



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
SEKRETARIAT JENDERAL

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950
Telepon (021) 5201590 (Hunting)



Nomor : PR.01.05/A.V/2057/2022

16 Agustus 2022

Lampiran : 1 (satu) berkas

Hal : Penyusunan Perubahan Rencana Aksi Kegiatan
(RAK) Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik
Tahun 2020-2024

Yth. Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran Kemenkes
di Tempat

Sehubungan dengan Surat Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran Nomor: PR.01.05/2/2680/2022 tanggal 11 Agustus 2022 perihal Penyusunan Perubahan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2020-2024, maka dengan ini kami sampaikan Perubahan Rencana Aksi Kegiatan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Tahun 2020-2024.

Demikian informasi yang kami sampaikan, atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.

Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan
Publik Kemenkes,



drg.Widyawati, MKM



REVISI RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK)

BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK

TAHUN 2022 - 2024



Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI

KATA PENGANTAR

Puji syukur selalu kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan Revisi Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik (Birokomyanlik) Tahun 2020-2024 dapat diselesaikan. Dilakukannya revisi RAK Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik ini sebagai tidak lanjut adanya perubahan Organisasi Tata Kerja Kementerian Kesehatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Nomor 5 Tahun 2022. Berdasarkan Permenkes Nomor 5/2022 terjadi pula perubahan nomenklatur Biro Komunikasi yang semula Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat (Rokomyanmas) menjadi Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik (Rokomyanlik). RAK Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Tahun 2020-2024, disusun dengan mengacu pada RPJP Nasional 2005-2025, RPJMN 2020-2024 dan perubahan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. RAK ini sebagai dokumen yang memberikan arah dan guidance bagi pelaksana Humas di Rokomyanlik dalam perencanaan, pelaksanaan dan monitoring-evaluasi pelaksanaan kegiatan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Tahun 2020-2024. Disamping itu juga sebagai bentuk pertanggung jawaban Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik sebagai salah satu unit kerja (Uker) eselon II dibawah Sekretariat Jenderal, untuk melaksanakan dan mencapai kinerja kegiatan dari program Sekretariat Jenderal dan/atau membangun Citra dan Reputasi Kementerian Kesehatan. Semoga dokumen RAK ini dapat memberikan manfaat dan acuan yang optimal bagi pelaksana Humas Rokomyanlik dalam pencapaian kinerja program/kegiatan. Amien.

Jakarta, Juli 2022

Kepala Biro Komunikasi
dan Pelayanan Publik



drg. Widyawati, MKM

NIP. 196304131993122001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I.....	5
PENDAHULUAN	5
1. LATAR BELAKANG.....	5
2. KONDISI UMUM.....	6
3. TUJUAN PENYUSUNAN RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK)	8
4. SASARAN	9
5. LANDASAN HUKUM	9
6. SISTEMATIKA.....	10
 BAB II.....	 12
ANALISA SITUASI ORGANISASI DAN TANTANGAN PENGELOLAAN.....	12
PUBLIKASI KOMUNIKASI DAN PELAYANAN MASYRAKAT	12
1. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI	12
2. SUMBER DAYA	15
3. TANTANGAN	17
 BAB III.....	 22
VISI, MISI, DAN TUJUAN BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN MASYARAKAT	22
1. VISI DAN MISI.....	22
2. TUJUAN	24
 BAB IV.....	 27
ARAH KEBIJAKAN, SASARAN STRATEGIS DAN STRATEGI	27
1. ARAHAN KEBIJAKAN KEMENTERIAN KESEHATAN 2020-2024.....	27
2. STRATEGI KEMENTERIAN KESEHATAN.....	27
3. ARAH KEBIJAKAN DAN SASARAN STRATEGIS BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK 2020-2024	32
4. STRATEGI BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK 2020-2024	32

BAB V	
PROSES BISNIS,TARGET KINERJA,KEGIATAN POKOK DAN KERANGKA PENDANAAN	34
1. PROSES BISNIS BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK.....	34
2. TARGET KINERJA.....	35
3. KEGIATAN POKOK.....	41
4. KERANGKA PENDANAAN.....	44
 BAB VI	
PEMANTAUAN DAN EVALUASI	47
1. PEMANTAUAN	47
2. EVALUASI	47
 BAB VII	
PENUTUP	49



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
SEKRETARIAT JENDERAL

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950
Telepon (021) 5201590 (*Hunting*)



KEPUTUSAN KEPALA BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK
NOMOR : HK.02.03/A.V/1858/2022

TENTANG

REVISI RENCANA AKSI KEGIATAN BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK
2020-2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK

