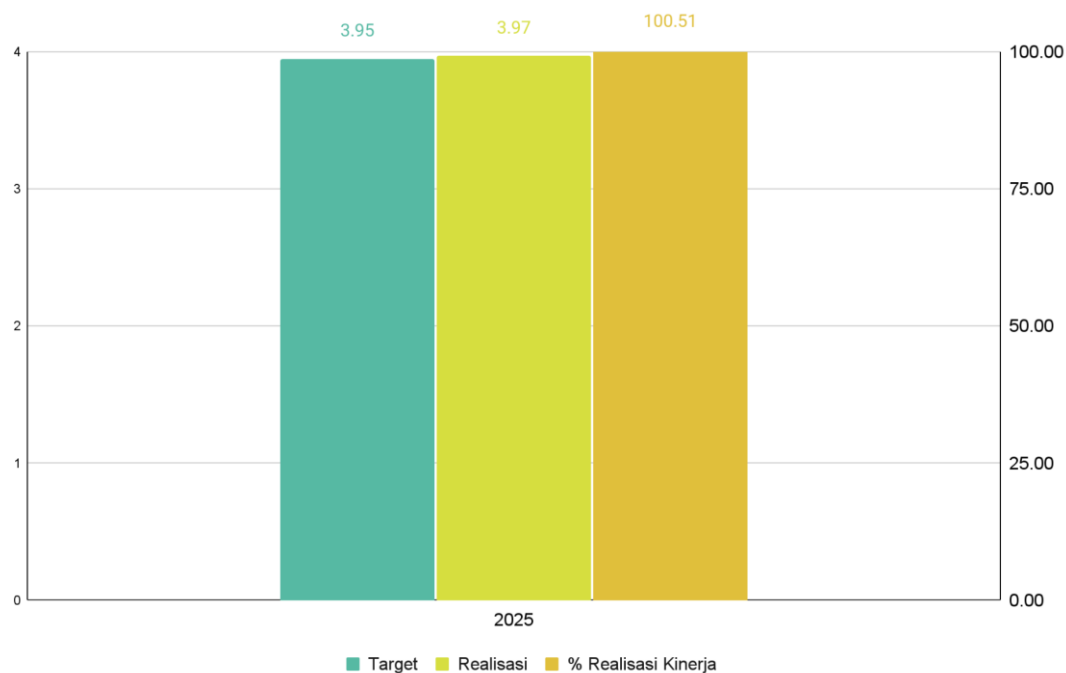
- Naive: ≤ 1
- Aware: 1,01 – 2,00
- Define: 2,01 – 3,00
- Manage: 3,01 – 4,00
- Enable: 4,01 – 5,00

d. Target tahun berjalan

Target Nilai maturitas manajemen risiko Unit Eselon I dari hasil penilaian APIP Kemenkes di tahun 2025 sebesar 3.95.

