



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/141/2024  
TENTANG  
PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NOMOR  
HK.01.07/MENKES/1333/2022 TENTANG *ROAD MAP* REFORMASI  
BIROKRASI KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2020-2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk pengelolaan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan yang efektif serta menjadi acuan bagi seluruh unit utama, unit/satuan kerja, unit pelaksana teknis, dan seluruh pegawai di lingkungan Kementerian Kesehatan, telah ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1333/2022 tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;
- b. bahwa sehubungan dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2020 tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi 2020-2024, perlu dilakukan penajaman hubungan sebab akibat dan penyelarasan kondisi yang akan dicapai pada level dampak dengan level fokus pelaksanaan reformasi birokrasi;

- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1333/2022 tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
  2. Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2010-2025;
  3. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
  4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
  5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914) sebagaimana telah diubah 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 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461);
  6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2020 tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 441) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan

- Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2020 tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 233);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
  8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 9 Tahun 2023 tentang Evaluasi Reformasi Birokrasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 601);
  9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1179/2022 tentang Pedoman Implementasi *Core Values* dan *Employer Branding* Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
  10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1987/2022 tentang Agen Perubahan di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
  11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/156/2023 tentang Kode Etik dan Kode Perilaku Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NOMOR HK.01.07/MENKES/1333/2022 TENTANG *ROAD MAP* REFORMASI BIROKRASI KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2020-2024.

Pasal I

Ketentuan mengenai tujuan, sasaran, kegiatan, fokus pelaksanaan, dan indikator *Road Map* Reformasi Birokrasi Tahun 2023 dan Tahun 2024 dalam Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1333/2022 tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Tahun 2020-2024 diubah menjadi sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

Pasal II

Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 2 Februari 2024

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,  
  
Indah Febrianti, S.H., M.H.  
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN  
NOMOR HK.01.07/MENKES/141/2024  
TENTANG  
PERUBAHAN ATAS KEPUTUSAN  
MENTERI KESEHATAN NOMOR  
HK.01.07/MENKES/1333/2022  
TENTANG *ROAD MAP* REFORMASI  
BIROKRASI KEMENTERIAN KESEHATAN  
TAHUN 2020-2024

*ROAD MAP* REFORMASI BIROKRASI KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN  
2020-2024

BAB 1  
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Urusan kesehatan sebagai salah satu ruang lingkup urusan dasar pemerintahan yang tertuang dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia merupakan urusan yang bersentuhan langsung dengan masyarakat sebagai konsumen. Untuk itu, Kementerian Kesehatan melakukan berbagai upaya untuk menjamin bahwa seluruh masyarakat dapat menjangkau pelayanan kesehatan yang berkualitas. Diantaranya dengan melaksanakan program reformasi birokrasi sebagai bentuk pembenahan dan penguatan terhadap fungsi Kementerian Kesehatan sebagai pelaksana urusan bidang kesehatan sekaligus terhadap mutu layanan publik terutama pelayanan kesehatan.

Reformasi Birokrasi telah memasuki fase akhir periode *Grand Design* RB Tahun 2010-2025 yang tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010, dimana upaya reformasi diharapkan telah menghasilkan birokrasi yang berkelas dunia. Semakin berkualitas tata kelola pemerintahan (*governance*), seharusnya semakin baik pula hasil Pembangunan (*development outcomes*). Namun, walaupun pelaksanaan RB telah memasuki periode Road Map terakhir *Grand Design* RB Tahun 2010-

2025, hasil yang ditunjukkan masih belum optimal. Beberapa upaya RB masih berfokus pada proses dan belum sepenuhnya berfokus pada manfaat yang secara langsung dirasakan masyarakat.

Hasil evaluasi oleh Kemenpan RB atas pelaksanaan RB masih menunjukkan adanya *gap* antara kondisi capaian terkini dengan kondisi yang diharapkan pada akhir tahun 2025. *Gap* tersebut dapat dilihat dari dua sisi, yaitu dari sisi perencanaan dan sisi pelaksanaan. Pada sisi perencanaan, konteks *Road Map* RB 2020-2024 yang ditetapkan dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) Nomor 25 Tahun 2020, belum optimal mengakselerasi tata kelola pemerintahan yang mendorong percepatan pencapaian pembangunan nasional maupun daya saing global. Pada sisi pelaksanaannya, pengelolaan RB di level nasional maupun instansional belum secara optimal dirasakan masyarakat, misalnya terkait kinerja konkret bagi masyarakat, pelayanan publik, dan pengurangan praktek Korupsi Kolusi Nepotisme (KKN).

Berdasarkan hal tersebut Kemenpan RB menerbitkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2020 Tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi 2020-2024. Seluruh kementerian/lembaga dan pemerintah daerah diamanatkan untuk melakukan penajaman *Road Map* yang sudah dibuat untuk membantu mempercepat pencapaian sasaran pembangunan nasional.

Kementerian Kesehatan merespon dengan cepat terobosan dua fokus pelaksanaan reformasi birokrasi (RB) dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) yaitu adanya dua fokus yang dikenal dengan '*double track*' yang terdiri dari fokus penyelesaian isu hulu yang disebut dengan RB General, serta fokus penyelesaian isu hilir yang disebut dengan RB Tematik. Dua fokus ini lahir sebagai jawaban pada ekspektasi Presiden, masyarakat, dan dunia usaha atas pelaksanaan RB yang menciptakan dampak yang dapat dirasakan secara nyata, cepat, dan tepat menyentuh permasalahan faktual.

Langkah konkrit yang dilakukan Kemenkes adalah merevisi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1333/2022 tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 dengan menyesuaikan sasaran strategis dan indikator capaian

berdasarkan mekanisme evaluasi RB General dan RB Tematik berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Sipil Negara dan Reformasi Birokrasi nomor 9 tahun 2023 tentang Evaluasi Reformasi Birokrasi. Telah dilakukan penajaman hubungan sebab akibat dan penyelarasan kondisi yang akan dicapai pada level dampak dengan level fokus pelaksanaan reformasi birokrasi yang terdiri dari dua fokus ‘*double track*’ yang terdiri dari fokus penyelesaian isu hulu yang disebut dengan RB General melalui transformasi internal, serta fokus penyelesaian isu hilir yang disebut dengan RB Tematik melalui transformasi 6 pilar kesehatan.

Dengan penajaman Road Map RB yang dilakukan Kementerian Kesehatan, pelaksanaan Reformasi Birokrasi (RB) dapat memenuhi tuntutan masyarakat yang semakin tinggi. Tujuan mewujudkan tata kelola pemerintahan melalui RB yang berkualitas pada akhirnya dapat mempercepat tercapainya Pembangunan Nasional. Dengan kata lain, RB menjadi sebuah instrument alat (*tools*) yang efektif dalam percepatan pencapaian prioritas kerja Presiden dan Pembangunan Nasional.

#### B. Tujuan Penajaman *Road Map* RB

Kementerian Kesehatan melakukan penajaman *Road Map* RB dengan menjabarkan visi, misi, dan prioritas pembangunan nasional untuk menjawab isu strategis pembangunan kesehatan dalam tata kelola pemerintahan yang mendukung pencapaian kebijakan prioritas nasional. Tujuan dari penajaman terhadap *Road Map* RB 2020–2024 mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negeradan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2020 Tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi 2020-2024, yaitu:

- 1) Mempercepat pencapaian tujuan dan sasaran strategis RB
- 2) Mendapatkan *Road Map* RB yang lebih komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan.
- 3) Mendapatkan *Road Map* RB yang mampu menciptakan integrasi dan orkestrasi pelaksanaan RB yang sinergis dalam pemerintahan.

### C. Isu Strategis RB Kementerian Kesehatan

Sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2020 Tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi 2020-2024 dijelaskan bahwa isu strategis Reformasi Birokrasi terkait penajaman hubungan sebab akibat dan penyelarasan kondisi terkait beberapa hal terkini yang harus segera direspon oleh pemerintah dalam memenuhi harapan pelayanan publik bidang Kesehatan.

Pelaksanaan RB di Kementerian Kesehatan menghadapi beberapa permasalahan, tantangan, dan peluang pada tingkat hulu maupun hilir yang harus segera direspon serta diantisipasi untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang dicita-citakan pada tahun 2024. Isu-isu strategis pada tingkat hulu dan hilir yang mempengaruhi konstruksi penajaman *Road Map* RB Kementerian Kesehatan terkait dengan upaya mewujudkan 3 mandat dari Presiden RI, yaitu mensukseskan vaksinasi, mengatasi pandemi dan melakukan reformasi atau transformasi di sektor kesehatan.

Mandat pertama dan kedua yaitu vaksinasi dan pandemi sudah dinyatakan berhasil dengan dideklarasikannya pandemi sudah selesai menjadi endemic. Tugas mandat ketiga yang sedang dilakukan adalah transformasi sebesar-besarnya di sektor Kesehatan. Transformasi di sektor kesehatan menjadi sangat penting dan strategis karena terkait erat dengan penyiapan SDM unggul menuju negara maju, pada saat Bonus demografi Indonesia akan terjadi di tahun 2030-2035. Indonesia akan didominasi usia produktif, sekitar 70% dari populasi 200 jutaan lebih berusia produktif. Bila usia produktif ini mempunyai status kesehatan yang tinggi maka kita memiliki kesempatan menjadi negara dengan income perkapitanya di atas 12.500 dolar.

Kesehatan merupakan salah satu pilar penting, khususnya terkait layanan dasar dan perlindungan sosial. Dalam agenda ini, untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, pemerintah berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 dinyatakan bahwa Reformasi Birokrasi merupakan bagian penting dalam melaksanakan pencapaian arah kebijakan dan strategi nasional pembangunan kesehatan.

Pembangunan kesehatan akan terlaksana sesuai harapan jika Kementerian Kesehatan mampu melaksanakan Reformasi Birokrasi untuk mewujudkan tata Kelola pemerintahan yang bersih dan bebas KKN, meningkatkan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat, serta meningkatkan kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi.

Saat ini Indonesia masuk negara menengah *middle income*. Kebijakan Kesehatan saat ini akan sangat menentukan kualitas manusia Indonesia saat bonus demografi nanti, Masyarakat kita di tahun 2030 jika mempunyai kualitas Kesehatan yang memadai tentu akan produktif. Kualitas Kesehatan Masyarakat akan ditentukan sejauh mana kebijakan Kesehatan yang diterapkan mampu meningkatkan kesehatan masyarakat secara adil dan merata.

Oleh karena itu, pada tahun 2025 diharapkan upaya Reformasi Birokrasi telah menghasilkan *governance* yang berkualitas. Semakin baik kualitas, semakin baik pula hasil pembangunan (*development outcomes*) yang ditandai dengan tidak ada korupsi, tidak ada pelanggaran, pelaksanaan APBN dan APBD dengan baik, semua program selesai dengan baik, semua perizinan selesai dengan cepat dan tepat, komunikasi publik berjalan dengan baik, penggunaan jam kerja efektif dan produktif, pelayanan publik memuaskan, penerapan reward dan punishment berjalan secara konsisten dan berkelanjutan dapat mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia produktif secara sosial dan ekonomi.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita. Dalam RPJMN 2020-2024, sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat Kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan.

Guna tercapainya 15 (lima belas) indikator sasaran strategis nasional tersebut, arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional adalah meningkatkan pelayanan kesehatan guna mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya dengan penguatan pelayanan Kesehatan dasar (*primary*

*health care*) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Arah kebijakan nasional tersebut dicapai melalui lima strategi, yaitu (a) Peningkatan kesehatan ibu, anak dan reproduksi, (b) Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda, (c) Peningkatan pencegahan dan pengendalian penyakit, (d) Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), dan (e) Penguatan system kesehatan. Kondisi pandemi Covid-19 memberikan pengalaman yang berharga, bahwa sistem kesehatan yang telah dibangun membutuhkan transformasi pada sistem kesehatan. Berdasarkan Instruksi Menteri Kesehatan terdapat 6 (enam) pilar transformasi yang harus dilakukan untuk mencapai RPJMN bidang Kesehatan sekaligus dapat mempercepat pencapaian reformasi kesehatan secara menyeluruh.

Kementerian Kesehatan dalam menjalankan transformasi sistem Kesehatan sebagai upaya strategis RB tematik telah mendorong terbitnya Undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Undang-Undang No 17 Tahun 2023 mengamanatkan adanya transformasi di bidang kesehatan. Ada 6 jenis transformasi yang dilakukan, yakni transformasi Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, dan Teknologi Kesehatan. Undang-Undang No 17 Tahun 2023 menjadi landasan kuat mengarahkan tercapainya Indonesia Sehat sebagai salah satu sasaran transformasi sosial untuk Indonesia Emas 2045. Dengan membangun sistem kesehatan yang tangguh dan responsif serta memastikan penduduk berusia panjang dan hidup sehat dengan target stunting di bawah 5% dan menuntaskan TBC dan Kusta serta penyakit lainnya.

Dalam mempercepat terlaksananya transformasi sistem Kesehatan, Kementerian Kesehatan membutuhkan aparat birokrasi yang lebih lincah, sederhana, adaptif dan inovatif, serta mampu bekerja secara efektif dan efisien. Upaya mencapai kapasitas organisasi dan SDM seperti ini telah dilakukan dengan beberapa terobosannya melalui transformasi internal di kantor pusat, unit utama, unit satuan kerja, dan unit pelaksana teknis sehingga didapatkan berbagai kemajuan dalam mewujudkan visi Kemenkes Hebat Indonesia Sehat.

Transformasi internal sebagai isu hulu dalam upaya strategis RB general yang dilakukan Kementerian Kesehatan mencakup pengembangan manajemen talenta Sumber Daya Manusia, Pembangunan Infrastruktur

pengembangan kompetensi *Corporate University*, Penyederhanaan Regulasi, Penyederhanaan Struktur Birokrasi, transparansi dan efisiensi keuangan dan Transformasi budaya kerja ASN BerAKHLAK. Transformasi internal telah digalakkan dengan memberdayakan peran semua lini di Kemenkes. Mulai dari optimalisasi peran pimpinan unit kerja sebagai *Leader of Change*, pemberdayaan komunikasi internal, perwakilan pegawai sebagai agen perubahan atau champion dan tentu seluruh manajer lini pengelola kepegawaian di unit kerja pusat dan UPT Kementerian Kesehatan.

Mengacu pada beberapa permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan penajaman terhadap *Road Map* RB Kementerian Kesehatan yang mampu menjabarkan visi, misi, dan prioritas pembangunan Kesehatan sebagai isu hilir RB tematik dan mampu menjawab isu strategis transformasi internal dalam tata kelola pemerintahan yang menghambat pencapaian kebijakan prioritas transformasi Kesehatan sebagai isu RB general. Sekaligus mengatasi adanya *gap* antara kondisi capaian terkini dengan kondisi yang diharapkan pada akhir tahun 2025. *Gap* tersebut dapat dilihat dari dua sisi, yaitu dari sisi perencanaan dan sisi pelaksanaan.