Menimbang

- : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 dan sebagai upaya untuk mengembangkan dan melaksanakan Kebijakan Kementerian Kesehatan maka perlu disusunnya Revisi Rencana Aksi Kegiatan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2020-2024;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik tentang Revisi Rencana Aksi Kegiatan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2020-2024;

Mengingat

- : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019 (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 3);
4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2020-2024 (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156)

6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461)

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK TENTANG REVISI RENCANA AKSI KEGIATAN BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK 2020-2024
- KESATU : Revisi Rencana Aksi Kegiatan di Lingkungan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2020-2024 sebagaimana tercantum dalam lampiran merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini;
- KEDUA : Revisi Rencana Aksi Kegiatan di Lingkungan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2020-2024 sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU merupakan acuan bagi penanggung jawab/pelaksana kegiatan di lingkungan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
Pada Tanggal

Kepala Biro Komunikasi dan
Pelayanan Publik



WIDYAWATI

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pembangunan nasional adalah rangkaian upaya pembangunan yang berkesinambungan meliputi seluruh aspek kehidupan masyarakat, bangsa dan negara. Rangkaian pembangunan tersebut tidak boleh terputus dan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005–2025, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk 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 yang produktif secara sosial dan ekonomi .

Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012, menetapkan Sistem Kesehatan Nasional sebagai paradigma pemikiran dasar pengelolaan administrasi pembangunan kesehatan, yang harus diperkuat oleh kepemimpinan pada setiap level pemerintahan yang mampu menciptakan berbagai terobosan dan inovasi menyesuaikan dengan perkembangan yang terjadi pada tingkat lokal, nasional, regional dan global. Prinsip dasar pembangunan kesehatan terdiri dari: perikemanusiaan yang adil dan beradab berdasarkan Ketuhanan yang Maha Esa; pemberdayaan dan kemandirian bagi setiap orang dan masyarakat; adil dan merata bagi setiap orang yang mempunyai hak yang sama; serta pengutamaan upaya dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pengutamaan manfaat yang merupakan bagian dari butir Pancasila sebagai dasar negara Republik Indonesia.

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan memengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, di mana pendapatan per kapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (*upper-middle income countries*) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, pelayanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan

menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Tatanan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan:

1. Terjaminnya ketahanan sistem kesehatan melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi, dan respons terhadap ancaman kesehatan global;
2. Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang lebih menyeluruh;
3. Status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal, yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dan *Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE)*.

2. Kondisi Umum

Kementerian/Lembaga yang berperan sebagai *leading sector* terkait pembangunan kesehatan, Kementerian Kesehatan memiliki tugas untuk melaksanakan pembangunan kesehatan yang berada di lingkungan kewenangannya dan/atau mengorkestrasi atau mengorganisasi *stakeholder* lain dalam rangka pencapaian target nasional pembangunan kesehatan - sebagai bentuk penerapan *Health in All Policies (HiAPs)*. Secara umum pembangunan kesehatan telah menunjukkan adanya berbagai kemajuan dalam meningkatkan status Kesehatan.

Umur Harapan Hidup (UHH) orang Indonesia telah naik mengikuti tren kenaikan UHH global. Berdasarkan data BPS pada tahun 2020, UHH orang Indonesia telah mencapai 71,47 tahun, di mana UHH perempuan lebih tinggi 3 tahun dibandingkan dengan laki-laki (perempuan 73,46 tahun, laki-laki 69,59 tahun). Umur Harapan Hidup tersebut naik dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 71,34 tahun. Pendekatan terbaru untuk melihat kualitas tahun hidup, tidak semata-mata UHH, namun yang lebih penting adalah tahun hidup berkualitas (*Healthy Adjusted Life Expectancy/ HALE*). Menurut data WHO, pada tahun 2019, HALE orang Indonesia secara rerata adalah 62,8 tahun, artinya terdapat 8,54 tahun yang hilang karena kualitas hidup yang buruk akibat menderita penyakit dan disabilitas. Dalam membangun SDM yang berkualitas, selisih angka inilah yang harus diperkecil

Angka Kematian Ibu (AKI) telah menurun dari 346 kematian per 100.000 KH pada tahun 2010 (Sensus Penduduk 2010) menjadi 305 kematian per 100.000 KH pada tahun 2015 (SUPAS 2015). Angka Kematian Bayi (AKB) juga menurun dari 32 kematian per 1.000 KH pada tahun 2012 menjadi