e. Realisasi kinerja tahun berjalan

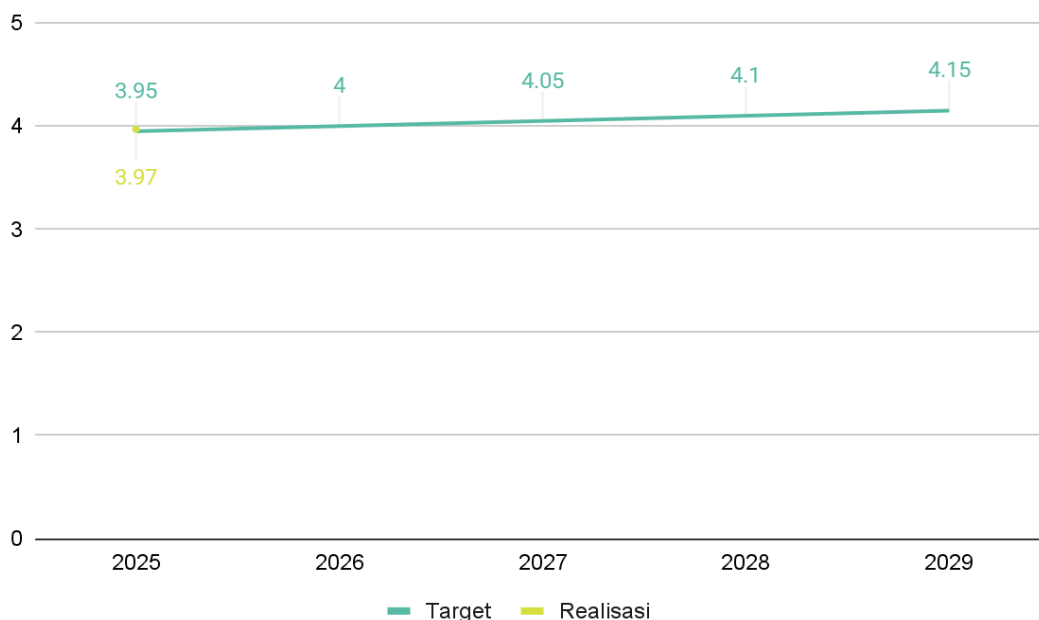
Berdasarkan hasil penjaminan kualitas oleh tim APIP Inspektorat II, realisasi kinerja maturitas manajemen risiko tahun 2025 sebesar 3.97. Pada grafik di bawah ini terlihat dari target 3,95 tercapai realiasi sebesar 3.97 dengan persentase 100,51%.



Grafik 15 Capaian Indikator Nilai maturitas manajemen risiko

f. Perbandingan target dan realisasi tahun berjalan

Berikut perbandingan Nilai maturitas manajemen risiko antara target dan realisasi pada periode Tahun 2025 - 2029:



Grafik 16 Perbandingan Nilai maturitas manajemen risiko antara target dan realisasi pada periode Tahun 2025 – 2029

5. IKK 33.4.20. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

a. Penjelasan singkat Indikator

Indikator ini mengukur tingkat komitmen dan efektivitas Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dalam menangani dan menyelesaikan temuan serta rekomendasi yang dikeluarkan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). Yang dimaksud “tuntas ditindaklanjuti” adalah bahwa seluruh tindakan perbaikan yang disyaratkan dalam rekomendasi BPK telah selesai dilaksanakan secara substantif dan administratif, serta telah diverifikasi oleh Inspektorat Jenderal. Ini mencakup tindakan korektif, pembenahan sistem, dan/atau pemulihan kerugian negara sesuai dengan hasil pemeriksaan.

b. Definisi Operasional

Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap

c. Cara Perhitungan

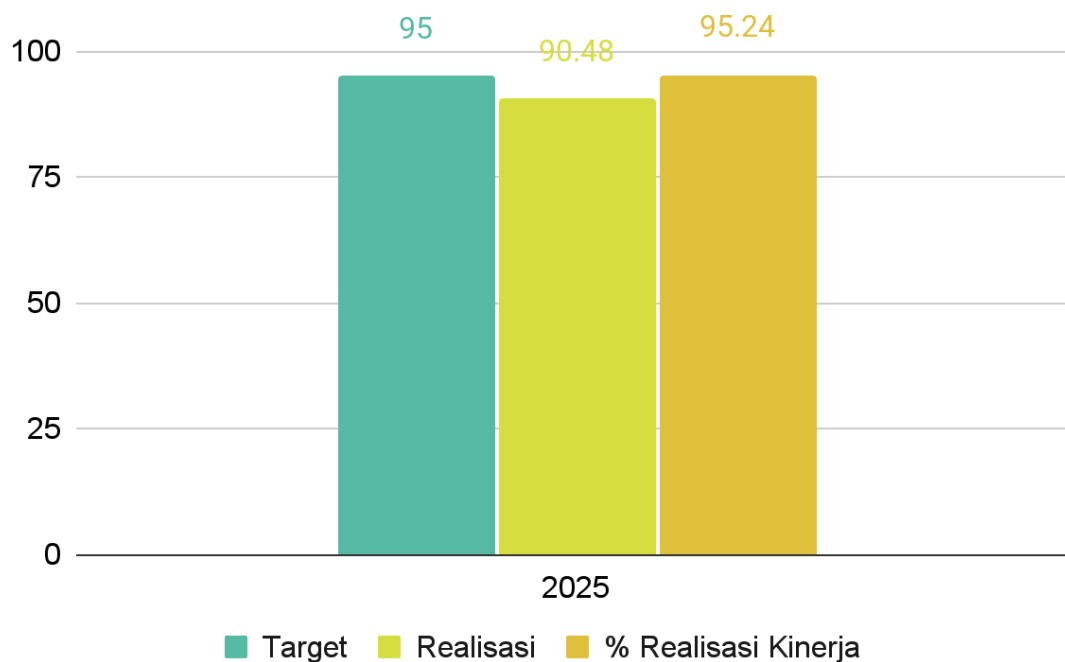
Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dikali 100%