Pada sisi perencanaan, konteks *Road Map* RB 2020-2024 yang sudah ada belum optimal mengakselerasi tata kelola pemerintahan secara internal untuk mendorong percepatan pencapaian transformasi Kesehatan secara nasional. Pada sisi pelaksanaannya, pengelolaan RB belum secara optimal dirasakan masyarakat, misalnya terkait kinerja konkret program-program kesehatan bagi masyarakat, pelayanan publik, dan pengurangan praktek Korupsi Kolusi Nepotisme (KKN). Perencanaan dan pelaksanaan RB juga masih dilakukan secara parsial sehingga belum berfokus pada isu strategis Kesehatan nasional. Sehingga dengan kondisi tersebut perlu dilakukan penajaman terhadap *Road Map* RB Kementerian Kesehatan 2020-2024.

Upaya transformasi internal yang dilakukan Kementerian Kesehatan terkait erat dengan Isu strategis RB secara makro, meso dan mikro di Instansional. Beberapa isu strategis yang menjadi perhatian utama dalam pelaksanaan RB di Kementerian Kesehatan antara lain sebagai berikut:

1. Pelaksanaan RB diintegrasikan dengan transformasi Kesehatan yang menjadi program strategis Kementerian Kesehatan. Pelaksanaan program RB di tingkat pusat lintas antar Unit Eselon I (UE I) terus diupayakan untuk terintegrasi dengan Rencana Strategis (Renstra), Rencana Kerja (Renja) maupun Rencana Kerja dan Anggaran (RKA)

agar bisa berjalan seiring dan sejalan dengan transformasi baik transformasi 6 pilar Kesehatan maupun transformasi internal.

2. Transformasi digital terus digalakkan di Kementerian Kesehatan. Aplikasi Peduli Lindungi yang telah berhasil mendukung dalam penanganan pandemi. Aplikasi ini telah dikembangkan menjadi aplikasi Satu Sehat untuk mengintegrasikan data seluruh Kesehatan Masyarakat. Permasalahan yang ada adalah integrasi sistem informasi yang belum sepenuhnya terlaksana, dimana terdapat beberapa sistem informasi yang masih dalam proses integrasi. Implementasi kebijakan Satu Data Kesehatan Kementerian Kesehatan masih dalam proses, mengingat besarnya data yang dimiliki. Selain itu, permasalahan terkait data adalah belum sepenuhnya migrasi data seluruh aplikasi Kesehatan yang ada di pusat dan daerah ke dalam environment Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan.
3. Dampak Penyederhanaan struktur yang sudah dilakukan Kementerian Kesehatan khususnya dalam memenuhi amanat PermenPAN RB Nomor 7 Tahun 2022 memerlukan perhatian tersendiri. Hal yang menjadi tantangan adalah mengembangkan pola karier dan jabatan fungsional untuk dapat mengakomodir kebutuhan tugas dan tupoksi dari jabatan-jabatan struktural yang dihilangkan.
4. Mekanisme kerja baru di Lingkungan Kementerian Kesehatan sudah dilaksanakan secara komprehensif melalui dukungan konsultan internasional dari McKinsey dan Prospera. Walaupun belum ada kebijakan nasional sebagai payung hukum sekaligus pedoman pelaksanaannya. Namun Kementerian Kesehatan melalui program transformasi internal Kementerian Kesehatan terus melakukan beberapa inisiasi terobosan terkait dengan mekanisme kerja baru yang sesuai dengan kebutuhan Kementerian Kesehatan, baik di tingkat pusat maupun satuan unit pelaksana teknis.
5. Dalam Pengembangan Budaya Birokrasi: BerAKHLAK dan pengembangan kompetensi terintegrasi pada pegawai, Kementerian Kesehatan Tengah membangun Kemenkes *Corporate University* untuk menjadi wahana pengembangan kompetensi dan pengembangan budaya birokrasi BerAKHLAK yang terdiri dari Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, serta Kolaboratif. sebagai *core values* yang harus dimiliki seluruh ASN, baik pada instansi pusat maupun UPT.

6. Perubahan regulasi RB yang berubah dengan cepat menjadi permasalahan penting yang menjadi salah satu hambatan dalam implementasi RB. Perubahan regulasi terkait RB maupun komponennya yang terjadi sangat cepat. Misalnya, *Road Map* RB tahun 2020- Cepatnya perubahan regulasi terkait RB ini menyebabkan Kementerian Kesehatan kesulitan dalam beradaptasi terhadap regulasi baru sementara regulasi sebelumnya belum sepenuhnya dilaksanakan secara optimal.
7. Pelaksanaan *Road Map* RB 2020-2024 yang tinggal tersisa 2 tahun. Maka perubahan yang cukup transformasional dan baru, khususnya terkait RB tematik, membutuhkan waktu lebih dari 2 (dua) tahun dalam pelaksanaannya. Sehingga implementasi RB tematik berpotensi tidak dapat diselesaikan secara optimal dan/atau tidak dapat memberikan hasil capaian sesuai dengan harapan.

#### D. Capaian RB Sampai Saat Ini

Hasil Evaluasi RB tahun 2022 indeks Reformasi Birokrasi di Kementerian Kesehatan tahun 2022 adalah 80,30 dengan kategori "A". Hasil evaluasi tersebut menunjukkan bahwa Kementerian Kesehatan ada upaya untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang lebih baik melalui perbaikan berkelanjutan yang ditandai dengan meningkatnya nilai pada komponen pengungkit.

Hasil antara area perubahan pada Kementerian Kesehatan, sebanyak 11 (sebelas) hasil antara telah dilakukan pengukuran oleh instansi *leading sector* menunjukkan dibandingkan dengan tahun sebelumnya, beberapa komponen mengalami peningkatan penilaian yaitu hasil pengukuran kualitas pengelolaan aset, profesionalitas ASN, indeks SPBE, pengelolaan barang dan jasa, kualitas pelayanan publik, dan kepatuhan terhadap standar pelayanan publik. Sedangkan kapabilitas APIP dan maturitas SPIP berada pada penilaian atau level yang sama serta terdapat penurunan nilai pada kualitas pengelolaan anggaran dan pengelolaan kearsipan. Selanjutnya terdapat penilaian komponen kualitas kebijakan yang baru dilakukan pada tahun ini sehingga tidak dibandingkan dengan periode sebelumnya

Hasil Evaluasi RB tahun 2022 menunjukkan Kementerian Kesehatan telah melakukan upaya perbaikan dengan menyusun daftar kegiatan dalam rangka mendukung komitmen percepatan perubahan dan

menindaklanjuti rekomendasi yang telah disampaikan pada tahun sebelumnya, di antaranya:

- a. Telah meningkatkan upaya perbaikan pada komponen hasil terkait Indeks Persepsi Kualitas Pelayanan Publik (IPKP) dan indeks Persepsi Anti Korupsi (IPAK) yang ditandai dengan peningkatan nilai IPKP dan IPAK Kementerian Kesehatan;
- b. Telah berupaya meningkatkan internalisasi *Core Values* ASN BerAkhlaq melalui kampanye, survei, dan kegiatan FGD perilaku serta perbaikan *mindset* budaya kerja yang didukung dengan penerbitan Kepmenkes no. 1179 Tahun 2022 tentang implementasi *Core Values* BerAKHLAK dan *Employer branding* Bangsa Melayani Bangsa di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
- c. Telah melakukan upaya perbaikan pengendalian pembentukan peraturan perundang-undangan dengan kajian di bidang Kesehatan dengan para *stakeholder* terkait;
- d. Telah berupaya mengintegrasikan isu strategis transformasi kesehatan dan transformasi internal dalam penataan organisasi di antaranya dengan:
  - 1) Melakukan upaya standarisasi proses bisnis sistem informasi layanan Kesehatan di Puskesmas untuk meningkatkan kualitas layanan yang berpusat pada pasien dan petugas layanan.
  - 2) Membangun platform *Indonesia Health Services* (IHS) bersama *stakeholder* dengan menyediakan integrasi data, analisis, dan layanan Kesehatan.
- e. Telah berupaya memperbaiki manajemen kinerja dengan melakukan dialog kinerja berjenjang dan melakukan efisiensi anggaran dengan relokasi anggaran pada program prioritas nasional yang berdampak langsung pada masyarakat seperti jaminan kesehatan penduduk miskin, antropometri kit, skrining hipotiroid kongenital, dan pengembangan jejaring layanan RS unggulan;
- f. Kementerian Kesehatan telah berhasil secara responsif menjawab isu yang beredar pada publik terkait penanganan pandemi, kebijakan antisipatif dalam mencegah gangguan ginjal pada anak, dan mengumumkan obat dalam bentuk sirup yang boleh diresepkan, sehingga mampu meredam kegaduhan yang muncul di kalangan masyarakat.

BAB II  
TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS RB  
KEMENTERIAN KESEHATAN

A. Tujuan RB Kementerian Kesehatan

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2020 Tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi 2020-2024 menyatakan bahwa tujuan yang terdapat pada *Road Map* RB 2020-2024 sebelum penajaman adalah “Pemerintahan yang baik dan bersih”, sedangkan tujuan dari *Road Map* RB 2020-2024 setelah penajaman adalah “Birokrasi yang bersih, efektif dan berdaya saing mendorong pembangunan nasional dan pelayanan publik”. Tujuan RB diarahkan untuk dapat menjawab isu utama RB yang berkembang beberapa tahun terakhir. Isu tersebut adalah terkait dampak dan kontribusi RB pada Pembangunan Nasional, peningkatan kualitas pelayanan publik, penciptaan pemerintah yang bersih dan bebas KKN, serta peningkatan daya saing Indonesia dibanding dengan negara lainnya.

Kementerian Kesehatan berkomitmen kuat untuk menjalankan arahan Presiden agar birokrasi harus lebih lincah, sederhana, adaptif dan inovatif, serta mampu bekerja secara efektif dan efisien. Hal ini ditujukan dengan keberhasilan menyelesaikan vaksinasi dan mengatasi pandemi. Dilanjutkan dengan berbagai langkah strategis Kementerian Kesehatan yang sangat sejalan dengan arahan Presiden dalam menjalankan transformasi kesehatan untuk mempercepat terciptanya birokrasi digital dan menjawab tantangan isu prioritas pembangunan nasional. Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan terus dibangun bersama oleh seluruh elemen Kementerian Kesehatan baik di kantor pusat, unit utama, unit satuan kerja, dan unit pelaksana teknis sehingga mendorong berbagai terobosan serta perubahan dalam mewujudkan Visi Kemenkes Hebat Indonesia Sehat.

Berdasarkan hal tersebut, maka tujuan RB Kementerian Kesehatan pada 2 (dua) tahun tersisa dari *Road Map* RB tahun 2020-2024 setelah penajaman adalah:

“Birokrasi Kementerian Kesehatan yang bersih, efektif dan berdaya saing dalam mendorong pembangunan nasional dan pelayanan publik”.

Indikator tujuan merepresentasikan ukuran keberhasilan atas tujuan RB Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Dengan baseline Indeks Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan tahun 2022 adalah 80,30 dengan predikat Memuaskan. Indikator tujuan dari tujuan RB Kementerian Kesehatan yaitu “Indeks reformasi birokrasi Kementerian Kesehatan” pada target tahun 2023 sebesar 100, dengan predikat Memuaskan dan target pada tahun 2024 sebesar >100 dengan predikat Sangat Memuaskan. Indeks Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan yang dimaksud disini sesuai dengan PermenPAN RB Nomor 3 Tahun 2023, yang meliputi 2 (dua) aspek, yaitu Nilai RB General serta Nilai RB Tematik.

## B. Sasaran Strategis RB Kementerian Kesehatan

Berkaitan dengan sasaran, pada *Road Map* RB 2020-2024 berdasarkan penajaman pada PermenPAN RB Nomor 3 Tahun 2023, sebelum penajaman terdapat tiga sasaran strategis RB, yaitu birokrasi yang bersih dan akuntabel, birokrasi yang kapabel, dan pelayanan publik yang prima. Pada *Road Map* RB 2020-2024 setelah penajaman, sasaran strategis RB disederhanakan menjadi dua aspek yaitu, aspek hard element adalah bagian dari kerangka logis RB yang merupakan berbagai perangkat yang terkait dengan akuntabilitas, kelembagaan, tatalaksana, cara kerja, strategi, serta sistem dan regulasi dalam pemerintahan dan aspek soft element berbagai perangkat yang terkait dengan budaya dan sumber daya manusia. Adapun sasaran strategis RB adalah sebagai berikut.

1. Terciptanya tata kelola pemerintahan digital yang efektif, lincah, dan kolaboratif sebagai aspek hard element.

Sasaran ini berkaitan dengan tata kelola pemerintahan (governance) yang mampu mempertanggungjawabkan penggunaan sumber daya melalui penciptaan hasil/dampak yang nyata bagi masyarakat dan pembangunan nasional, dengan kemampuan untuk selalu bersinergi dan cepat beradaptasi dalam merespon perubahan lingkungan strategis yang berciri VUCA (*Volatility, Uncertainty, Complexity, Ambiguity*). Strategi utama untuk menciptakan tata kelola pemerintahan ini adalah dengan menjadikan teknologi informasi dan komunikasi sebagai instrumen utama dalam proses internal tata Kelola pemerintah yang baik dan penyediaan pelayanan publik yang berkualitas.

2. Terciptanya budaya birokrasi BerAKHLAK dengan ASN yang profesional sebagai aspek *soft* element.

Sasaran ini berkaitan dengan budaya birokrasi yang mengedepankan nilai orientasi pelayanan, akuntabel, harmonis, kompeten, loyal, adaptif, dan kolaboratif dalam pelaksanaan tugas menyelenggarakan pelayanan publik yang berkualitas dan mempercepat pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan nasional, serta diisi dengan ASN yang memiliki komitmen, kemampuan, motivasi, perilaku, kinerja dan daya saing yang tinggi.

C. Indikator Keberhasilan Sasaran Strategis RB Kementerian Kesehatan

Sasaran Strategis RB Nasional disusun dalam mewujudkan Tujuan RB Nasional, dimana Sasaran Strategis RB Nasional menjadi acuan dalam menyusun Sasaran Strategis RB Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Berdasarkan PermenPAN RB Nomor 3 Tahun 2023, Indikator Keberhasilan SS RB Nasional terdiri dari:

1. Tata kelola pemerintahan digital yang efektif, lincah dan kolaboratif  
Sasaran Strategis ini merupakan Sasaran Strategis untuk RB General, yang fokus pada perbaikan tata kelola internal birokrasi pemerintahan. Kinerja Sasaran Strategis ini diukur dengan 3 (tiga) Indikator Sasaran Strategis, yaitu:
  - a. Indeks SPBE
  - b. Capaian Akuntabilitas Kinerja
  - c. Capaian Akuntabilitas Keuangan
2. Budaya Birokrasi yang BerAKHLAK dengan ASN Profesional  
Sasaran Strategis ini merupakan Sasaran Strategis untuk RB General yang fokus dalam menguatkan profesionalitas ASN dan budaya kerja ASN yang berAKHLAK. Selain itu, sasaran ini juga fokus pada kepuasan masyarakat terhadap layanan publik yang diberikan Kementerian Kesehatan. Kinerja Sasaran Strategis ini diukur dengan 4 (empat) Indikator Sasaran Strategis, yaitu:
  - a. nilai Survey Penilaian Integritas (SPI);
  - b. nilai *employer branding*;
  - c. indeks berAKHLAK; dan
  - d. nilai survei kepuasan masyarakat.