24 kematian per 1.000 KH pada tahun 2017 (SDKI 2017). Prevalensi *stunting* pada balita dari 37,2% (Riskesdas 2013) turun menjadi 30,8% (Riskesdas 2018) dan 27,7% (SSGBI 2019). Prevalensi *wasting* menurun dari 12,1% pada tahun 2013 menjadi 10,2% pada tahun 2018 (Riskesdas 2013, 2018). Begitu pula untuk kasus gemuk, prevalensi gemuk pada balita terjadi penurunan dari 11,8% menjadi 8% (Riskesdas 2013, 2018). Capaian tersebut didukung oleh berbagai upaya dalam rangka pemerataan akses pelayanan kesehatan di seluruh wilayah melalui peningkatan kinerja sistem kesehatan (upaya kesehatan, SDM kesehatan, farmasi dan alat kesehatan, pengawasan obat dan makanan), serta perlindungan finansial bagi penduduk

Dilihat dari beban penyakit (*diseases burden*) yang diukur dengan *Disability Adjusted Life Years* (DALYs), telah terjadi transisi epidemiologi dalam tiga dekade terakhir; penyakit menular/KIA/gizi telah menurun dari 51,6% pada tahun 1990 menjadi 20,8% pada tahun 2019, penyakit tidak menular (PTM) naik dari 39,7% pada tahun 1990 menjadi 72,3% pada tahun 2019, serta cedera turun dari 8,7% pada tahun 1990 menjadi 6,9% pada tahun 2019. Indonesia mengalami beban ganda, di satu sisi PTM naik dengan signifikan, namun masih dihadapkan pada penyakit menular yang belum tuntas.

Salah satu kondisi dan tantangan terbesar dalam pencapaian pembangunan kesehatan nasional adalah adanya situasi Pandemi COVID-19. Keberadaan Pandemi COVID-19 telah memberikan guncangan dan tekanan terhadap seluruh tatanan masyarakat, dan memberikan beban tambahan dalam peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat. Pandemi COVID-19 juga telah memberikan pembelajaran terhadap kesiapsiagaan atas penyakit baru muncul (*new emerging diseases*), khususnya dalam menyiapkan sistem kesehatan yang mampu merespons kegawatdaruratan kesehatan masyarakat. Sekitar 70% dari penyakit infeksi pada manusia yang baru adalah penyakit zoonosis, yang sangat dipengaruhi oleh interaksi antara manusia dan lingkungannya. Penduduk Indonesia yang padat dengan geografis yang luas menyebabkan terbukanya transportasi di dalam negeri maupun antar negara yang dapat menyebabkan masuknya agen penyakit baru.

Wabah COVID-19 yang kemudian menjadi pandemi ini memaksa pemerintah di seluruh dunia untuk menyesuaikan kebijakannya sekaligus membangun konsep untuk perubahan cara hidup masyarakatnya. Pada konteks dan situasi global saat ini di bidang Kesehatan menjadi konsekuensi logis ke depan akan bertransformasi. Perubahan tersebut mencakup enam hal prinsip atau disebut sebagai pilar transformasi, yaitu:

1. Transformasi Layanan Primer, yang mencakup upaya promosi dan promotif yang komprehensif, perluasan jenis imunisasi, penguatan kapasitas skrining di layanan primer dan peningkatan

akses, SDM, obat dan kualitas layanan

2. Transformasi Layanan Rujukan, yaitu dengan perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit
3. Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, dengan kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan, serta peningkatan kapasitas kesiapsiagaan sistem kesehatan
4. Transformasi Pembiayaan Kesehatan, untuk menjamin pembiayaan yang selalu tersedia, efektif dan efisien, serta berkeadilan
5. Transformasi SDM Kesehatan, dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM Kesehatan
6. Transformasi Teknologi Kesehatan, yang mencakup : (1) Integrasi dan pengembangan Sistem Data Kesehatan, (2) Integrasi dan pengembangan Sistem Aplikasi Kesehatan, dan (3) Pengembangan Ekosistem Teknologi Kesehatan yang disertai peningkatan tatakelola dan kebijakan kesehatan

3. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK)

Renstra menjadi acuan dasar dalam penyelenggaraan pembangunan bagi sebuah Kementerian/Lembaga. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2020 telah ditetapkan Renstra Kementerian Kesehatan sebagai dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan. Dalam kerangka operasional pelaksanaannya perlu dijabarkan lebih lanjut oleh Unit Organisasi Setingkat Eselon I dalam bentuk Rencana Aksi Program (RAP) dan selanjutnya dijabarkan pula oleh Unit Organisasi Setingkat Eselon II dalam bentuk Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

Saat ini telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi Tata Kerja Kementerian Kesehatan yang baru, salah satunya penyesuaian nomenklatur Biro Komunikasi menjadi Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik dan adanya revisi Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan 2020-2024 menuntut konsekwensi adanya revisi Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2020-2024

Maksud penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik (Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik) adalah sebagai dokumen yang memberikan acuan dan arah dalam perencanaan dan pelaksanaan pengelolaan komunikasi dan Informasi Pelayanan Publik tahun 2020-2024.