d. Target tahun berjalan

Target kinerja yang ditetapkan untuk tahun ini adalah 95%. Angka ini menunjukkan standar kinerja tinggi yang ditetapkan untuk memastikan bahwa hampir seluruh rekomendasi dari pemeriksa eksternal ditangani dengan sungguh-sungguh, sebagai wujud akuntabilitas dan perbaikan tata kelola berkelanjutan.

e. Realisasi kinerja tahun berjalan

Berdasarkan hasil desk Penyelesaian Tindak Lanjut LHP (PTL LHP) tahun 2025, realisasi untuk indikator ini telah mencapai 90,48%.

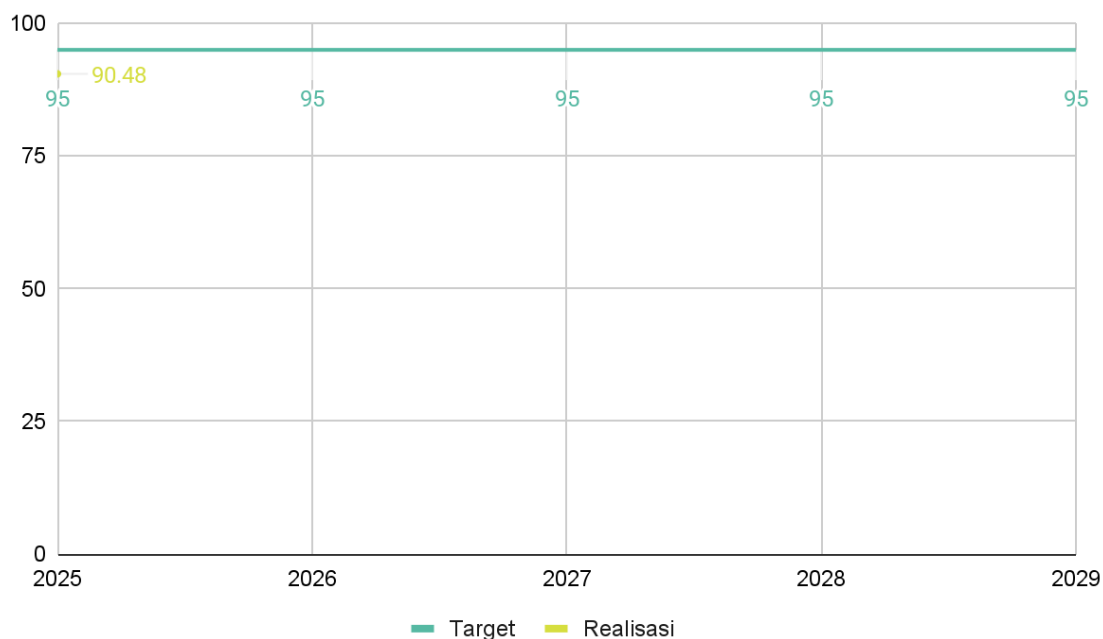


Grafik 17 Capaian Indikator Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

f. Perbandingan target dan realisasi tahun berjalan

Realisasi sebesar 90,48% ini masih kurang dari target yang ditetapkan sebesar 95%. Total LHP pada Sekretariat Direktorat Jenderal Kesprimkom sebanyak 8 LHP, 11 Temuan dan 21 Rekomendasi berhasil diselesaikan sebanyak 7 LHP 10 Temuan dan 19 Rekomendasi. Sehingga masih terdapat sisa saldo LHP sebanyak 1 LHP 1 Temuan dan 2 Rekomendasi.