BAB III  
STRATEGI DAN PROGRAM REFORMASI BIROKRASI  
KEMENTERIAN KESEHATAN

1. Strategi Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Secara umum pelaksanaan RB General dibagi ke dalam dua tingkatan, yaitu Nasional dan Instansional. Pada tingkat Nasional, pelaksanaan RB terdiri atas level makro dan meso. Sementara tingkatan Instansional disebut juga dengan tingkat pelaksanaan mikro.

1. Strategi Level Makro

Strategi level makro adalah arah kebijakan RB 2020–2024 yang telah tertulis dalam Tujuan RB 2020–2024 yaitu Terciptanya Birokrasi yang Bersih, Efektif dan Berdaya Saing Mendorong Pembangunan Nasional dan Pelayanan Publik. Untuk mempercepat terwujudnya profil birokrasi tersebut, maka strategi RB diarahkan kepada dua hal, yaitu: 1) Mendorong Percepatan Digitalisasi Birokrasi serta 2) Melaksanakan RB Tematik untuk mendorong percepatan penyelesaian isu nasional, khususnya terkait dengan pengentasan kemiskinan, peningkatan investasi dan administrasi pemerintah.

Birokrasi digital diyakini sebagai strategi paling cepat untuk menciptakan pemerintahan yang lebih lincah, responsif, dan adaptif sehingga mampu mendorong percepatan berbagai program pembangunan nasional, meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih cepat dan mudah, serta menekan terjadinya penyimpangan yang sangat mungkin terjadi apabila dilakukan secara manual tanpa teknologi. Adapun penetapan pengentasan kemiskinan, peningkatan investasi, dan administrasi pemerintah sebagai tema yang diangkat dalam RB Tematik dilakukan dalam rangka mendorong pemulihan ekonomi nasional pasca Pandemi COVID-19.

2. Strategi level Meso

Strategi pada level meso dilaksanakan untuk memastikan berbagai arahan kebijakan RB level makro yang ditetapkan oleh Komite Pengarah Reformasi Birokrasi Nasional (KPRBN) dan Tim Reformasi Birokrasi Nasional (TRBN) diterjemahkan ke dalam kegiatan-kegiatan utama yang efektif mencapai tujuan dan sasaran strategis RB.

Sebagaimana arah kebijakan RB Nasional 2020–2024 adalah untuk mempercepat terciptanya birokrasi digital dan mempercepat dampak pelaksanaan RB, maka terdapat dua strategi utama untuk melaksanakan arah kebijakan tersebut. Pertama, untuk mempercepat terciptanya birokrasi digital maka ditetapkan kebijakan percepatan dalam RB General; kedua, untuk mempercepat dampak pelaksanaan RB maka ditetapkan isu prioritas nasional dalam RB Tematik. Pada Kebijakan percepatan terdapat sembilan kebijakan birokrasi digital yang ditujukan untuk menciptakan pemerintahan yang lebih lincah, responsif, dan adaptif, yaitu:

- a. Percepatan Transformasi Organisasi Berbasis Kinerja dan *Agile*;
- b. Percepatan Transformasi Jabatan Fungsional;
- c. Percepatan Transformasi Squad Model Tim Kerja;
- d. Percepatan Implementasi SPBE melalui Pembangunan SuperApps Layanan Digital Pemerintah Terintegrasi;
- e. Percepatan Implementasi Manajemen Talenta dan Mobilitas SDM ASN;
- f. Penguatan Kerja Kolaboratif (*collaborative working*) berbasis kinerja melalui SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Pemerintah);
- g. Pembangunan pelayanan public dengan Digital Services;
- h. Penguatan Pengawasan dengan *four line of defense*;
- i. Penguatan Kebijakan Publik berbasis bukti dengan *Big Data* dan *Artificial Intelligence*.

Selain sembilan kebijakan birokrasi digital tersebut, terdapat kebijakan percepatan lain yang perlu dipastikan keberlanjutannya. Kebijakan-kebijakan percepatan ini diupayakan agar dapat berjalan secara bersamaan sehingga fokus sasaran strategis RB dapat tercapai secara keseluruhan, sesuai dengan fokus arahan dan sasaran *Road Map* RB 2020-2024 setelah penajaman.

Dalam menjawab tuntutan percepatan dampak konkrit RB terhadap isu yang ada di hilir, dirumuskan RB Tematik. Melalui RB Tematik, kementerian/lembaga/pemerintah daerah dapat lebih fokus dalam mempercepat terwujudnya kinerja yang telah ditentukan dengan menetapkan tema dalam RB tematik. RB Tematik dilaksanakan di tingkat selanjutnya untuk percepatan terwujudnya dampak hasil transformasi 6 pilar Kesehatan terhadap isu yang ada di hilir pada capaian Pembangunan Nasional, yaitu:

1) Pengentasan Kemiskinan.

RB Tematik pengentasan kemiskinan ditujukan agar program dan kegiatan pengentasan kemiskinan yang ada dan telah menggunakan sumber daya yang besar dapat berdampak optimal terhadap penurunan angka kemiskinan. RB Tematik pengentasan kemiskinan akan mendukung keberhasilan pengentasan kemiskinan dengan berfokus pada aspek tata kelola pengentasan kemiskinan. Secara spesifik, hal tersebut dapat dilakukan penguatan sinergi dan kolaborasi melalui perbaikan proses bisnis, perbaikan data, perbaikan regulasi/kebijakan, penyediaan dukungan teknologi dan informasi, serta reformulasi program/kegiatan agar lebih tepat sasaran.

2) Peningkatan Investasi.

RB Tematik peningkatan investasi ditujukan untuk mewujudkan kondisi iklim investasi yang kondusif sehingga memiliki daya saing masuknya investasi dengan memperkuat penerapan omnibus law dan meningkatkan indeks daya saing (*competitiveness index*). RB Tematik peningkatan investasi akan mendukung peningkatan investasi dengan berfokus pada aspek tata kelola peningkatan investasi melalui perbaikan proses bisnis, perbaikan data, perbaikan regulasi/kebijakan, penyediaan dukungan teknologi dan informasi, serta reformulasi program/kegiatan agar lebih tepat sasaran.

3) Digitalisasi Administrasi Pemerintahan.

Secara umum, pelaksanaan RB Tematik digitalisasi administrasi pemerintahan ditujukan untuk menciptakan birokrasi tangkas dan pelayanan publik berbasis digital. Dukungan RB Tematik pada digitalisasi administrasi pemerintahan berfokus akan diarahkan pada percepatan capaian agenda Pembangunan nasional, misalnya penanganan stunting.

4) Percepatan Prioritas Aktual Presiden.

Perbaikan dan penguatan tata kelola yang dilakukan melalui pelaksanaan RB dilakukan untuk merespon dan mengawal hal-hal mendesak sesuai dengan arahan Presiden. Hal ini dilakukan agar pemerintah dapat memitigasi risiko yang dapat berdampak serius kepada masyarakat. Adapun prioritas dan actual presiden

yang harus segera direspon yaitu peningkatan penggunaan Produk Dalam Negeri (PDN) dan pengendalian Inflasi.

3. Strategi Level Mikro

Pelaksanaan RB Kementerian Kesehatan termasuk kedalam Pelaksanaan RB pada level mikro. Level mikro harus didasari pada dua dimensi, yaitu dimensi Prioritas Nasional dan dimensi Prioritas Instansional. Pelaksanaan RB level mikro yang didasari Prioritas Nasional berarti pelaksanaan RB mikro harus sesuai dan selaras dengan seluruh kebijakan nasional terkait RB yang telah ditetapkan dalam kebijakan di level makro dan meso yang bersifat mandatory.

Sedangkan pelaksanaan yang didasari pada dimensi Prioritas Instansional adalah pelaksanaan RB untuk mengakomodir kebutuhan untuk pemecahan masalah tata kelola internal Kementerian Kesehatan yang masih menjadi kendala dalam penyediaan pelayanan publik yang berkualitas dan peningkatan kinerja yang berkelanjutan. Strategi pelaksanaan RB level mikro akan dimonitor dan dievaluasi serta menjadi bagian dari evaluasi RB.

2. Program Reformasi Birokrasi General Kementerian Kesehatan

Pada penajaman *Road Map* juga diatur penyederhanaan indikator-indikator reformasi birokrasi. Penyederhanaan, integrasi, dan harmonisasi berbagai indikator RB dilakukan untuk menciptakan alat ukur yang konsisten, sederhana, namun fokus mengukur dampak. Lewat penyederhanaan indikator, kita tidak lagi disibukkan untuk mengisi dan menyiapkan data dukung untuk ribuan pertanyaan terkait RB. Kita bisa mengerahkan energinya untuk melaksanakan *reform* yang lebih substantif dan berdampak langsung bagi masyarakat. Program RB General Kemenkes dilakukan melalui 2 sasaran strategis yaitu Terciptanya Tata Kelola Pemerintahan Digital Yang Lincah, Kolaboratif, Dan Akuntabel dan Budaya Birokrasi Berakhlak Dengan ASN Yang Profesional.

1. Tata Kelola Pemerintahan Berbasis Digital

Dalam mencapai Sasaran Strategis 1 yaitu Terciptanya Tata Kelola Pemerintahan Digital Yang Lincah, Kolaboratif, Dan Akuntabel, program yang dilakukan terdiri dari:

- a. Penyederhanaan Birokrasi (penyederhanaan struktur organisasi)/transformasi organisasi berbasis kinerja dan *agile* dengan indikator "Indeks Kelembagaan".
- b. Pelaksanaan Sistem Kerja Baru dengan model fleksibel bagi Pegawai ASN dengan indikator Tingkat implementasi sistem kerja baru.
- c. Meningkatkan Implementasi SPBE dengan indicator "Indeks SPBE (indeks implementasi arsitektur SPBE)".
- d. Pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang terintegrasi dengan indikator Indeks Perencanaan Pembangunan dan Nilai SAKIP.
- e. Pengukuran tingkat implementasi kebijakan pelayanan publik digital dengan indikator "Monev atas implementasi kebijakan pelayanan publik digital".
- f. Pembangunan Zona Integritas di unit kerja dengan indicator Persentase jumlah satker yang mendapatkan WBK/WBBM Nasional dibandingkan dengan jumlah satker yang diusulkan ke KemenPANRB.
- g. Penguatan Upaya Pencegahan Korupsi dengan indikator Survei Penilaian Integritas.
- h. "Penguatan implementasi Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dengan indikator "Indeks Maturitas SPIP.
- i. Penguatan Pengelolaan Pengaduan Masyarakat dengan indikator Tingkat tindak lanjut pengaduan masyarakat (LAPOR).
- j. Pelaksanaan Tata Kelola Kebijakan Publik dengan indikator Indeks Kualitas Kebijakan.
- k. Pelaksanaan Pembentukan Peraturan Perundangan-undangan dengan indikator Indeks Reformasi Hukum.
- l. Pengelolaan Arsip Digital dengan indikator Indeks Tingkat Digitalisasi Arsip.
- m. Pelaksanaan Data Statistik Sektorial dengan indikator Indeks Pembangunan Statistik.
- n. Penguatan Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah dengan indikator Indeks Tata Kelola Pengadaan Barang dan Jasa.
- o. Penguatan Pengelolaan Keuangan dan Aset dengan indikator "Indikator Kinerja Pelaksana Anggaran" dan "Indeks Pengelolaan Aset, serta WTP dan Prosentase LHP BPK yang ditindaklanjuti.

Tabel 1. Target Sasaran Strategis 1 Terciptanya Tata Kelola Pemerintahan Digital Yang Lincah, Kolaboratif, dan Akuntabel

No	Kegiatan Utama	Indikator Kegiatan Utama	Baseline tahun 2022	Target tahun 2023	Target tahun 2024
1.	Penyederhanaan Birokrasi (Penyederhanaan Struktur Organisasi)/ transformasi organisasi berbasis kinerja dan agile	persentase penyederhanaan struktur organisasi	N/A	100%	100%
2.	Pelaksanaan Sistem Kerja Baru dengan model fleksibel bagi Pegawai ASN	Tingkat implementasi sistem kerja baru	N/A	5	5
3.	Meningkatkan Implementasi SPBE	Indeks SPBE (indeks implementasi arsitektur SPBE)	2,94	3	3,3
4.	Pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang terintegrasi	Indeks Perencanaan Pembangunan	N/A	A (80)	85 (A)
		Nilai SAKIP	78,72 (BB)	A (80)	85 (A)
5.	Pengukuran tingkat implementasi kebijakan pelayanan publik digital	Monev atas implementasi kebijakan pelayanan publik digital	N/A	Jumlah layanan yang terintegrasi di Satu Sehat	Jumlah layanan yang terintegrasi di Satu Sehat

No	Kegiatan Utama	Indikator Kegiatan Utama	Baseline tahun 2022	Target tahun 2023	Target tahun 2024
6.	Pembangunan Zona Integritas di unit kerja	Persentase jumlah satker yang mendapatkan WBK/WBBM Nasional dibandingkan dengan jumlah satker yang diusulkan ke KemenPANRB	10%	35%	50%
7.	Penguatan Upaya Pencegahan Korupsi	Survei Penilaian Integritas	75.15	76	78
8.	Penguatan implementasi sistem pengendalian intern pemerintah (SPIP)	Indeks Maturitas SPIP	level 3	level 3	level 3
9.	Penguatan Pengelolaan Pengaduan Masyarakat	Tingkat tindak lanjut pengaduan masyarakat (LAPOR)	(Target Nasional 85%) realisasi 76,3%	90%	91%
10.	Pelaksanaan Tata Kelola Kebijakan Publik	Indeks Kualitas Kebijakan	67,37 (B)	B (71)	81
11.	Pelaksanaan Pembentukan Peraturan Perundangan-undangan	Indeks Reformasi Hukum	N/A	A Sangat Baik (80-90)	A Sangat Baik (80-90)