Adapun Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) ini bertujuan untuk :

- 1) Mendukung pencapaian program Indonesia Sehat dalam mewujudkan masyarakat sehat,

produktif.

- 2) Mendukung pencapaian Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.
- 3) Menentukan arah, sasaran program, menjaga kesinambungan dan keberlanjutan program/kegiatan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Tahun 2020-2024.
- 4) Panduan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi dalam pengembangan program/kegiatan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik Tahun 2020-2024

4. Sasaran

- 1) Penanggung jawab dan Pengelola Program/kegiatan Pengelolaan Komunikasi dan Pelayanan Informasi.
- 2) Lintas Program dan Lintas Sektor terkait
- 3) Para Fungsional Pranata Humas di Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik
- 4) Perencana dan Pemeriksa/auditor
- 5) Para pengelola Humas di UPT dan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota.
- 6) Pemangku kepentingan di pusat, provinsi dan kabupaten/kota.

5. Landasan Hukum

- 1) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
- 2) Undang-Undang RI nomor 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025.
- 3) Undang-Undang RI nomor 39 tahun 2008 tentang Kementerian Negara.
- 4) Undang-Undang RI nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- 5) Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.
- 6) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- 7) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- 8) Peraturan Presiden RI nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
- 9) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana

Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024.

- 10) Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: PER/12/M.PAN/08/Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Hubungan Masyarakat di Lingkungan Instansi Pemerintah
- 11) Peraturan Menteri Komunikasi dan Informasi Nomor 373/M.KOMINFO/8/2007 tentang Revitalisasi Fungsi Hubungan Masyarakat dan pada Instansi Pemerintah, Kesekretariatan Lembaga Negara, Pemerintah Daerah, dan Badan Usaha Milik Negara/Daerah
- 12) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 81 Tahun 2015 tentang Pedoman Umum Kehumasan Bidang Kesehatan
- 13) Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 214/PMK.02/2017 Tentang Pengukuran Dan Evaluasi Kinerja Anggaran Atas Pelaksanaan Rencana Kerja Dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
- 14) Intruksi Presiden nomor 9 tahun 2015 tentang Pengelolaan Komunikasi Publik
- 15) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 37 tahun 2019 tentang Pelayanan Informasi Publik.
- 16) Peraturan Menteri Kesehatan nomor 33 tahun 2019 tentang Kepatuhan Pelayanan Publik
- 17) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.
- 18) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
- 19) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

6. Sistematika

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang
2. Kondisi Umum
3. Tujuan Penyusunan RAK
4. Sasaran

	5. Landasan Hukum
	6. Sistematika
BAB II	ANALISA SITUASI ORGANISASI DAN TANTANGAN PENGELOLAAN KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK
	1. Tugas Pokok Fungsi, dan Struktur Organisasi
	2. Sumber daya
	3. Tantangan
BAB III	VISI, MISI, DAN TUJUAN BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK
	1. Visi dan Misi
	2. Tujuan
BAB IV	ARAH KEBIJAKAN, SASARAN STRATEGIS DAN STRATEGI
	1. Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan
	2. Strategi Kementerian Kesehatan
	3. Arah Kebijakan dan Sasaran Strategis Biro Komunikasi Pelayanan Publik 2020-2024
	4. Strategi Biro Komunikasi Pelayanan Publik 2020-2024
BAB V	PROSES BISNIS, TARGET KINERJA, KEGIATAN POKOK DAN KERANGKA PENDANAAN
	1. Proses Bisnis
	2. Target Kinerja
	3. Kegiatan Pokok
	4. Kerangka Pendanaan
BAB VI	PEMANTAUAN DAN EVALUASI
	1. Pemantauan
	2. Evaluasi
BAB VII	PENUTUP