Walaupun belum mencapai target 95%, namun pencapaian ini mencerminkan kinerja baik dan komitmen kuat dalam menindaklanjuti rekomendasi BPK secara efektif dan tepat waktu. Keberhasilan ini menjadi dasar untuk mempertahankan dan bahkan meningkatkan standar kinerja pada periode berikutnya, sekaligus menunjukkan tingkat akuntabilitas dan responsivitas organisasi yang tinggi.



Grafik 18 Perbandingan Target dan Realisasi Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

g. Analisis Faktor Penghambat Realisasi Anggaran

Penyampaian Hasil Capaian Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan BPK RI 2023 belum tuntas namun sudah berproses ditindaklanjuti. Kendala – kendala dalam penyelesaian tindak lanjut Temuan LHP BPK antara lain sebagai berikut :

- 1) Terdapat perbedaan pemahaman atas rekomendasai sehingga diperlukan koordinasi antara Setditjen, Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga selaku entitas yang diperiksa dan penanggungjawab program dengan Itjen dan BPK
- 2) Data atau dokumen pendukung penyelesaian rekomendasi bisa menjadi banyak dan sulit untuk dipenuhi

Upaya yang dilakukan Sekretariat Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas dalam pencapaian indikator yaitu :

- 1) Melakukan progres Tindak Lanjut (TL) Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP)
- 2) Mempercepat pemenuhan dokumen Tindak Lanjut LHP
- 3) Melaksanakan desk dokumen TL dengan Itjen sebelum desk Penyelesaian Tindak Lanjut LHP dengan BPK

6. IKD 33.1. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

a. Penjelasan Singkat Indikator

Indikator ini untuk mengukur tingkat keberhasilan dalam penggunaan anggaran oleh Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas atas anggaran yang telah dialokasikan.

b. Definisi Operasional

Ukuran kuantitatif yang menunjukkan sejauh mana anggaran yang direncanakan telah benar-benar dilaksanakan atau dicapai dalam periode waktu tertentu

c. Cara Perhitungan

Persentase Realisasi Anggaran dihitung dengan membandingkan jumlah aktual realisasi dengan jumlah anggaran yang telah ditetapkan, kemudian dikalikan 100%

d. Target tahun berjalan

Target kinerja yang ditetapkan untuk dicapai pada tahun berjalan adalah 96%. Artinya, dari total anggaran yang benar-benar tersedia untuk dibelanjakan, ditargetkan 96% dapat direalisasikan secara optimal.

e. Realisasi kinerja tahun berjalan

Alokasi anggaran tahun 2025 sebesar Rp.108.685.227.000, dengan anggaran yang diblokir sebesar Rp.14.085.945.000, sehingga pagu efektif yang bisa digunakan adalah sebesar Rp.94.599.282.000. Anggaran yang dapat realisasi sampai dengan 31 Desember 2025 sebesar Rp.80.964.804.585 atau mencapai 74,49% dari total alokasi, sedangkan kalau dihitung dari pagu efektif mencapai 85,59%.