No	Kegiatan Utama	Indikator Kegiatan Utama	Baseline tahun 2022	Target tahun 2023	Target tahun 2024
12.	Pengelolaan Arsip Elektronik/ Digital	Indeks Tingkat Digitalisasi Arsip	Target Nasional 70 (Baik)	85 (Memuaskan)	90 (Memuaskan)
13.	Pelaksanaan Data Statistik Sektoral	Indeks Pembangunan Statistik	0	Baik (2,6)	Baik (2,8)
14.	Penguatan Pengelolaan Keuangan dan Aset	Indeks Tata Kelola Pengadaan Barang dan Jasa	59,3 (cukup)	72,14 (Baik)	75 (baik)
		Indikator Kinerja Pelaksana Anggaran	Baik (92,36)	Baik (92,5)	Baik (94)
		Indeks Pengelolaan Aset	3 (berdasarkan baseline tahun 2022 yg merupakan rata2 seluruh instansi pemerintah)	3 (berdasarkan baseline tahun 2022 yg merupakan rata2 seluruh instansi pemerintah)	3 (berdasarkan baseline tahun 2022 yg merupakan rata2 seluruh instansi pemerintah)
		WTP	WTP	WTP	WTP
		Prosentase LHP BPK yang di tindaklanjuti	90,00%	92,50%	95,00%

2. Budaya kerja BerAKHLAK

Dalam mencapai Sasaran Strategis 2 adalah Budaya Birokrasi Berakhlak Dengan ASN Yang Profesional, program yang dilakukan terdiri dari:

- a. Penataan Jabatan Fungsional dengan indikator Indeks Sistem Merit
- b. Pengelolaan Kinerja Pegawai ASN dengan indikator Indeks Sistem Merit
- c. "Manajemen talenta ASN yang efektif dan efisien" dengan indikator Indeks Sistem Merit
- d. Penguatan Sistem Merit dengan indikator Indeks Sistem Merit
- e. Penguatan ASN Profesional dengan indikator Indeks Sistem Merit
- f. Pelaksanaan Core Values ASN dengan indikator Indeks BerAKHLAK
- g. Pelaksanaan Pelayanan Publik Prima dengan indikator Indeks Pelayanan Publik
- h. Tingkat kepatuhan terhadap standar pelayanan public dengan indikator Indeks Pelayanan Publik

Tabel 3.2 Target Sasaran Strategis 2 Budaya Birokrasi Berakhlak Dengan ASN Yang Profesional

No	Kegiatan Utama	Indikator Kegiatan Utama	Baseline tahun 2022	Target 2023	Target 2024
1.	Penataan Jabatan Fungsional	Indeks Sistem Merit	Sangat baik (327,50)	Sangat Baik (360)	Sangat Baik (360)
2.	Pengelolaan Kinerja Pegawai ASN	Indeks Sistem Merit	Sangat baik (327,50)	Sangat Baik (360)	
3.	Manajemen talenta ASN yang efektif dan efisien	Indeks Sistem Merit	Sangat baik (327,50)	Sangat Baik (360)	
4.	Penguatan Sistem Merit	Indeks Sistem Merit	Sangat baik (327,50)	Sangat Baik (360)	

5.	Penguatan ASN Profesional	Indeks Sistem Merit	Sangat baik (327,50)	Sangat Baik (360)	
6.	Pelaksanaan Core Values ASN	Indeks BerAKHLAK	Cukup Sehat (58,6%)	Sehat (75%)	Sehat (85%)
7.	Pelaksanaan Pelayanan Publik Prima	Indeks Pelayanan Publik	4,41	4,45	4,50
		Tingkat kepatuhan terhadap standar pelayanan publik	89,89	90	91
		Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)	N/A	Baik	Baik

### 3. Program Reformasi Birokrasi Tematik Kementerian Kesehatan

RB Tematik Kementerian Kesehatan dirumuskan untuk menjawab tuntutan percepatan dampak konkrit RB terhadap isu yang ada di hilir, yaitu capaian Pembangunan Kesehatan Secara Nasional. Melalui RB Tematik, Kementerian Kesehatan dapat lebih fokus dalam mempercepat terwujudnya kinerja yang telah ditentukan dengan menetapkan tema dalam RB tematik.

RB Tematik merupakan strategi baru dalam *Road Map* RB 2020–2024 yang memiliki waktu pelaksanaan hingga tahun 2024. Dengan waktu yang terbatas, ditetapkan empat tema pelaksanaan RB Tematik, yaitu pengentasan kemiskinan, peningkatan investasi, digitalisasi administrasi pemerintahan, serta percepatan prioritas aktual presiden. Adapun prioritas dan aktual presiden yang harus segera direspon yaitu peningkatan penggunaan Produk Dalam Negeri (PDN) dan pengendalian inflasi. Konsep RB Tematik juga merupakan upaya dan sarana untuk mengurai dan

menjawab atau mengatasi akar permasalahan tata kelola pemerintahan (*debottlenecking*) yang memang dirasakan secara langsung oleh masyarakat. Dengan teratasinya akar masalah dalam tata kelola tersebut maka diharapkan dapat mempercepat tercapainya tujuan dan sasaran kebijakan pembangunan serta terwujudnya kondisi yang diharapkan masyarakat. Kemenkes telah menjalankan Transformasi Kesehatan 6 pilar yang terdiri dari:

- 1) Transformasi layanan primer yang mengutamakan promotif preventif,
- 2) Transformasi layanan rujukan rumah sakit, peningkatan mutu dan akses layanan tiga penyakit penyebab kematian paling tinggi di Indonesia yaitu penyakit jantung, stroke, dan kanker.
- 3) Transformasi sistem ketahanan kesehatan untuk mengantisipasi pandemi kita lebih siap dari sisi obat-obatan, alat-alat kesehatan, tenaga kesehatan cadangan, termasuk *surveilans* terhadap penyakit menular dipastikan baik lokal, nasional, maupun regional itu semua harus siap,
- 4) Transformasi keempat adalah transformasi sistem Pembiayaan Kesehatan. Saat ini sebagian besar ada di BPJS, namun ada juga asuransi swasta dan harus dipastikan bisa sustainable.
- 5) Transformasi kelima adalah SDM Kesehatan melalui pemenuhan jumlah dan distribusi memenuhi SDM Kesehatan.
- 6) Transformasi Teknologi Kesehatan, terkait teknologi informasi dan bioteknologi.

Melalui RB Tematik, Kementerian Kesehatan dapat lebih fokus dalam mempercepat terwujudnya kinerja transformasi 6 pilar Kesehatan untuk mendorong percepatan hasil penyelesaian isu nasional khususnya terkait dengan pengentasan kemiskinan, peningkatan investasi, digitalisasi pemerintahan, serta pemanfaatan Produk Dalam Negeri (PDN). dalam RB tematik. Berdasarkan 4 (empat) tema dalam penyelesaian isu nasional khususnya terkait dengan pengentasan kemiskinan, peningkatan investasi, digitalisasi pemerintahan, serta pemanfaatan Produk Dalam Negeri (PDN), maka ditetapkan empat program RB Tematik sebagai perwujudan dari dampak nyata upaya transformasi kesehatan yang dilakukan, yaitu program Kesehatan terkait pengentasan kemiskinan, Kemudahan investasi Kesehatan, Digitalisasi pada pelayanan publik Kesehatan dan Optimalisasi produksi obat dan alkes dalam negeri.

1. Program Kesehatan terkait pengentasan kemiskinan

Dalam mencapai tema 1 yaitu Pengentasan Kemiskinan (Fokus pada lokus kantong kemiskinan, Aksi menysasar pada tata kelola program), dilaksanakan dengan beberapa program antara lain:

- a. Meningkatnya akses layanan kesehatan dengan indikator Pembangunan Puskesmas di kecamatan yang belum memiliki puskesmas, "Pelaksanaan Integrasi Layanan Primer di Puskesmas, Pustu dan Posyandu, serta Pembangunan RS UPT vertikal
- b. Meningkatnya pelayanan Kesehatan dengan indikator Peningkatan kompetensi pelayanan K.J.S.U strata utama di rumah sakit provinsi, Peningkatan jenis antigen dalam imunisasi rutin melalui penambahan imunisasi HPV , serta Pelaksanaan Skrining PTM prioritas sesuai kelompok usia
- c. Pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan di Puskesmas dengan indikator Transparansi Penempatan Internsip Dokter dan Dokter Gigi Dalam Rangka Pemerataan
- d. Pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan di RSUD dengan indikator Peningkatan jumlah pemberian beasiswa untuk dokter spesialis-sub spesialis dan Penyederhanaan proses adaptasi dokter spesialis WNI lulusan luar negeri
- e. Peningkatan mutu tenaga Kesehatan dengan indikator Peningkatan jumlah penyelenggara uji kompetensi yang terakreditasi
- f. Perluasan Pembiayaan Kesehatan dengan indikator Pelaksanaan skrining untuk peserta JKN, Upaya pembiayaan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN berisiko, serta Peningkatan belanja promotif dan preventif dalam JKN.

2. Kemudahan investasi kesehatan

Dalam mencapai tema 2 yaitu Kemudahan Investasi (Aksi menysasar pada tata kelola program) dilaksanakan melalui program peningkatan pemenuhan kewajiban CPAKB produsen alat Kesehatan dengan indikator Percepatan sertifikasi Cara Pembuatan Alat Kesehatan yang Baik (CPAKB)

3. Digitalisasi pada pelayanan publik Kesehatan

Dalam mencapai tema 3 yaitu Upaya percepatan Digitalisasi Pemerintahan (Fokus Pada Penanggulangan Stunting : Asik, Satset)

dilakukan melalui Program pengembangan pencatatan stunting secara elektronik dengan indikator jumlah provinsi yang telah menggunakan pencatatan stunting secara elektronik

4. Optimalisasi produksi obat dan alkes dalam negeri

Dalam mencapai tema 4 yaitu percepatan Penggunaan Produk Dalam Negeri. Kegiatan tema ini merupakan Prioritas Presiden yang menekankan upaya percepatan Penggunaan Produk Dalam Negeri (Aksi menysasar pada tata kelola program), dengan beberapa program antara lain:

- a. Meningkatkan penggunaan bahan baku obat dalam negeri pada industri farmasidengan indikator Peningkatan pengembangan, produksi, dan penggunaan bahan baku obat kimia dalam negeri dengan nilai penjualan 10 terbesar
- b. Alat kesehatan produksi dalam negeri yang tayang di e-katalog memiliki nilai TKDN diatas 50% sehingga penggunaan alat kesehatan dalam negeri semakin meningkat dengan indikator Peningkatan produk alkes pada e-katalog yang telah memiliki sertifikat TKDN diatas 50%
- c. Substitusi alat kesehatan impor dengan alat kesehatan dalam negeri pada katalog elektronik sektoral kesehatan dalam rangka pertumbuhan industri alat kesehatan dalam negeri" dengan indikator Mekanisme freeze dan unfreeze dalam upaya peningkatan penggunaan alkes dalam negeri melalui e katalog sektoral kementerian Kesehatan.

Tabel 3. Target Sasaran RB Tematik

No	Tema	Sasaran Tematik	Permasalahan ( <i>Bottleneck</i> )	Indikator	Target
1	Kemiskinan	pemenuhan layanan dasar kesehatan bagi seluruh masyarakat terutama masyarakat miskin	1 Terbatasnya akses layanan kesehatan	Meningkatnya akses layanan kesehatan	1 Pembangunan Puskesmas di kecamatan yang belum memiliki puskesmas
					2 Pelaksanaan Integrasi Layanan Primer di

No	Tema	Sasaran Tematik	Permasalahan ( <i>Bottleneck</i> )	Indikator	Target
					Puskesmas, Pustu, dan Posyandu
					3 Pembangunan RS UPT vertikal
			2 Belum meratanya kualitas layanan kesehatan	Meningkatny a pemerataan layanan kesehatan	1 Peningkatan kompetensi layanan KJSU strata utama di rumah sakit provinsi
					2 peningkatan kualitas layanan kesehatan primer berdasarkan siklus hidup
					3 Peningkatan jenis antigen dalam imunisasi rutin melalui penambahan imunisasi HPV
					4 Pelaksanaan Skrining PTM prioritas (DM dan Hipertensi) sesuai kelompok usia
				Pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan di Puskesmas	1 Pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan di Puskesmas
				Pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan di RSUD	1 Pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan di Puskesmas ( Transparansi Penempatan Internsip Dokter

No	Tema	Sasaran Tematik	Permasalahan ( <i>Bottleneck</i> )		Indikator	Target
						dan Dokter Gigi Dalam Rangka Pemerataan)
						2 Pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan di RSUD
					Peningkatan mutu tenaga kesehatan	1 Peningkatan jumlah penyelenggara uji kompetensi yang terakreditasi
					Pemenuhan obat esensial di Puskesmas	1 Peningkatan ketersediaan obat esensial untuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat
			3	kurangnya pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat	meningkatnya pemberdayaan masyarakat untuk hidup sehat	1 pemberdayaan kader untuk memberikan KIE kepada masyarakat
			4	rendahnya status gizi masyarakat miskin	meningkatnya status gizi masyarakat miskin	1 mengendalikan angka stunting terutama pada masyarakat miskin
			5	Kurangnya sanitasi dan higiene di masyarakat	meningkatnya sanitasi dan higiene masyarakat dengan STBM	1 Peningkatan persentasi desa/kelurahan yang Stop Buang Air Besar Sembarangan

No	Tema	Sasaran Tematik	Permasalahan ( <i>Bottleneck</i> )	Indikator	Target
					2 Pengawasan kualitas air bersih dan pemanfaatan teknologi tepat guna
			6 kurangnya pembiayaan kesehatan pada promotif dan preventif alt: kepesertaan masyarakat miskin dalam program JKN	Perluasan Pembiayaan kesehatan	1 Pelaksanaan skrining untuk peserta JKN
					2 Upaya pembiayaan layanan kesehatan bagi peserta JKN berisiko
					3 Peningkatan belanja promotif dan preventif dalam JKN
					4 Pelaksanaan verifikasi dan pembayaran iuran PBI JK
2	Investasi		Meningkatnya sarana produksi alkes yang belum tersertifikasi CPAKB	Peningkatan pemenuhan kewajiban CPAKB produsen alat kesehatan	Percepatan sertifikasi Cara Pembuatan Alat Kesehatan yang Baik (CPAKB)
3	Digitalisasi Pemerintahan (Stunting)		keterbatasan data terkait stunting	Pengembangan pencatatan dan pelaporan stunting secara elektronik	jumlah provinsi yang telah menggunakan pencatatan dan pelaporan stunting secara elektronik

No	Tema	Sasaran Tematik	Permasalahan ( <i>Bottleneck</i> )	Indikator	Target
4	Peningkatan Penggunaan Produk Dalam Negeri (P3DN)		1 Ketahanan Kesehatan yang masih lemah, masih banyak bergantung pada impor dan teknologi hasil riset di negara maju	Meningkatkan penggunaan bahan baku obat dalam negeri pada industri farmasi	1 Peningkatan pengembangan, produksi, dan penggunaan bahan baku obat kimia dalam negeri dengan nilai penjualan 10 terbesar
				Alat kesehatan produksi dalam negeri yang tayang di e-katalog memiliki nilai TKDN diatas 50% sehingga penggunaan alat kesehatan dalam negeri semakin meningkat	2 Peningkatan produk alkes pada e-katalog yang telah memiliki sertifikat TKDN diatas 50%
				Substitusi alat kesehatan impor dengan alat kesehatan dalam negeri pada katalog elektronik sektoral kesehatan dalam rangka pertumbuhan industri	3 Mekanisme freeze dan unfreeze dalam upaya peningkatan penggunaan alkes dalam negeri melalui e katalog sektoral kementerian Kesehatan.