BAB II

ANALISA SITUASI ORGANISASI DAN TANTANGAN PENGELOLAAN KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK

1. Tugas Pokok, Fungsi dan Struktur Organisasi

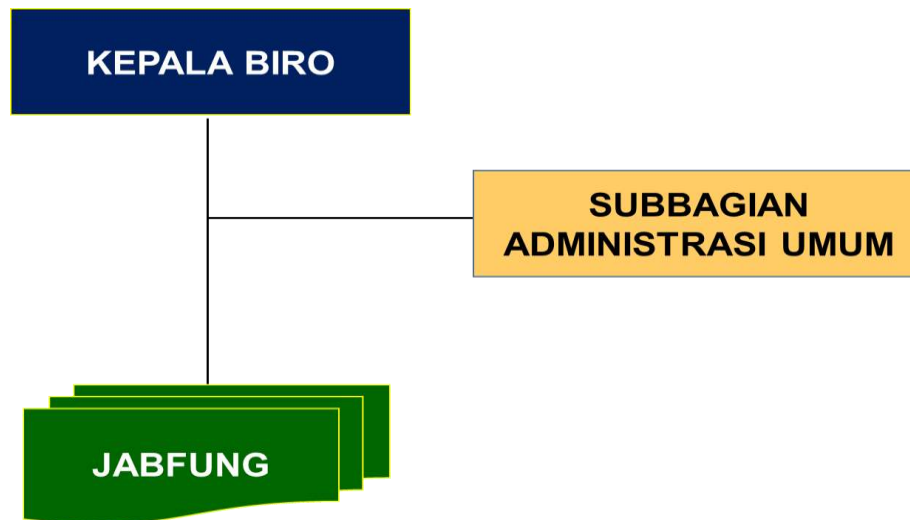
Sebagai Tindak Lanjut Keputusan Presiden Nomor 113/P Tahun 2019 tentang Pembentukan Kementerian Negara dan Pengangkatan Menteri Negara Kabinet Indonesia Maju Periode Tahun 2019-2022, Presiden telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan, yang pada pasal 4 disebutkan bahwa tugas Kementerian Kesehatan adalah menyelenggarakan urusan pemerintahan di kesehatan untuk membantu Presiden menyelenggarakan pemerintahan negara.

Dengan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 ini kementerian Kesehatan menata atau menyesuaikan nomenklatur organisasi, tugas dan fungsinya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Nomor 5 Tahun 2022 tanggal 7 Februari 2022 telah ditetapkan Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan yang pada pasal 10 menyebutkan nama baru untuk Biro Komunikasi yaitu Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik (BiBiro Komunikasi dan Pelayanan Publik).

Dengan nomenklatur baru BiBiro Komunikasi dan Pelayanan Publik pada pasal 27 disebutkan mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan komunikasi dan informasi layanan publik., dengan menyelenggarakan fungsi; a) pengelolaan manajemen isu, strategi komunikasi dan komunikasi risiko; b) pengelolaan publikasi di media konvensional/ modern/digital; c) pengelolaan layanan informasi, pengaduan masyarakat, dan peliputan informasi publik; d) pelaksanaan hubungan media; e) pelaksanaan koordinasi, komunikasi dan sinergi antar lembaga pemerintah dan non pemerintah; f) pengelolaan perpustakaan; g) pemantauan, evaluasi dan pelaporan; h) pelaksanaan urusan administrasi Biro.

Dengan Permenkes baru ini, maka Organisasi Tata Kerja Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik (Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik) terdiri dari; a) Kepala Unit Kerja; b) Subbagian Administrasi Biro dan c) Kelompok Jabatan Fungsional.

Gambar 1. Organisasi Tata Kerja Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2022-2024



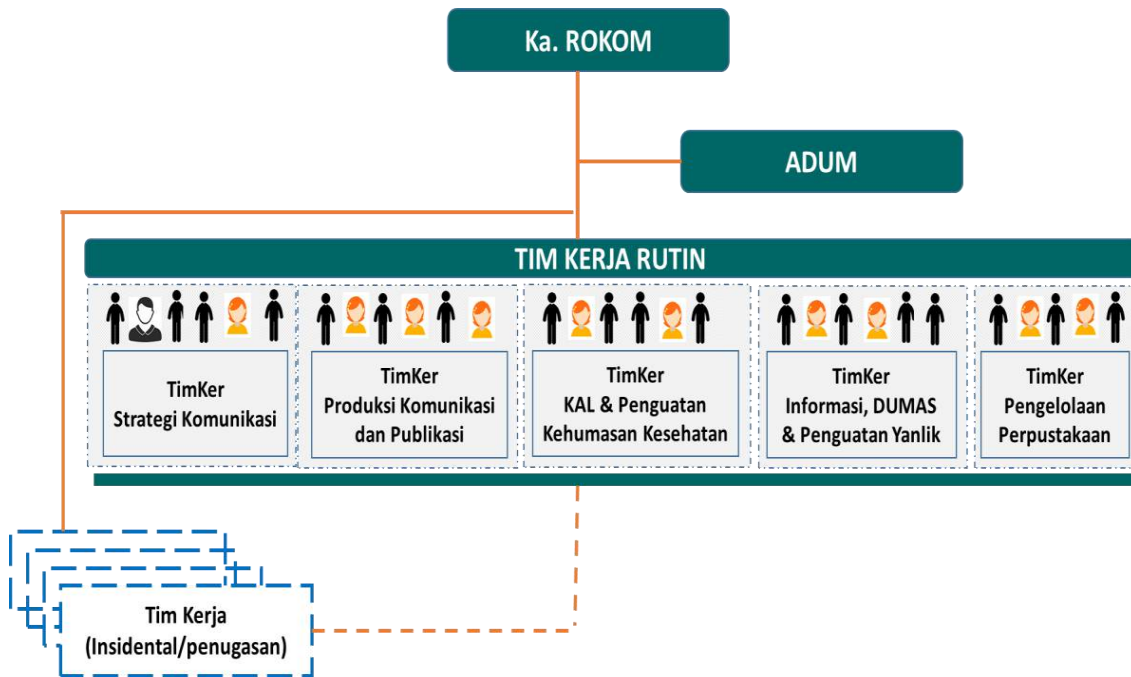
Sejalan dengan kebijakan pemerintah dalam penyederhanaan birokrasi dan organisasi, di kementerian Kesehatan juga telah melaksanakan penyederhanaan organisasi. Saat ini jabatan administrasi dilingkungan kementerian Kesehatan telah disedehanakan sebagian besar ke dalam jabatan fungsional. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.