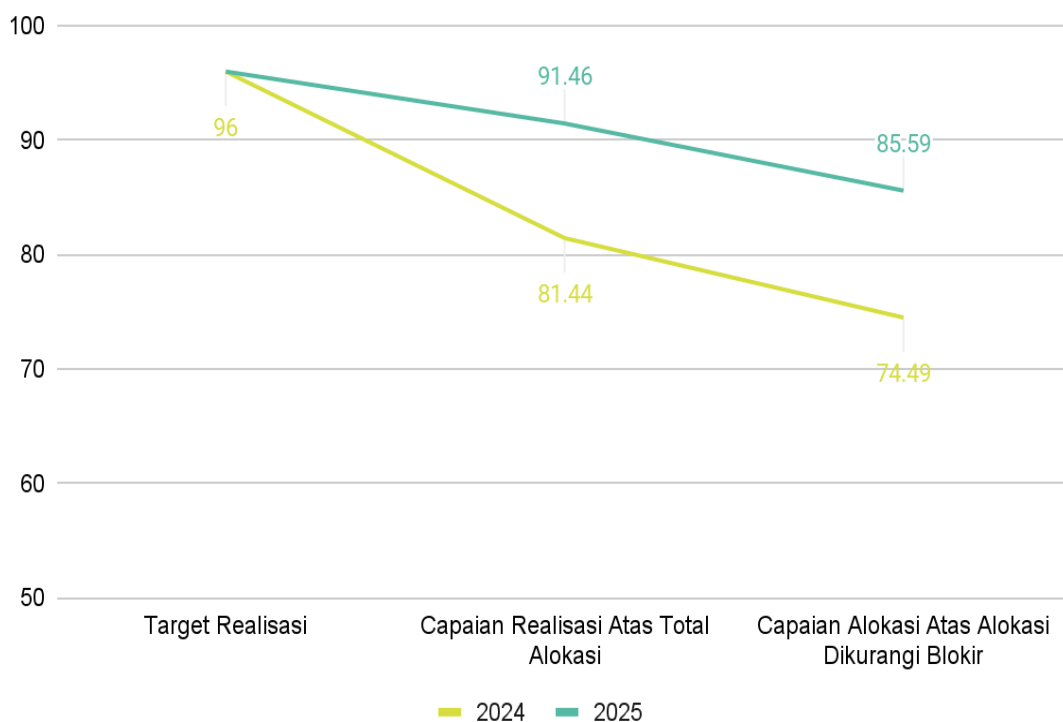
f. Perbandingan target dan realisasi tahun berjalan

Terdapat kesenjangan yang signifikan antara realisasi dengan target. Realisasi anggaran tahun 2025 hanya mencapai 74,49% kalau dihitung dari pagu harian, sedangkan kalau dihitung dari pagu setelah dikurangi blokir mencapai 85,59%, sedangkan target yang harus dicapai adalah 96%. Ini berarti realisasi kinerja saat ini masih 25,51 atau 10,41 persen poin di bawah target.



Grafik 19 Capaian Indikator Realisasi Anggaran

g. Perbandingan realisasi tahun 2025 dan 2024



Grafik 20 Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2024-2025

Berdasarkan data capaian tahun 2025 dan 2024, capaian realisasi tahun 2025 mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2024.

h. Analisis Faktor Penghambat Realisasi Anggaran

Terdapat beberapa faktor kunci yang menyebabkan capaian realisasi anggaran belum optimal. Faktor-faktor tersebut adalah:

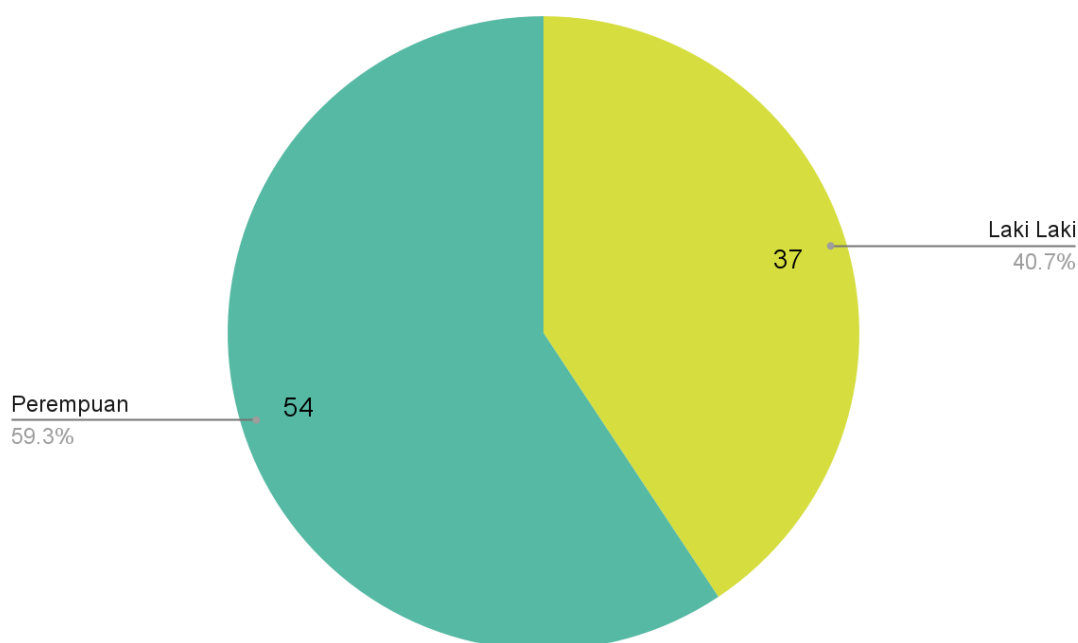
- 1) Adanya Pagu Anggaran yang Masih Diblokir
Sebagian pagu anggaran masih dalam status diblokir inpres sebesar Rp14.085.945.000.
- 2) Kegiatan Pinjaman Luar Negeri (SOPHI); realisasi untuk Project Management kurang maksimal karena :
 - Belanja jasa konsultan individu yang tidak pernah bekerja selama 1 tahun
 - Gaji Supporting staff di provinsi yang tidak penuh bekerja selama 1 tahun
 - Beberapa rencana paket meeting luar kota yang tidak terlaksana dan sisa perjadiin luar kota
- 3) Kegiatan Hibah Terencana (INEY), realisasi kurang maksimal karena
 - Anggaran kegiatan pertemuan di pusat tidak terserap maksimal karena peserta yang hadir tidak sesuai dengan perencanaan.
 - Sisa transportasi dan penginapan untuk perjalanan dinas Pusat ke daerah
 - Koordinator proyek serta Konsultan sempat ada kekosongan sehingga tidak dapat terserap penuh.

C. Sumber Daya Manusia

Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dalam pelaksanaan tugasnya didukung 101 pegawai (84 orang PNS dan 17 PPPK) dengan berbagai kelompok umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan dan golongan dan seperti dijelaskan dalam tabel-tabel berikut ini:

Tabel 6 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	45	56	101



Grafik 21 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 36 orang, sementara pegawai perempuan berjumlah 55 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 7 Jumlah Pegawai Setditjen Kesehatan Primer dan Komunitas Berdasarkan Pendidikan Tahun 2025

Nama Satuan Organisasi	Pendidikan							Jumlah
	S3	S2	S1	DIII	SMA	SMP	SD	
Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	0	38	43	10	9	0	1	91

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 43 orang, diikuti oleh pegawai dengan Strata 2 (S2) sebanyak 38 orang. Sementara itu, terdapat 10 pegawai dengan pendidikan Diploma III (D III), serta pegawai dengan pendidikan SMA 9 (sembilan), dan SD 1 (satu) orang. 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.

D. Efisiensi Sumber Daya

Efisiensi pengelolaan anggaran merupakan indikator penting dalam menilai optimalisasi pemanfaatan sumber daya keuangan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. Analisis efisiensi anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025 dilakukan melalui perbandingan antara capaian kinerja dan realisasi anggaran.

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{\% \text{Rata-rata Capaian Kinerja}}{\% \text{Rata-rata Capaian Penyerapan Anggaran}}$$

$$\text{Tingkat Efisiensi} = \frac{91,31}{38,70} = 2,36$$

Hasil perhitungan menunjukkan nilai efisiensi ≥ 1 , yang mengindikasikan bahwa capaian kinerja dapat diraih dengan penggunaan anggaran yang relatif lebih efisien, sehingga pelaksanaan program dan kegiatan pada tahun berjalan dinilai telah berlangsung secara optimal.

Capaian efisiensi tersebut didukung oleh perencanaan program dan anggaran yang terintegrasi dan berbasis evaluasi kinerja, mekanisme pelaksanaan kegiatan yang selaras dengan rencana kerja tahunan, serta penerapan metode pelaksanaan yang adaptif dan inovatif. Pemanfaatan pertemuan daring dan hybrid dalam kegiatan koordinasi dan pembahasan teknis turut berkontribusi dalam menekan biaya operasional dan perjalanan

dinas tanpa mengurangi efektivitas komunikasi dan kualitas pengambilan keputusan.