No	Tema	Sasaran Tematik	Permasalahan ( <i>Bottleneck</i> )	Indikator	Target
				alat kesehatan dalam negeri	

4. Rencana Aksi RB Kementerian Kesehatan

Rencana aksi pelaksanaan RB Kementerian Kesehatan sebagai bentuk penjabaran aksi pelaksanaan RB Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 pada 2 (dua) tahun tersisa 2023-2024 dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Rencana Aksi RB General Kementerian Kesehatan

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
SASARAN STRATEGIS 1: Terciptanya Tata Kelola Pemerintahan Digital yang Lincah, Kolaboratif, dan Akuntabel													
S.1	Penyederhanaan Birokrasi (Penyederhanaan Struktur Organisasi)/ transformasi organisasi berbasis kinerja dan agile	persentase penyederhanaan struktur organisasi	N/A	1	1	Penataan organisasi Kemenkes yang agile dan kolaboratif dengan melakukan penyederhanaan birokrasi	Jumlah unit kerja yang dilakukan penataan organisasi	129	0	129	0	Biro OSDM	Sekretariat Unit Eselon I
						Pelaksanaan evaluasi kelembagaan Kementerian (PermenPANRB 20/2018)	Jumlah evaluasi kelembagaan yang dilakukan	9	18	9	9		

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
S.2	Pelaksanaan Sistem Kerja Baru dengan model fleksibel bagi Pegawai ASN	Tingkat implementasi sistem kerja baru	N/A	5	5	Penerapan dan pengembangan penerapan sistem kerja agile di Lingkungan Kemenkes	Jumlah unit kerja di Lingkungan Kemenkes yang diterapkan sistem kerja agile dan dikembangkan	219	220	91	0		Seluruh satuan kerja/unit kerja s.d UPT
						Penyederhanaan proses bisnis dan/atau SOP AP dalam rangka penerapan sistem kerja agile	Jumlah dokumen Proses Bisnis atau SOP yang telah disederhanakan	10	8	8	0		
S.3	Meningkatkan Implementasi SPBE	Indeks SPBE (indeks implementasi arsitektur SPBE)	2,94	3	3,3	Penyusunan Dokumen Arsitektur SPBE Kemenkes sesuai template Perpres 132 Tahun 2022 tentang Arsitektur SPBE Nasional	Penyesuaian Dokumen SPBE : Dokumen Proses Bisnis, Arsitektur, Layanan, Data dan Informasi, Keamanan	1		0	0	Pusdatin	Sekretariat Unit Eselon I
						Penyusunan Dokumen Peta rencana SPBE Kemenkes	Dokumen Peta Rencana SPBE Kemenkes	1		0	0	Pusdatin	

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						Pengembangan aplikasi terintegrasi berdasarkan arsitektur SPBE	Aplikasi yang dikembangkan berdasarkan arsitektur SPBE: 1. SISDMK (Ditjen Nakes, DTO) 2. e-STR Tenaga Kesehatan (KTKI) 3. SMILE (Farmalkes) 4. Plataran Sehat (Ditjen Nakes) 5. SATUSEHAT (Pusdatin) 6. ASIK (Pusdatin)	1		1	4	. Pusdatin . Ditjen Nakes	Sekretariat Unit Eselon I dan satuan/unit kerja terkait
S.3	Meningkatkan Implementasi SPBE	indeks implementasi arsitektur SPBE	N/A	Baik	Baik	Penyusunan Dokumen Arsitektur SPBE Kemenkes sesuai template Perpres 132 Tahun 2022 tentang Arsitektur SPBE Nasional	Penyesuaian Dokumen SPBE : Dokumen Proses Bisnis, Arsitektur, Layanan, Data dan Informasi, Keamanan	1		0	0	Pusdatin	Sekretariat Unit Eselon I

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						Penyusunan Dokumen Peta rencana SPBE Kemenkes	Dokumen Peta Rencana SPBE Kemenkes	1		0	0	Pusdatin	
						Pengembangan aplikasi terintegrasi berdasarkan arsitektur SPBE	Aplikasi yang dikembangkan berdasarkan arsitektur SPBE: 1. SISDMK (Ditjen Nakes, DTO) 2. e-STR Tenaga Kesehatan (KTKI) 3. SMILE (Farmalkes) 4. Plataran Sehat (Ditjen Nakes) 5. SATUSEHAT (Pusdatin) 6. ASIK (Pusdatin)	1		1	4	. Pusdatin . Ditjen Nakes	Sekretariat Unit Eselon I dan satuan/unit kerja terkait
S.4	Pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang terintegrasi	Indeks Perencanaan Pembangunan	N/A	80		Penetapan Pedoman Perencanaan dan penganggaran Bidang Kesehatan	Jumlah pedoman yang disusun	1		0	1		

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						(Revisi Permenkes 48/2017)							
						Penyusunan perencanaan anggaran yang terpadu	Jumlah dokumen perencanaan anggaran yang disusun	6		4	3		
						Evaluasi dokumen perencanaan anggaran	Jumlah dokumen evaluasi perencanaan anggaran yang disusun	4		2	3		
		Nilai SAKIP	78,72 (BB)	A (80)	85 (A)	Penyusunan Juknis implementasi SAKIP	Tersedianya juknis Implementasi SAKIP	1	0			Biro Perencanaan dan Anggaran	Biro Perencanaan dan Anggaran
						Pelaksanaan evaluasi SAKIP internal di Kemenkes (N-1) termasuk TL Rekomendasi hasil evaluasi sebelumnya	Laporan pelaksanaan evaluasi internal	1	1	1			
						Pelaksanaan evaluasi SAKIP	Laporan pelaksanaan evaluasi internal	1	1	1			

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						internal on-going di Kemenkes (N)							
S.5	Terbangunnya pelayanan public digital (Didital service)	Pemerintah daerah yang telah mengimplementasikan transformasi Mal Pelayanan Publik Digital	-	-	-	Hanya ditujukan untuk Pemerintah daerah	Hanya ditujukan untuk Pemerintah daerah	-	-	-	-	-	-
S.6	Pembangunan Zona Integritas di unit kerja	Persentase jumlah satker yang mendapatkan WBK/WBBM Nasional dibandingkan dengan jumlah satker yang diusulkan ke KemenPANRB	0,1	0,35	0,5	Monev Pembangunan ZI Menuju WBK/WBBM	Jumlah unit/satuan kerja yang diusulkan unit eselon I dan lulus verifikasi awal TPI yang dilakukan monev	10	15	10	0	Itjen- Investigasi	Sekretariat Unit Eselon I, satuan/unit kerja yang diusulkan WBK/WBBM
						Self Assessment Pembangunan ZI Menuju	Persentase unit/satuan kerja yang diusulkan unit eselon I	1	1	1			

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						WBK/WBBM tingkat nasional oleh TPI	dan lulus verifikasi awal TPI yang dilakukan self assessment oleh TPI untuk diusulkan ke TPN						
						Pendampingan Internalisasi Pembangunan ZI Menuju WBK/WBBM	Persentase unit/satuan kerja yang lulus Self Assessment TPI yang diusulkan ke TPN dan dilakukan pendampingan	1	1	1			
						Self Assessment Pembangunan ZI Menuju WBK tingkat Kemenkes oleh TPI	Persentase unit/satuan kerja yang dilakukan self assessment oleh TPI ditetapkan untuk memperoleh predikat WBK Kemenkes	1	1	1			
						Pengusulan Predikat WBK tingkat Kemenkes oleh TPI	Jumlah unit/satuan kerja yang diusulkan TPI kepada Menteri Kesehatan untuk	1	1				

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
							mendapatkan predikat WBK tingkat Kemenkes						
	Penguatan Upaya Pencegahan Korupsi	Survei Penilaian Integritas	75.15	76	78	Menyusun rencana aksi hasil tindak lanjut survei penilaian integritas KPK Tahun sebelumnya	Jumlah dokumen rencana aksi tindak lanjut hasil survei penilaian integritas KPK Tahun sebelumnya	1		1	1		
						Tindak lanjut hasil survei penilaian integritas KPK Tahun sebelumnya	Persentase rencana aksi hasil survei penilaian integritas KPK yang telah ditindaklanjuti	100		100	100		
						Melakukan survei internal penilaian integritas	Jumlah dokumen survei internal penilaian integritas	1		1	1		
						Melakukan profiling risiko pegawai	Jumlah dokumen hasil profiling risiko pegawai di Lingkungan Kementerian Kesehatan	2		2	4		

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						Melakukan bimbingan teknis persiapan sertifikasi Penyuluh Antikorupsi tersertifikasi LSP KPK	Jumlah kegiatan bimbingan teknis persiapan sertifikasi Penyuluh Antikorupsi tersertifikasi LSP KPK	1		1	1		
	Penguatan implementasi sistem pengendalian intern pemerintah (SPIP)	Indeks Maturitas SPIP	level 3	level 3	level 3	Melakukan penyusunan suplemen pedoman penilaian SPIP Terintegrasi	Jumlah dokumen Suplement pedoman Penilaian SPIP Terintegrasi	1		0	0	Itjen	Sekretariat Unit Eselon I, satuan/unit kerja yang diusulkan WBK/WBBM
						Peningkatan kompetensi Tim Assesor untuk penilaian Mandiri	Jumlah kegiatan peningkatan kapasitas tim assesor untuk melakukan penilaian mandiri	1		2	1		
						Updating dan Evaluasi risk register	Persentase unit kerja/satuan kerja yang telah melakukan Updating dan Evaluasi risk register	50		50	50		

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						Pelaksanaan Penilaian Mandiri - Penjaminan Kualitas - dan Evaluasi	Jumlah kegiatan Proses Penilaian maturitas SPIP Terintegrasi			1	1		
	Penguatan Pengelolaan Pengaduan Masyarakat	Tingkat tindak lanjut pengaduan masyarakat (LAPOR)	(Target Nasional 85%) realisasi 76,3%	0,9	0,91	Penguatan SP4N LAPOR sebagai kanal utama pengaduan	Penyusunan tim pengelolaan dan kebijakan sistem informasi dan pengaduan masyarakat di Lingkungan Kemenkes	1		1		Rokomyanlik	Sekretariat Unit Eselon I, satuan/unit kerja terkait
						Monev pengelolaan pengaduan SP4N Laporan	Jumlah Laporan Monev Pengaduan SP4N Laporan	12		9			
						Penguatan SDM pengelola SP4N Laporan	Jumlah admin/PiC SP4N Laporan yang telah diberikan pelatihan pengelolaan pengaduan SP4N Laporan	10		0			
S.7	Pelaksanaan Tata Kelola Kebijakan Publik	Indeks Kualitas Kebijakan	67,37 (B)	B (71)	81	Pengukuran Indeks Kualitas Kebijakan Tahun	Laporan hasil pengukuran indeks	6	7	5	0	BKPK	Sekretariat Unit Eselon I

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						berjalan (2023/2024): 1. Konsolidasi persiapan pengukuran Indeks Kualitas Kebijakan 2. Sosialisasi hasil pengukuran Indeks Kualitas Kebijakan tahun sebelumnya (2022/2023) dan Kick off pengukuran Indeks Kualitas Kebijakan tahun berjalan (2023/2024) 3. Pendampingan pengisian matriks bantu identifikasi bukti dukung populasi	kualitas kebijakan tahun 2023						

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						regulasi Kemenkes 4. Penentuan populasi dan sampel 5. Desk Self Assessment untuk regulasi sampel IKK LAN 6. Penilaian Indeks Kualitas Kebijakan Kemenkes untuk regulasi non-sampel 6. Penilaian oleh LAN (menurut tim bukan merupakan renaksi)							
						Penyusunan rumusan masalah kebijakan satu	Dokumen rumusan masalah (agenda setting) kebijakan Tahun 2024	2	1	1	0	BKPK	di koordinasikan oleh Sekretariat Unit Eselon I

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						tahun kedepan (2024/2025)							
						Real-time monitoring dan evaluasi isu kebijakan kesehatan nasional	Laporan monitoring pelaksanaan kebijakan transformasi kesehatan melalui kegiatan pembinaan wilayah	2	1	1	0	BKPK	di koordinasikan oleh Sekretariat Unit Eselon I
	Pelaksanaan Pembentukan Peraturan Perundangan-undangan	Indeks Reformasi Hukum	N/A	A Sangat Baik (80-90)	A Sangat Baik (80-90)	Peningkatan kapasitas JF Perancang Peraturan Perundang-undangan di Lingkungan Kementerian Kesehatan	Jumlah pejabat perancang peraturan perundang-undangan yang mengikuti peningkatan kapasitas	5	20	5		Biro Hukum	Sekretariat Unit Eselon I
						Kajian peraturan perundang-undangan	jumlah peraturan perundang-undangan yang dilakukan analisis dan evaluasi	24	20	36			
						Harmonisasi peraturan	jumlah rancangan peraturan perundang-	31	26	28			

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						perundang-undangan	undangan yang diajukan harmonisasi						
						Pemutakhiran portal JDIH Kementerian Kesehatan	Laporan rekap data update dokumen produk hukum pada laman JDIH dan pemutakhiran portal dengan JDIH Kementerian Kesehatan	4	4	3			
S.8	Pengelolaan Arsip Elektronik/Digital	Indeks Tingkat Digitalisasi Arsip	Target Nasional 70 (Baik)	85 (Memuaskan)	90 (Memuaskan)	Percepatan digitalisasi arsip	Jumlah item arsip yang dilakukan alih media (arsip yang dialihkan adalah arsip vital dan arsip yang berketerangan permanen dalam jadwal retensi arsip) di Unit Kearsipan	100	600	100	200	Biro Umum	Sekretariat Unit Eselon I, satuan/unit kerja s.d UPT
						Percepatan penggunaan aplikasi SRIKANDI	Jumlah Pejabat Tinggi Madya, Unit Kerja dan UPT yang telah menggunakan tanda tangan elektronik	220	7	215	2		

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
							surat keluar pada aplikasi SRIKANDI						
						Penggunaan helpdesk dalam rangka penerapan aplikasi SRIKANDI	Jumlah daftar inventaris masalah yang dilaporkan ke ANRI	4		3			
						Percepatan JIKN/SIKN	Jumlah item arsip yang sudah diunggah di portal JIKN Kementerian Kesehatan	300	1150	163	300		
	Pelaksanaan Data Statistik Sektoral (tidak ada alokasi anggaran)	Indeks Pembangunan Statistik	0	Baik (2,6)	Baik (2,8)	Pelaksanaan penilaian mandiri Data Statistik Sektoral (PERATURAN BPS Nomor 3 Tahun 2022)	Jumlah kegiatan statistik yang dinilai secara mandiri	1		1	1	Pusdatin	Sekretariat Unit Eselon I
						Pendampingan Penilaian akhir oleh Tim Penilai BPS	Jumlah kegiatan pendampingan penilaian	1		1	2	Pusdatin	