Dalam Permenkes nomor 5/2022 pasal 265 disebutkan bahwa dalam pelaksanaan tugas memberikan pelayanan fungsionalnya kelompok jabatan fungsional dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi. Selanjutnya dalam hal pelaksanaan tugas dikerjakan secara kelompok, pimpinan unit kerja organisasi dapat mengangkat ketua kelompok kerja dan/atau anggota.

Merujuk pada ketentuan dan kesepakatan yang telah ditetapkan pimpinan dan sosialisasi yang disampaikan Biro Organisasi dan Sumber Data Manusia Setjen Kemenkes dan mempertimbangkan rentang kendali dalam operasional pelaksanaan kegiatan, maka Tim Kerja yang dibentuk/ditetapkan pada setiap Unit Kerja maksimal 5 (lima) Tim Kerja. Setiap Tim Kerja dipimpin oleh seorang Ketua, sedangkan anggota Tim Kerja tidak dibatasi, adapun Tim kerja tersebut terdiri dari Tim Kerja Rutin dan Tim Kerja Insidentil. Tim kerja yang dibentuk mempunyai tugas yaitu: 1) Menyusun perencanaan Tim kerja; 2) Melaksanakan tugas sesuai substansi tim kerja; 3) Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas tim; 4) Menyusun

laporan kegiatan Tim; 5) Melakukan koordinasi antar tim kerja dalam pekerjaan insidental/penugasan

Gambar 2. Tim Kerja Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2022-2024



Di lingkungan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik ditetapkan 5 (lima) Tim Kerja dengan Lingkup Tugas sebagai berikut:

1. Tim Kerja Strategi Komunikasi

LINGKUP TUGAS

Pengelolaan strategi komunikasi dan komunikasi risiko, pengolahan dan analisis isu/opini, hoaks berita Kesehatan, survei komunikasi dan publikasi, survei kepuasan masyarakat atas pengelolaan publikasi/berita Kesehatan dan audit komunikasi.

2. Tim Kerja Produksi Komunikasi dan Publikasi

LINGKUP TUGAS

Produksi produk komunikasi (konten/narasi, rilis, talking Point, komik, foto berita, disain, video pendek/documenter dll), melaksanakan *press conference*, media *handling*, liputan berita program kesehatan dan publikasi berita kesehatan di berbagai media informasi

3. Tim Kerja Komunikasi Antar Lembaga dan Penguatan Kehumasan Kesehatan

LINGKUP TUGAS

Koordinasi & Fasilitasi Pimpinan dalam Raker/RDP & Kunker dg Lembaga Negara, K

Kunker Binwil, Koordinasi Kehumasan Internal/ Eksternal dan Penguatan PRAHUM Kesehatan (pembinaan JF, jejaring komunitas internal)

4. Tim Kerja Informasi, DUMAS dan Penguatan Yanlik

LINGKUP TUGAS

Kelola Layanan Informasi (PPID, POJOK INFO, HK, ULT) fasilitasi penanganan unjuk rasa (unras) dengan unit terkait, dan penguatan Layanan Publik (Inovasi, Pelatihan, Survei Layanan Publik)

5. Tim Kerja Pengelolaan Perpustakaan

LINGKUP TUGAS

Pengelolaan layanan perpustakaan dan pengembangan sistem kepastakawanan

2. Sumber Daya

Beroperasi dengan lancar nya suatu organisasi tidak terlepas dari ketersediaan sumber daya yang ada, baik dari sumber daya manusia maupun dari sarana dan prasarana.