Ke depan, Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas akan terus menjaga dan meningkatkan efisiensi penggunaan anggaran melalui penguatan manajemen risiko, peningkatan koordinasi lintas unit kerja, serta dorongan inovasi dalam pelaksanaan program dan layanan. Upaya tersebut diharapkan mampu memperkuat akuntabilitas kinerja, meningkatkan nilai manfaat anggaran, dan mendukung pencapaian program prioritas nasional di bidang kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pencapaian Program

Hasil pengukuran Indikator Kinerja Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Tahun 2025, sebagaimana tercantum dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025, adalah sebagai berikut:

- a) Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat ditetapkan dengan target sebesar 90,01% dan berhasil dicapai sebesar 91,76%, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan reformasi birokrasi telah melampaui target serta mencerminkan peningkatan kualitas tata kelola organisasi.
- b) Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas ditetapkan sebesar 96%, dengan capaian realisasi sebesar 74,49%. Capaian ini mengindikasikan bahwa realisasi anggaran belum sepenuhnya optimal dibandingkan target yang telah ditetapkan.
- c) Indeks Kepuasan Pengguna Layanan ditetapkan dengan target sebesar 77% dan mencapai 88,14%, yang menggambarkan tingkat kepuasan pengguna layanan yang sangat baik terhadap layanan yang diberikan.
- d) Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas berdasarkan sistem e-Monev SMART DJA ditetapkan sebesar 92,35%, dengan capaian sebesar 82,49%, yang menunjukkan perlunya penguatan kualitas perencanaan dan pelaksanaan anggaran.
- e) Indeks Kualitas Sumber Daya Manusia ditetapkan dengan target sebesar 81% dan berhasil dicapai sebesar 81,43%, yang menunjukkan bahwa kualitas SDM telah memenuhi bahkan sedikit melampaui target yang ditetapkan.
- f) Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah ditindaklanjuti secara tuntas ditetapkan sebesar 95%, dengan capaian sebesar 90,48%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar rekomendasi telah ditindaklanjuti, namun masih diperlukan upaya lanjutan untuk mencapai target secara penuh.

2. Realisasi Sumber Daya

- a) Alokasi anggaran tahun 2025 sebesar Rp.108.685.227.000, dengan anggaran yang diblokir sebesar Rp.14.085.945.000, sehingga pagu efektif yang bisa digunakan adalah sebesar Rp.94.599.282.000. Anggaran yang dapat realisasi sampai dengan 31 Desember 2025 sebesar Rp.80.964.804.585 atau mencapai 74,49% dari total alokasi, sedangkan kalau dihitung dari pagu efektif mencapai 85,59%.
- 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 101 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) Penguatan strategi pengembangan kapasitas pegawai secara berkelanjutan. Pengembangan tersebut dapat dilakukan melalui fasilitasi pendidikan lanjutan bagi pegawai, khususnya bagi pegawai dengan tingkat pendidikan menengah dan dasar, serta peningkatan akses terhadap pelatihan teknis, manajerial, dan kepemimpinan yang relevan dengan tugas dan fungsi organisasi.
- 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

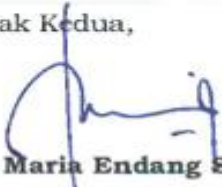
Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

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,

Pihak Pertama,


dr. Maria Endang Sumiwi, MPH


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)
C. Sasaran Strategis (17)			
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik	86
Program : Dukungan Manajemen			
I	Sasaran Program : Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi	90,01
		2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	80,1
		3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	95
		4. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	96
1	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan : Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	1. Nilai Reformasi Birokrasi Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	90,01
		2. Nilai kinerja penganggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	80,1
		3. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti	95
		4. Persentase Realisasi Anggaran	96

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 PERTAMA



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)
C. Sasaran Strategis (17)			
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik	86
Program : Dukungan Manajemen			
I	Sasaran Program : Meningkatkan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	1. Nilai Reformasi Birokrasi	90,01
		2. Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	80,1
		3. Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	96
1	Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		
	Sasaran Kegiatan : Meningkatkan 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

REVISI PERJANJIAN KINERJA 2025 KEDUA