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
S.9	Penguatan Pengelolaan Keuangan dan Aset	Indeks Tata Kelola Pengadaan Barang dan Jasa	59,3 (cukup)	72,14 (Baik)	75 (baik)	Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi SOP Pengadaan Barang dan Jasa	Evaluasi SOP PBJ Per Semester dan Per Tahun	1		1	1	1. Biro PBJ dan Satpelnya 2. PPK yang berada di Satker dan Uker	
						Penataan SDM JF PBJ	jumlah SDM yang diangkat ke dalam JF PBJ	7		7	9		
						Pelaksanaan dan Evaluasi Pengadaan Barang/jasa	rekomendasi hasil Pelaksanaan dan Evaluasi Pengadaan barang/jasa di Lingkungan Kemenkes	3		2	3		
						Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Katalog, SIRUP, epurchasing, etendering, Non tendering/Non epurchasing, Toko	Persentase penyelesaian paket pengadaan dengan e-purchasing di Lingkungan Kemenkes (renaksi 2024)	0,3		0,2494	4		

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						Daring dan Ekontrak di Lingkungan Kemenkes							
						Terlaksananya kegiatan sosialisasi dan bimbingan teknis Mekanisme pelaksanaan SIRUP, epurchasing, etendering, Non tendering/Non epurchasing, Toko Daring dan Ekontrak di Lingkungan Kemenkes	Terlaksananya kegiatan sosialisasi dan bimbingan teknis Mekanisme pelaksanaan SIRUP, epurchasing, etendering, Non tendering/Non epurchasing, Toko Daring dan Ekontrak di Lingkungan Kemenkes	1		0	2		
S.9	Penguatan Pengelolaan Keuangan dan Aset	Indikator Kinerja Pelaksana Anggaran	Baik (92,36)	Baik (92,5)	Baik (94)	Pelaksanaan evaluasi kepada unit Eselon I terhadap peningkatan	Surat rekomendasi pencapaian IKPA di Lingkungan Kementerian Kesehatan	10	10	8	0	Rokeu dan BMN	Sekretariat Unit Eselon I, Biro Keuangan dan BMN, satuan kerja (Kantor

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab		
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana	
						aspek kualitas kinerja IKPA (kualitas perencanaan anggaran, pelaksanaan anggaran, dan hasil pelaksanaan anggaran) untuk disampaikan kepada Satker di Lingkungan kerjanya							daerah dan Dekonsentrasi)	
						Pelaksanaan bimbingan teknis dan edukasi IKPA untuk pengelola keuangan pada Satker di Lingkungan Kementerian Kesehatan (penguatan monev)	Laporan kegiatan Bimbingan teknis (penguatan monev)	10	10	8	0			

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						Pelaksanaan Sosialisasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan teknis para Bendahara dan Pengelola Keuangan agar lebih optimal dalam pengelolaan anggaran	Laporan kegiatan sosialisasi	3	4	2	0		
						Pelaksanaan Monitoring terkait pemutakhiran RPD Halaman III DIPA pada satker	Surat terkait pemutakhiran RPD Halaman III DIPA	2	4	2	0		
		Indeks Pengelolaan Aset	3 (berdasarkan baseline tahun 2022 yg	3 (berdasarkan baseline tahun	3 (berdasarkan baseline tahun	melakukan pelaksanaan, monitoring dan evaluasi barang milik negara dalam CalBMN,	jumlah Catatan atas Laporan BMN (CalBMN) Kementerian Kesehatan	2	2	2	2	Rokeu dan BMN	Sekretariat Unit Eselon I dan Seluruh Satuan/unit Kerja s.d UPT

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
			merupakan rata2 seluruh instansi pemerintaha	2022 yg merup akan rata2 seluruh instansi pemerintaha)	2022 yg merup akan rata2 seluruh instansi pemerintaha)	meliputi: a. tindak lanjut dan penyelesaian temuan BPK; b. wasdal Rencana Kebutuhan BMN dan Laporan Barang Pengguna; c. asuransi BMN; d. sertifikat tanah; e. penetapan status penggunaan (dilakukan 2 kali untuk T-1 dan TW I tahun berjalan)							
		WTP	WTP	WTP	WTP	Penyusunan Laporan Keuangan Tingkat Eselon I dan Laporan Keuangan Tingkat Kementerian	Laporan Keuangan Tingkat Eselon I dan Laporan Keuangan Tingkat Kementerian	37	37	28	0	Rokeu dan BMN	Sekretariat Unit Eselon I, Biro Keuangan dan BMN, satuan kerja (Kantor daerah dan Dekonsentrasi)

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						Pelaksanaan Rekonsiliasi Tiga Pihak dalam rangka Penyusunan Asersi Final LKKL, LKBUN, dan LKPP	Nota Kesepakatan Final	1	1	1	0		
						Penilaian Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan	Laporan dan Catatan Hasil Reviu PIPK Kementerian Kesehatan	2	2	1	0		
						Monitoring dan Tindak Lanjut atas permasalahan laporan keuangan	Laporan Monitoring dan Tindak Lanjut	4	4	3	0		
		Prosentase LHP BPK yang di tindaklanjuti	0,9	0,925	0,95	Penyelesaian tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK setiap semester	Jumlah unit utama yang telah melengkapi dokumen penyelesaian tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK sebesar 92.5 %	8		8	8	RO (Itjen)	Sekretariat Unit Eselon I dan Seluruh Satuan/unit Kerja s.d UPT

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
SASARAN STRATEGIS 2: Budaya Birokrasi BERAKHLAK dengan ASN yang Profesional													
S.1	Penataan Jabatan Fungsional	Indeks Sistem Merit	Sangat baik (327,50)	Sangat Baik (360)	Sangat Baik (360)	Penyederhanaan kebijakan jabatan fungsional bidang kesehatan	Tersedianya kebijakan penyederhanaan jabatan fungsional bidang kesehatan	3	2	0	1	Dit. Binwasnakes	Sekretariat Unit Eselon I
						Penyederhanaan jabatan fungsional dan jabatan pelaksana di Lingkungan Kementerian Kesehatan serta Deeselonisasi Jabatan Direktur Utama dan Direksi RS	Tersedianya peta jabatan hasil penyederhanaan jabatan fungsional dan pelaksana di Lingkungan Kementerian Kesehatan serta Deeselonisasi Jabatan Direktur Utama dan Direksi RS	2	0	2	0	Biro OSDM	Sekretariat Unit Eselon I
	Pengelolaan Kinerja Pegawai ASN	Indeks Sistem Merit	Sangat baik (327,50)	Sangat Baik (360)		Pelaksanaan penilaian kinerja secara berkala yang disertai dengan dialog kinerja untuk memastikan	Jumlah implementasi evaluasi kinerja pegawai secara berkala sesuai ketentuan	4	4	3	0	Biro OSDM	Sekretariat Unit Eselon I dan Seluruh Satuan/unit Kerja s.d UPT

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						tercapainya kontrak kinerja							
	Manajemen talenta ASN yang efektif dan efisien	Indeks Sistem Merit	Sangat baik (327,50)	Sangat Baik (360)		Melakukan identifikasi dan pemetaan kandidat ke dalam boks talenta (dilakukan setahun sekali)	Daftar kandidat talenta di Lingkungan Kemenkes	1	3	1	1		Sekretariat Unit Eselon I
						Melakukan program pengembangan talenta (penugasan, detasering, secondment, dsb)	Dokumen hasil pelaksanaan pengembangan talenta	2	3	1	1		
	Penguatan Sistem Merit	Indeks Sistem Merit	Sangat baik (327,50)	Sangat Baik (360)		Menyediakan rencana kebutuhan dan pemenuhan kebutuhan ASN untuk jangka menengah (5 tahun)	Rencana kebutuhan dan pemenuhan kebutuhan ASN untuk jangka menengah (5 tahun)	1	0	0	1		

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						Melakukan pemenuhan ASN secara terbuka, kompetitif, transparan dan tidak diskriminatif;	Pelaksanaan pemenuhan ASN dilakukan secara terbuka, kompetitif, transparan dan tidak diskriminatif;	1	0	1	1		
						pemetaan talent pool berdasarkan hasil assesmen, hasil penilaian kinerja dan judgement approach pimpinan, untuk dilakukan pengembangan talenta dalam rangka pengisian jabatan tinggi	Ketersediaan daftar Talent Pool yang disusun berdasarkan hasil assesmen, hasil penilaian kinerja dan judgement approach pimpinan	1	0	0	1		
						Pemberian penghargaan Bakti Karya Husada ( <i>Hero Of</i>	Kebijakan dan pelaksanaan pemberian penghargaan bagi ASN	3	5	1	0		

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						the Month dan ASN Berprestasi)	di Lingkungan Kementerian Kesehatan						
						Melakukan identifikasi kesenjangan kualifikasi dan kompetensi	laporan data kesenjangan kualifikasi dan kompetensi pegawai	5	6	2	4	OSDM, P2KASN	Sekretariat Unit Eselon I
						Digitalisasi layanan SDM terintegrasi melalui e-Office (pengembangan modul)	Ketersediaan layanan SDM berbasis online yang terintegrasi dalam e-office	3	0	1	1	OSDM, Pusdatin	Sekretariat Unit Eselon I
S.2.	Pelaksanaan Core Values ASN	Indeks BerAKHLAK	Cukup Sehat (58,6%)	Sehat (75%)	Sehat (85%)	Pembentukan Champion penggerak core values ASN	Jumlah tim champion UPT dengan SK Pejabat eselon I pada 6 Unit Utama	6		6	0	P2KASN	Sekretariat Unit Eselon I dan Seluruh Satuan/unit Kerja s.d UPT
						Internalisasi core values di Lingkungan Kementerian Kesehatan melalui	Jumlah Kepala Unit Kerja dan Champion yang diberikan pembinaan	459		0	1014		

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						pembinaan Kepala Unit Kerja dan Champion							
						Pemantauan melalui forum komunikasi atau wadah kreatif inovatif pegawai dalam kampanye BerAKHLAK	Jumlah Agen Perubahan yang membuat rencana aksi perubahan melalui aplikasi self reflection	425		0	875		
S.3	Pelaksanaan Pelayanan Publik Prima	Indeks Pelayanan Publik	4,41	4,45	4,5	Penguatan dan Pembinaan Pelayanan Publik	Frekuensi penguatan dan pembinaan pelayanan publik	10		8		Rokomyanlik	Sekretariat Unit Eselon I dan Seluruh Satuan/unit Kerja s.d UPT
						Forum Konsultasi Publik	Hasil konsultasi pelayanan publik	2		1			
						Pelaksanaan Survei Kepatuhan perilaku interaksi pelayanan publik	jumlah satker/UPT yang berkategori baik di dalam pelaksanaan standar perilaku interaksi pelayanan publik	30		20			

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
						Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di Lingkungan Kemenkes	Hasil Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Kemenkes	2		1			
						Program Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan Pelayanan Publik (PEKPPP)	Hasil pelaksanaan PEKPPP	1		0		Rokomyanlik	Sekretariat Unit Eselon I dan Seluruh Satuan/unit Kerja s.d UPT terkait
		Tingkat kepatuhan terhadap standar pelayanan publik	89,89	90	91	Penguatan dan Pembinaan Standar Pelayanan Publik	Frekuensi penguatan dan pembinaan pelayanan publik	2		2			
						Pelaksanaan kepatuhan standar pelayanan publik	Frekuensi evaluasi kepatuhan standar pelayanan publik	1		0			
		Survei Kepuasan	N/A	Baik	Baik	Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)	Hasil Pelaksanaan Survei Kepuasan	2		1			

No	Kegiatan Utama	Indikator sasaran	Baseline 2022	Target 2023	Target 2024	Rincian kegiatan	Output kegiatan	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
								2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
		Masyarakat (SKM)				di Lingkungan Kemenkes	Masyarakat (SKM) Kemenkes						

b. Rencana Aksi RB Tematik Kementerian Kesehatan

No	Sasaran Tematik	Kegiatan	Rincian kegiatan	Indikator output	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
					2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
1	Pengentasan Kemiskinan									
	Meningkatnya akses layanan kesehatan	Pembangunan Puskesmas di kecamatan yang belum memiliki Puskesmas dengan menggunakan DANA DAK	Perencanaan dan Pembangunan 43 Puskesmas di kecamatan yang belum memiliki Puskesmas dengan	Puskesmas yang dibangun di kecamatan yang belum memiliki Puskesmas	43	40	40		Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan

No	Sasaran Tematik	Kegiatan	Rincian kegiatan	Indikator output	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
					2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
			menggunakan DANA DAK							
	Meningkatnya akses layanan kesehatan	Pelaksanaan Integrasi Layanan Primer di Pusat Kesehatan Masyarakat, Pustu, dan Posyandu	Pelaksanaan Integrasi Layanan Primer melalui Penguatan regulasi, Peningkatan kapasitas, dan Sosialisasi ILP	Kab/Kota yang melakukan orientasi Integrasi Layanan Primer	110	110	89		Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	Direktorat Tata Kelola Kesehatan Masyarakat
	Meningkatnya akses layanan kesehatan	Pembangunan Rumah Sakit UPT vertikal	Perencanaan dan Pembangunan 4 RS UPT di Kawasan Timur Indonesia Papua, Surabaya, Makassar, dan IKN	RS UPT Vertikal Kemenkes yang dibangun	0	4	14		Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan
	Meningkatnya pemerataan layanan kanker	Peningkatan kompetensi layanan kanker di rumah sakit tingkat provinsi	Membangun Jejaring Pengampunan RS	Rumah Sakit yang telah dilakukan kegiatan	20	38	14		Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan

No	Sasaran Tematik	Kegiatan	Rincian kegiatan	Indikator output	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
					2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
			Layanan Kanker di Provinsi	pengampuan jejaring pelayanan kanker						
	Meningkatnya pemerataan layanan jantung	Peningkatan kompetensi layanan jantung di rumah sakit tingkat provinsi	Membangun Jejaring Pengampuan RS Layanan Jantung di Provinsi	Rumah Sakit yang telah dilakukan kegiatan pengampuan jejaring pelayanan jantung	12	32	7		Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Meningkatnya pemerataan layanan stroke	Peningkatan kompetensi layanan stroke di rumah sakit tingkat provinsi	Membangun Jejaring Pengampuan RS Layanan Stroke di Provinsi	RS yang telah dilakukan kegiatan pengampuan jejaring pelayanan stroke	12	34	11		Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Meningkatnya pemerataan layanan uronefrologi	Peningkatan kompetensi layanan uronefrologi di rumah sakit tingkat provinsi	Membangun Jejaring Pengampuan RS Layanan Uronefrologi di Provinsi	RS yang telah dilakukan kegiatan pengampuan jejaring pelayanan uronefrologi	12	35	7		Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan

No	Sasaran Tematik	Kegiatan	Rincian kegiatan	Indikator output	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
					2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
	Terpenuhinya tenaga medis dan tenaga kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat	Pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat	Penempatan peserta internsip dan Pemberian insentif bagi peserta internsip di Fasilitas Pelayanan Kesehatan DTPK	Pemenuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat	98	98	76,17		Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan
	Terpenuhinya tenaga medis dan tenaga kesehatan di RSUD	Penempatan dokter spesialis WNI lulusan luar negeri yang kompeten di RSUD	Penempatan dokter spesialis WNI lulusan luar negeri yang kompeten di RSUD (Target sama setiap TWnya)	Penempatan dokter spesialis WNI lulusan luar negeri yang kompeten di RSUD	100	100	300		Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan
		Pemberian beasiswa bagi Calon dokter spesialis dan subspesialis	Pemberian bantuan pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS), Dokter Layanan Primer (DLP), Parsial Funding, dan Sub Spesialis dan bantuan Fellowship bagi dokter spesialis	Calon dokter spesialis dan subspesialis yang mendapatkan beasiswa	1000	1000	639		Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan

No	Sasaran Tematik	Kegiatan	Rincian kegiatan	Indikator output	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
					2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
	Meningkatnya mutu tenaga kesehatan	Peningkatan jumlah penyelenggara uji kompetensi yang terakreditasi	Standarisasi penyelenggara, materi, tim penguji uji kompetensi serta Pembekalan tim penilai akreditasi	penyelenggara uji kompetensi yang terakreditasi	138	159	160		Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan	Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan
	Meningkatnya sanitasi dan higiene masyarakat dengan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Desa/kelurahan yang Stop Buang Air Besar Sembarangan	Peningkatan kualitas sanitasi lingkungan, Pembangunan sanitasi yang responsif terhadap gender, dan Penyediaan akses pembiayaan untuk masyarakat dalam penyediaan sarana sanitasi	Desa/kelurahan yang Stop Buang Air Besar Sembarangan	70	90	60		Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Direktorat Penyehatan Lingkungan
	Perluasan Pembiayaan kesehatan	Pelaksanaan skrining untuk peserta JKN dan upaya pembiayaan layanan kesehatan bagi peserta JKN berisiko	Penyiapan regulasi, pelaksanaan skrining, Upaya pembiayaan layanan kesehatan, Sosialisasi, monev, dan penyiapan sistem informasi pelaksanaan	Belanja promotif dan preventif dalam JKN	12	15	280		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan

No	Sasaran Tematik	Kegiatan	Rincian kegiatan	Indikator output	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
					2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
			Skrining Peserta JKN							
		Peningkatan belanja promotif dan preventif dalam JKN	Menghitung angka agregat belanja pada skema JKN dan disagregasi belanja promotif-preventif pada skema JKN							
		Pelaksanaan verifikasi dan pembayaran iuran PBI JK	Verifikasi dokumen pembayaran tagihan dan data kepesertaan PBI JK, PBPU dan BP, dan Rekonsiliasi data pembayaran dan kepesertaan PBI JK (Target sama pada setiap TW nya)						Sekretariat Jenderal	
2	Digitalisasi Pemerintahan (Stunting)									

No	Sasaran Tematik	Kegiatan	Rincian kegiatan	Indikator output	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
					2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
	Pengembangan pencatatan stunting secara elektronik	Kab/Kota yang telah menggunakan pencatatan stunting secara elektronik	Pengembangan sistem pencatatan pelaporan stunting di Kabupaten/Kota (Target sama setiap TW nya)	Kabupaten kota yang telah menggunakan pencatatan dan pelaporan stunting secara elektronik	505	510	1512		Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
3	Peningkatan Penggunaan Produk Dalam Negeri (P3DN)									
	Meningkatnya bahan baku obat yang diproduksi dalam negeri	Pengembangan dan produksi bahan baku obat dalam negeri dengan nilai penjualan 10 terbesar	Advokasi dan pembinaan terhadap industri bahan baku dan industri formulasi (Industri Farmasi) dan membangun Kerja sama luar negeri dalam pembiayaan infrastruktur dan transfer teknologi industri farmasi	Bahan baku obat yang diproduksi dalam negeri	8	10	2		Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan	Direktorat Ketahanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan
		Peningkatan penggunaan bahan baku obat dalam negeri dengan nilai penjualan 10 terbesar	Fasilitasi change source (substitusi bahan baku obat impor menjadi bahan baku obat produksi dalam	Peningkatan penggunaan bahan baku obat dalam negeri dengan nilai	2	2	2			

No	Sasaran Tematik	Kegiatan	Rincian kegiatan	Indikator output	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
					2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
			negeri) untuk industri farmasi dan Kolaborasi percepatan substitusi bahan baku obat (BBO) untuk meningkatkan penggunaan BBO produksi dalam negeri.	penjualan terbesar 10						
	Meningkatnya alat kesehatan produksi dalam negeri di peredaran	Peningkatan produk alkes pada e-katalog yang telah memiliki sertifikat TKDN diatas 50%	Melakukan Business Matching dengan pengguna alat kesehatan dan pameran alat kesehatan produksi Indonesia dan Workshop dalam rangka pendampingan sertifikasi TKDN kepada industri alat kesehatan dalam negeri	Alat kesehatan yang diproduksi dalam negeri yang memiliki nilai TKDN di atas 50%	7000	8500	2718		Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan	Direktorat Ketahanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan
	Meningkatnya penggunaan alat kesehatan dalam negeri	Produk Alkes impor yang dilakukan mekanisme freeze	Pengkajian dan penerbitan usulan rekomendasi	Alat kesehatan yang di freeze melalui katalog	22642	39642	21431		Direktorat Jenderal Kefarmasian	Direktorat Produksi dan

No	Sasaran Tematik	Kegiatan	Rincian kegiatan	Indikator output	Target		Realisasi		Penanggungjawab	
					2023	2024	2023	2024	Koordinator	Pelaksana
	melalui e-katalog sektoral kementerian kesehatan	dalam e katalog sektoral kementerian Kesehatan.	produk Alat Kesehatan import yang di subtitusi dengan Alat Kesehatan dalam negeri	sektorral kementerian kesehatan					n dan Alat Kesehatan	Distribusi Alat Kesehatan

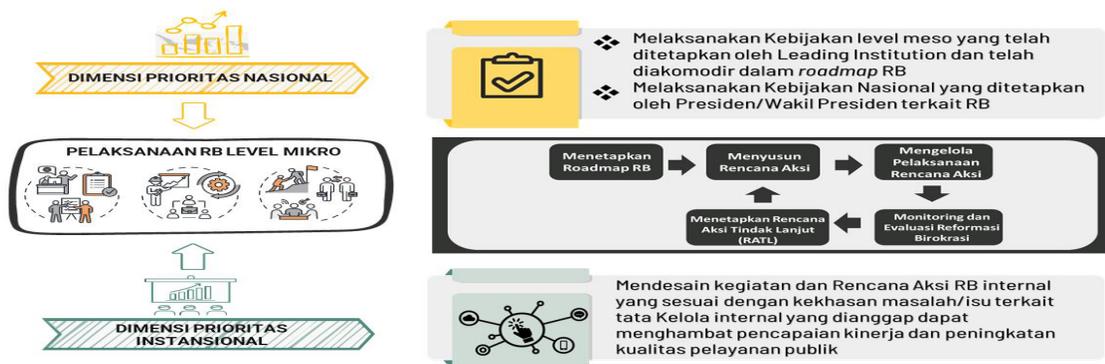
BAB V  
PENGELOLAAN PROGRAM REFORMASI BIROKRASI  
KEMENTERIAN KESEHATAN

A. Tata Kelola RB

Pengelolaan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan merupakan pengelolaan tingkatan Instansional, atau disebut juga dengan tingkat pelaksanaan mikro. Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan mencakup implementasi kebijakan/program RB yang telah ditetapkan pada tingkat makro dan meso serta program inovasi RB yang diperlukan untuk mengakselerasi capaian tujuan dan sasaran strategis RB Kementerian Kesehatan.

Pengelolaan RB Kementerian Kesehatan didasari pada dua dimensi, yaitu dimensi Prioritas Nasional dan dimensi Prioritas Instansional. Pengelolaan RB yang didasari Prioritas Nasional berarti pelaksanaan RB Kementerian Kesehatan harus sesuai dan selaras dengan seluruh kebijakan nasional terkait RB yang telah ditetapkan dalam kebijakan di level makro dan meso yang bersifat mandatory.

Sedangkan pengelolaan yang didasari pada dimensi Prioritas Instansional adalah pelaksanaan RB untuk mengakomodir kebutuhan untuk pemecahan masalah tata kelola internal Kementerian Kesehatan yang masih menjadi kendala dalam penyediaan pelayanan publik yang berkualitas dan peningkatan kinerja yang berkelanjutan. Strategi pelaksanaan RB Kementerian Kesehatan akan dimonitor dan dievaluasi serta menjadi bagian dari evaluasi RB. Pelaksanaan RB level mikro dapat diilustrasikan dalam gambar berikut:



Gambar 5.1. Pelaksanaan RB Level Mikro

Sumber: Kementerian PANRB

## B. Tahapan Pengelolaan RB

Terdapat lima tahapan dalam pelaksanaan pengelolaan RB Kementerian Kesehatan, yaitu:

### 1) Menetapkan *Road Map* RB

Tahap pertama, yaitu menetapkan *Road Map* RB adalah tahapan yang paling penting dan menentukan arah pelaksanaan RB. Hal-hal minimal yang perlu ditetapkan dalam *Road Map* RB antara lain:

- a) Isu strategis terkait tata kelola pemerintah baik Nasional maupun Instansional;
- b) Capaian RB Instansional;
- c) Tujuan dan sasaran strategis RB Instansional;
- d) Strategi dan program RB Instansional baik general maupun tematik; serta
- e) Manajemen/pengelolaan RB Instansional.

Kementerian Kesehatan perlu menyesuaikan *Road Map* RB dengan penajaman-penajaman berdampak. Kemudian untuk memastikan kebijakan dalam *Road Map* RB dapat dilaksanakan, maka Kementerian Kesehatan perlu menyelaraskan *Road Map* RB dengan rencana jangka menengah (RPJM/Renstra) dan memastikan kebijakan yang ditetapkan dalam *Road Map* RB mendapatkan alokasi pembiayaan.

### 2) Menyusun rencana aksi pelaksanaan RB

Tahap kedua, yaitu menyusun rencana aksi adalah tahapan untuk mengoperasionalkan strategi dan program yang telah ditetapkan dalam *Road Map* RB. Rencana aksi minimal berisi:

- a) Rincian kegiatan;
- b) Indikator output dari rincian kegiatan;
- c) Target;
- d) Waktu pelaksanaan; serta
- e) Penanggung jawab.

### 3) Mengelola pelaksanaan rencana aksi

Tahap ketiga, yaitu mengelola pelaksanaan rencana aksi, yaitu pelaksanaan dan pemantauan pelaksanaan rencana aksi. Setelah rencana aksi disusun dan penanggung jawab kegiatan ditetapkan, maka Tim atau Unit Pengelola RB Internal atau dalam Permenpan No 3 Tahun 2023 disebut sebagai *Strategic Transformation Unit* (STU). Kementerian Kesehatan menamakan tim ini sebagai Transformasi

Kelembagaan Pusat (*Central Transformation Office*) Kementerian Kesehatan yang disebut sebagai Tim CTO. *Centra Transformation Office* atau CTO perlu memastikan pelaksanaannya melalui monitoring secara berkala. Pelaksanaan rencana aksi dilakukan dan menjadi tanggung jawab unit kerja terkait serta dikoordinasikan oleh Tim atau Unit Pengelola RB Internal yang menangani hal tersebut.

4) Monitoring dan Evaluasi RB

Tahap keempat, yaitu Monitoring dan evaluasi RB yang dilakukan untuk:

- 1) Memantau keberhasilan pelaksanaan RB dengan Mengukur ketercapaian target pada indikator sasaran dan tujuan RB serta indikator lain yang terkait RB;
- 2) Menilai keberhasilan/efektivitas rencana aksi;
- 3) Menilai kualitas pengelolaan RB internal. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi RB dilakukan secara berkala minimal setiap 6 (enam) bulan, yang dilakukan secara internal oleh masing-masing kementerian/lembaga/pemerintah daerah.

5) Menetapkan Rencana Aksi Tindak Lanjut (RATL) yang akan menjadi masukan penyusunan rencana aksi tahun berikutnya.

Tahap kelima, yaitu melakukan tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasi yang telah dilakukan sebelumnya. Pada tahap ini kementerian/lembaga/pemerintah daerah telah mendapatkan gambaran keberhasilan maupun ketidakberhasilan RB dan telah mengidentifikasi hal-hal yang perlu segera disempurnakan serta melakukan tindak lanjut perbaikan.

C. Pengelola Kegiatan RB

Implementasi pelaksanaan RB Kementerian Kesehatan dikoordinasikan oleh Sekretaris Jenderal. Dalam rangka akselerasi penerapan program reformasi birokrasi dan transformasi kelembagaan pusat, telah dibentuk tim yang akan mengkoordinasikan, mengintegrasikan dan memfasilitasi penerapan program reformasi birokrasi dengan transformasi kelembagaan pusat secara masif kepada seluruh unit kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Hal ini untuk memastikan bahwa program-program general dan tematik RB telah dilaksanakan secara sistemik, komprehensif, dan berkelanjutan oleh semua unit kerja di Kementerian Kesehatan.

Dalam rangka untuk memastikan implementasi tersebut, Sekretaris Jenderal membentuk Tim Reformasi Birokrasi. Dalam Permenpan No 3 Tahun 2023 disebut sebagai Tim atau Unit Pengelola RB Internal (*Strategic Transformation Unit* (STU)). Kementerian Kesehatan menamakan tim ini sebagai Transformasi Kelembagaan Pusat (*Central Transformation Office*) Kementerian Kesehatan yang disebut sebagai Tim CTO. Struktur Tim CTO bersifat fungsional dan tidak harus dibentuk baru, melainkan bisa dengan memberikan kewenangan yang lebih kuat kepada struktur yang ada atau dilekatkan kepada staf ahli atau staf khusus di masing-masing instansi. CTO bertugas untuk menggerakkan, memantau, dan mengevaluasi pelaksanaan RB, termasuk memastikan bahwa pelaksanaan RB berdampak pada pencapaian sasaran strategis program Pembangunan kesehatan.

Tim CTO berperan sebagai penggerak, pelaksana, dan pengawal pelaksanaan RB di Kementerian Kesehatan beserta jajaran unit kerja di dalamnya. Tugas dari tim CTO adalah:

- 1) Merumuskan *Road Map* pelaksanaan RB Kementerian Kesehatan;
- 2) Melaksanakan *Road Map* RB dan program-program prioritas;
- 3) Menjaga kesinambungan program-program yang telah berjalan dengan baik;
- 4) Melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan RB; dan
- 5) Melakukan penyesuaian-penyesuaian yang diperlukan agar target yang dihasilkan selalu dapat menyesuaikan kebutuhan stakeholders.