Gb. 1. Gambaran SDM Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik



Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik sebagai satuan kerja yang berada dibawah Sekretariat Jenderal dalam operasionalnya di dukung dengan sumber daya manusia dan sarana prasarana yang cukup memadai. Dalam hal sumber daya manusia (SDM) Birokomyanmas didukung dengan **93 Orang** personil yang terdiri dari **56 Orang** Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan **37 Orang** Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN).

Dalam operasional kegiatan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik sebagian besar dilaksanakan oleh tenaga jabatan fungsional. Kelompok Jabatan Fungsional yang ada terdiri dari a) Jabatan Fungsional Pranata Humas; b) Jabatan Fungsional Pustakawan; c) Jabatan Fungsional Analisis pengelolaan keuangan APBN; d) Arsiparis; e) Pranata Komputer; f) Pranata Keuangan

Gb. 2. Kelompok Fungsional di Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik



Dalam hal sarana operasional kegiatan lapangan Rokomyanmas ditunjang dengan **5 Unit** kendaraan operasional untuk Pimpinan, para Kabag dan operasional lapangan. Sementara dalam menunjang operasional kantor sehari-hari Rokomyanmas ditunjang dengan prasarana sebanyak

286 Unit prasarana yang terdiri: 1) Komputer 130 Unit; 2) Laptop 70 Unit; 3) Printer 42 Unit; 4) Handpone 35 Unit dan 5) Scanner 9 Unit



3. Tantangan

Era globalisasi dengan perkembangan teknologi yang pesat saat ini, membawa perkembangan teknologi komunikasi dan informasi yang amat cepat. Seiring dengan perkembangan tersebut, menjadikan pola pikir masyarakat pun berkembang dan perilaku masyarakat menjadi kritis bahkan menyebabkan perubahan yang sangat cepat di masyarakat. Dengan kondisi tersebut menuntut organisasi maupun instansi untuk mengakomodir dan mengantisipasi keinginan masyarakat untuk memperoleh informasi terkini. Perkembangan teknologi komunikasi dan informasi yang terjadi membuahkan perkembangan yang pesat pada media massa cetak dan elektronik. Namun dari banyaknya media massa yang memunculkan deras nya arus informasi yang berdampak kepada masyarakat, belum menjadi jaminan akan adanya pencerahan. Malah dalam beberapa kasus/krisis yang terjadi justru membuat bingung masyarakat. Dalam kondisi itulah keberadaan *Public Relations* (Humas) menjadi sangat penting dalam suatu organisasi maupun instansi.

Publik Relations (Humas) berfungsi untuk menyebarkan dan mengimbangi arus informasi pada masyarakat. Selain itu peran *Public Relations* (Humas) sangat penting dalam suatu perusahaan/instansi guna membentuk citra positif lembaga/instansi dimana *Public Relations*

(Humas) berada. Menurut McNamara (dalam Iriantara, 2004:5) *Public Relations* (Humas) berdasarkan tujuan kegiatan dirumuskan sebagai aktivitas berkelanjutan untuk menjamin perusahaan memiliki citra yang kuat di mata publik. Dengan citra yang baik maka diharapkan akan terbentuk kepercayaan masyarakat

Membentuk citra positif pada pemerintahan adalah hal yang penting, apalagi dilihat dari perkembangan yang terjadi pada masyarakat yang menjadi semakin kritis dalam melihat suatu hal. Pelaksanaan pemerintahan pun tak luput dari perhatian yang besar dari masyarakat. Dengan itu perlu diciptakan dan diupayakan citra yang positif di benak masyarakat. Citra merupakan asset penting dari suatu organisasi/instansi yang menguntungkan bagi suatu instansi pemerintahan. Citra bukanlah sesuatu yang kecil atau terpisah dari bisnis. Tetapi citra adalah bisnis itu sendiri (Fuad, 2004:43).

Citra positif yang dibangun oleh Kementerian Kesehatan cq. Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik adalah keberhasilan dari pelaksanaan komunikasi publik dengan menginformasikan atau mempersuasi, membangun hubungan, dan untuk mendorong dialog terbuka secara internal organisasi atau komunitas dalam mendukung keberhasilan implementasi pembangunan nasional. Tidak mudah membangun citra dan reputasi tersebut, sangat dituntut kesiapan dari berbagai unit teknis menyiapkan data dan informasi, kesiapan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik dalam mengemas serta menyiapkan konten berbagai program yang akan diinformasikan pada masyarakat.