Selain itu, untuk memastikan bahwa program RB Kementerian Kesehatan berjalan secara sistemik dan berkelanjutan dapat dilaksanakan sampai unit-unit kerja, maka diperlukan keterlibatan aktif dari setiap pimpinan unit kerja sehingga program RB dilaksanakan secara bersama-sama dan kolaboratif. Tim CTO terdiri atas Tim *Internal Transformation Office*, Tim *Digital Transformation Office*, Tim *Strategic Delivery Unit*, dan Tim *Reporting Office*. Setiap Tim berperan penting dalam merubah mindset dan culture set pada seluruh elemen pejabat dan pegawai Kementerian Kesehatan untuk mampu menunjukkan performa kinerjanya di masyarakat. Masing-masing mempunyai tugas-tugas antara lain:

a. Tim *Internal Transformation Office*

Terdiri dari Staf Khusus Tata Kelola Pemerintahan dan RB, Kepala Biro dan Pusat di Lingkungan Sekretariat Jenderal dan Inspektorat Jenderal sebagai tim teknis dan kelompok kerja.

1) Tim Teknis

Tim Teknis mempunyai tugas:

- a) mengoordinasikan pemantauan dan analisis strategis terkait implementasi proyek manajemen perubahan dan program inisiatif strategis reformasi birokrasi dan transformasi kelembagaan pusat;
- b) mengeskalasi program manajemen perubahan, koordinasi, komunikasi, peningkatan kapasitas internal dan eksternal, dan publikasi program reformasi birokrasi dan transformasi kelembagaan pusat;
- c) menyusun pedoman evaluasi mekanisme kerja baru di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
- d) mengelola manajemen kinerja organisasi dan penilaian kerja tim dan individu; dan
- e) melakukan koordinasi penyelenggaraan program reformasi birokrasi dan transformasi kelembagaan pusat di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

2) Kelompok Kerja Reformasi Birokrasi.

Kelompok kerja terdiri dari Tim Kerja di Lingkungan kerja Sekretariat Jenderal dan Inspektorat Jenderal yang menjadi *ex officio* dari 8 Kelompok Kerja Reformasi Birokrasi, yang mempunyai tugas:

- a) mengidentifikasi dan merumuskan kebijakan, program, rencana aksi, isu strategis, dan kegiatan di 8 (delapan) area perubahan reformasi birokrasi;
- b) melakukan koordinasi dengan unit kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan program dan kegiatan berdasarkan 8 (delapan) area perubahan reformasi birokrasi;
- c) menjaga kesinambungan penerapan 8 (delapan) area perubahan dalam mewujudkan reformasi birokrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan;

- d) melakukan analisis dan penyesuaian yang diperlukan agar target yang dihasilkan dapat sesuai dengan kebutuhan para pemangku kepentingan; dan
- e) mengumpulkan dokumen terkait penerapan 8 (delapan) area perubahan di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

b. *Tim Digital Transformation Office*

Tim terdiri dari Staf Ahli Bidang Teknologi Kesehatan, Kepala Pusat Data Informasi dan Tim Kerja di Lingkungan Pusat Data Informasi, yang mempunyai tugas:

- 1) melaksanakan perencanaan, penyesuaian, pengembangan, implementasi, dan evaluasi teknologi informasi untuk mendukung program reformasi birokrasi dan transformasi kelembagaan pusat;
- 2) melakukan koordinasi dalam penyusunan pedoman evaluasi mekanisme kinerja Tim PMO dan Tim Kerja dengan Tim *Internal Transformation Office*, Tim *Strategic Delivery Unit*, dan Tim *Reporting Office*; dan
- 3) menyediakan dan mengelola dukungan aspek digitalisasi program reformasi birokrasi dan transformasi kelembagaan pusat.

c. *Tim Strategic Delivery Unit*.

Tim terdiri dari Staf Khusus Transformasi Kesehatan, Kepala Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan dan Tim Kerja di Lingkungan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan, yang mempunyai tugas:

- 1) melakukan monitoring dan evaluasi program prioritas Kementerian Kesehatan dan program inisiatif lainnya oleh Menteri Kesehatan;
- 2) melaksanakan analisis, harmonisasi, dan sinergi strategi dan sistem kesehatan dalam program Reformasi Birokrasi dan Transformasi Kelembagaan Pusat;
- 3) mengoordinasikan pelaporan program transformasi Kementerian Kesehatan kepada Menteri dan Wakil Menteri; dan
- 4) memberikan dukungan analisis strategis kepada Pimpinan Unit Eselon I di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

d. *Tim Reporting Office*

Tim terdiri dari Inspektur Jenderal, Sekretaris Inspektorat Jenderal dan Inspektur di Lingkungan Inspektorat Jenderal, yang mempunyai tugas:

- 1) memastikan pertimbangan aspek akuntabilitas dalam perencanaan dan penganggaran;
- 2) melakukan analisis spesifik terkait akuntabilitas;
- 3) mengidentifikasi potensi-potensi risiko dan mengusulkan rencana mitigasi;
- 4) memberikan saran atas pelibatan pemangku kepentingan sepanjang eksekusi inisiatif;
- 5) membantu Tim Internal Transformation Office, Tim Digital Transformation Office, Tim Strategic Delivery Unit dalam mengidentifikasi interdependensi; dan
- 6) melakukan koordinasi dengan PMO dan Tim Kerja dalam memastikan alur logis pengusulan inisiatif yang berdasarkan pada upaya penyelesaian akar masalah.

BAB VI  
MONITORING DAN EVALUASI RB  
KEMENTERIAN KESEHATAN

Evaluasi Reformasi Birokrasi adalah serangkaian aktivitas pengambilan informasi, analisis, dengan tujuan untuk mengukur kemajuan capaian pelaksanaan reformasi birokrasi serta memberikan rekomendasi perbaikan yang berkelanjutan. Evaluasi terhadap pelaksanaan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan dilakukan oleh Tim Monitoring dan Evaluasi Internal Reformasi Birokrasi atau Tim Reporting Office. Tim terdiri dari Inspektur Jenderal, Sekretaris Inspektorat Jenderal dan Inspektur di Lingkungan Inspektorat Jenderal. Evaluasi Internal dilakukan untuk memastikan perencanaan dan pelaksanaan reformasi birokrasi berjalan.

Prinsip pelaksanaan Evaluasi Reformasi Birokrasi yaitu :

1. Dinamis

Evaluasi Reformasi Birokrasi memungkinkan perubahan pada indikator yang digunakan jika terjadi kondisi mendesak yang menyebabkan perubahan.

2. Holistik

Evaluasi Reformasi Birokrasi perlu memotret berbagai aspek tata kelola pemerintahan yang dianggap terkait dengan pencapaian sasaran dan tujuan Reformasi Birokrasi.

3. Orientasi Hasil

Evaluasi Reformasi Birokrasi berfokus untuk mengukur hasil atau dampak dari Upaya yang telah dilakukan.

4. Kolaboratif

Evaluasi Reformasi Birokrasi dilakukan oleh berbagai pihak, lintas sektor atau kementerian/Lembaga dengan menekankan kesamaan tujuan.

5. Sinergis

Penggunaan indikator dalam evaluasi Reformasi Birokrasi yang selaras atau harmonis satu sama lain

Tahapan pelaksanaan Evaluasi Internal Reformasi Birokrasi dilaksanakan pada tahap:

1. Tahap perencanaan (*ex-ante*) pada periode penyusunan *Road Map* reformasi birokrasi dan rencana aksi reformasi birokrasi bertujuan:

- a. memastikan *Road Map* dan rencana aksi reformasi birokrasi kementerian/lembaga/ pemerintah daerah memiliki kualitas yang baik dan layak menjadi pedoman dalam pelaksanaan reformasi birokrasi; dan
- b. memastikan *Road Map* dan rencana aksi reformasi birokrasi kementerian/lembaga/pemerintah daerah berisi solusi atau pemecahan masalah tata kelola yang terkait dengan isu dan permasalahan kementerian/lembaga/ pemerintah daerah.

Kriteria penilaian pada pelaksanaan perencanaan (*ex-ante*) yaitu :

1) Penilaian *Road Map*

Kriteria Penilaian <i>Road Map</i>		Penjelasan
A. Kesesuaian <i>Road Map</i>		
1.	Penetapan Tujuan dan Sasaran RB	Tujuan dan sasaran RB yang ditetapkan dalam <i>Road Map</i> RB telah ditetapkan
2.	Penetapan indikator dan target tujuan dan sasaran RB	Tujuan dan sasaran yang ditetapkan telah dikawal dengan indikator SMART dan target yang logis, realistis dan berorientasi peningkatan kinerja
3.	Keabsahan <i>Road Map</i>	Dokumen <i>Road Map</i> telah disahkan
B. Kesesuaian Kegiatan Utama dan Sasaran RB Tematik		
1.	Penetapan Kegiatan Utama	Seluruh kegiatan utama yang diamanatkan dalam <i>Road Map</i> telah ditetapkan
2.	Penetapan Target Indikator Kegiatan Utama	Seluruh indikator kegiatan utama yang ditetapkan telah dikawal dengan target yang logis, realistis dan berorientasi peningkatan kinerja
3.	Kesesuaian sasaran dan indikator keberhasilan RB Tematik	Berorientasi hasil, sesuai mandat serta logis
4.	Penetapan target indikator keberhasilan RB Tematik	Target mendukung tercapainya target nasional

2) Penilaian Rencana Aksi Reformasi Birokrasi General

Kriteria		Penjelasan
A. Penilaian Kegiatan Utama <i>Road Map</i> Reformasi Birokrasi		
1.	Penetapan Kegiatan Utama	Seluruh kegiatan utama yang diamanatkan dalam <i>Road Map</i>
2.	Penetapan Target Indikator Kegiatan Utama	Seluruh indikator kegiatan utama yang ditetapkan telah dikawal dengan target logis, realistis dan berorientasi peningkatan kinerja
3.	Keabsahan Rencana Aksi	Telah terdapat pernyataan keabsahan atas rencana aksi yang ditetapkan
B. Kriteria Penilaian Penetapan Rencana Aksi		
1.	Kelogisan rencana aksi	Penetapan rencana aksi memperhatikan kelogisan aksi dengan kebutuhan
2.	Relevansi dan kecukupan Indikator Output	Penetapan indikator output pada setiap aksi perlu memenuhi kriteria relevansi dan cukup dalam menjawab aksi yang ditetapkan
3.	Ketetapan Penetapan Target Indikator Output	Ketepatan penetapan target pada setiap indikator output
4.	Anggaran	Ketersediaan anggaran yang memadai

3) Penilaian Rencana Aksi Reformasi Birokrasi Tematik

Kriteria		Penjelasan
A. Kualitas Sasaran dan Keberhasilan RB		
1.	Kesesuaian sasaran keberhasilan RB Tematik	Berorientasi hasil
2.	Kesesuaian indikator sasaran dan keberhasilan RB Tematik	Logis dapat mendukung tercapainya dampak tematik
3.	Perumusan indikator telah memenuhi kriteria SMART dan Cukup	Memenuhi kriteria SMART dan Cukup untuk mengukur keberhasilan RB Tematik
B. Kualitas Rencana Aksi		
1.	Kesesuaian Rencana Aksi dengan Indikator keberhasilan RB Tematik	Disusun secara logis dapat mendukung ketercapaian indikator keberhasilan

2.	Kualitas strategi yang terdapat dalam rencana aksi	Rencana aksi telah memenuhi sebagian besar dari aspek perencanaan dan penganggaran, proses bisnis, SDM, pengawasan, teknologi informasi dan inovasi
3.	Rencana aksi memuat kolaborasi nyata	Memuat kolaborasi dengan instansi lainnya

Hasil dari evaluasi *ex-ante* akan dilaporkan dalam LHEI yang memuat catatan hasil evaluasi, serta rekomendasi konkret untuk perbaikannya.

2. Tahap pelaksanaan (*on-going*) secara periodik triwulanan pada saat pelaksanaan rencana aksi bertujuan:
  - a. memastikan pelaksanaan kegiatan yang ditetapkan dalam *Road Map* dan rencana aksi berjalan sesuai dengan rencana; dan
  - b. memberikan saran dan rekomendasi dalam menghadapi kendala yang menghambat pelaksanaan kegiatan reformasi birokrasi kementerian/lembaga/pemerintah daerah

Kriteria penilaian pada tahapan pelaksanaan (*on going*) yaitu :

Kriteria Penilaian		Penjelasan
1.	Ketepatan pelaksanaan komponen aksi	Pelaksanaan komponen kegiatan sesuai dengan maksud kegiatan yang disepakati
2.	Ketercapaian output aksi pada setiap TW	Output aksi telah tercapai sesuai target setiap triwulan yang ditetapkan dalam rencana aksi
3.	Kualitas pelaksanaan aksi	Pelaksanaan aksi telah direncanakan, dilaksanakan dan dilaporkan dengan baik
4.	Kesesuaian pelaksanaan aksi dengan waktu yang telah ditetapkan dalam rencana aksi	Realisasi waktu pelaksanaan aksi telah sesuai dengan target waktu yang ditetapkan

Hasil dari evaluasi *on-going* akan dilaporkan dalam LHEI yang memuat catatan hasil evaluasi serta rekomendasi konkret untuk perbaikannya.

BAB VII  
PENUTUP

Dengan melakukan penajaman *Road Map* RB, diharapkan Kementerian Kesehatan dapat mencapai target Indeks reformasi birokrasi Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 sebesar 100, dengan predikat Memuaskan dan pada tahun 2024 dapat mencapai target sebesar >100 dengan predikat Sangat Memuaskan. Sehingga Kementerian Kesehatan dapat merealisasikan pemberian tunjangan kinerja sebesar 100% pada seluruh pegawainya. Penajaman *Road Map* RB dilakukan agar terjadi keselarasan antara pelaksanaan RB dengan tujuan dan hasil transformasi Kesehatan. Pelaksanaan RB diarahkan untuk dapat memberikan kontribusi nyata khususnya pada capaian transformasi kesehatan guna mewujudkan Masyarakat yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan.

Tantangan pembangunan kesehatan yang semakin tinggi juga menuntut akselerasi RB Kementerian Kesehatan yang semakin adaptif dan *agile*. Sehingga upaya RB dapat membantu pencapaian target transformasi kesehatan yang merupakan tanggung jawab segenap elemen Kementerian Kesehatan, sehingga RB yang terintegrasi pada program Pembangunan Kesehatan dapat membangun kesadaran dan komitmen pada seluruh pegawai di unit utama, unit kerja dan unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan untuk memberikan pelayanan Kesehatan terbaik kepada masyarakat.

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,  
  
Indah Febrianti, S.H., M.H.  
NIP 197802122003122003