Public Relations (Humas) Kementerian Kesehatan yang digawangi oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik berupaya keras untuk dapat membangun citra positif Kementerian Kesehatan dengan berupaya menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik. Tentu akan banyak tantangan yang akan dihadapi, namun demikian hal tersebut tidak menyurutkan semangat para Humas di Kementerian Kesehatan.

Salah satu dari tantangan tersebut dapat dilihat dari hasil survei eksternal yaitu survei opini publik yang tiap tahun dilakukan oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik. Survei opini publik untuk menggambarkan bagaimana persepsi masyarakat terhadap “Siapa Menteri Kesehatan” yang hasilnya dilakukan perbandingan antara tahun 2016 dengan tahun 2019. Hasil survei menunjukkan bahwa pada aspek pengetahuan bahwa di tahun 2019 ada peningkatan sampai diangka 62%. Hal ini menunjukkan adanya luaran dari komunikasi publik yang bisa dikatakan berhasil dilakukan oleh Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik. Termasuk juga hasil-hasil survei terhadap program kesehatan seperti Imunisasi, Germas, Keluarga Berencana, maupun Gizi Masyarakat.

Secara internal, Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik pada tahun 2016 juga melakukan

audit komunikasi organisasi. Audit ini dilaksanakan guna menilai bagaimana efektivitas komunikasi publik yang dilakukan di berbagai level tingkatan, mulai dari Menteri Kesehatan, Dirjen dan atau Eselon Satu, dan Unit Kerja terkait. Salah satu rekomendasi dari audit komunikasi publik terletak pada aspek proses dan koordinasi termasuk manajemen organisasi.

Dewasa ini akses terhadap media telah menjadi salah satu kebutuhan *primer* dari setiap orang. Itu dikarenakan adanya kebutuhan akan informasi, hiburan, pendidikan, info kesehatan, dan akses pengetahuan dari berbagai belahan bumi yang berbeda (Dr. Rulli Nasrullah, M.Si, 2015). Kemajuan teknologi dan informasi terutama pada era digital saat ini menghadirkan tantangan baru bagi Kementerian Kesehatan dalam upaya penyampaian sebuah pesan kebijakan atau program kesehatan. Hal ini dapat terlihat dari perkembangan data internet dan perilakunya tahun 2020.

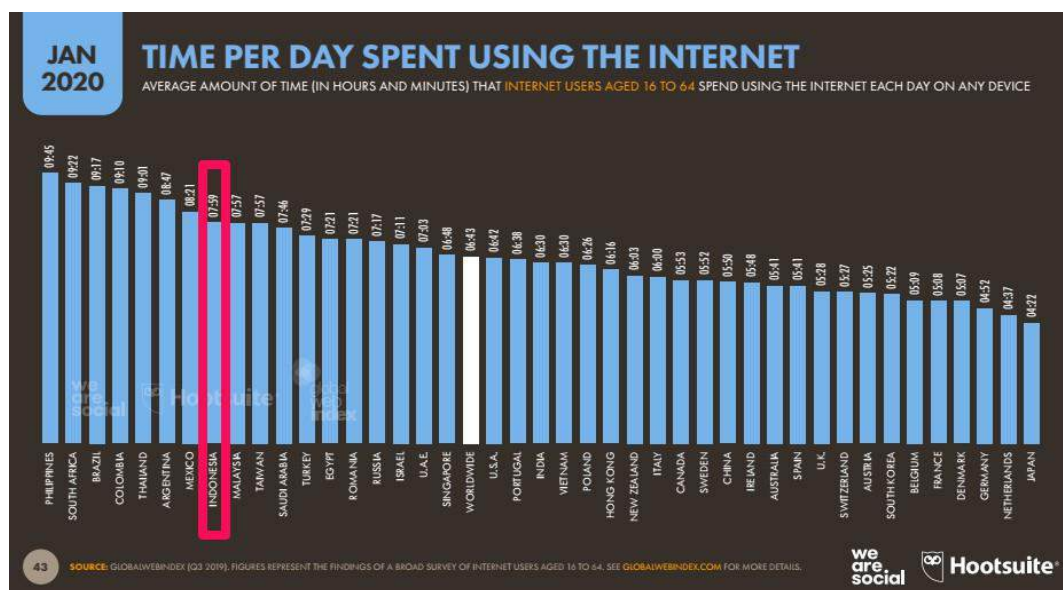
Indonesia di era digital tidak hanya berpotensi menjadi konsumen yang besar di pasar dunia, tetapi juga berpotensi untuk menjadi *powerhouse* bagi ekonomi digital dunia dan juga peluang bagi dunia kesehatan untuk menyampaikan pada publik terkait kebijakan dan program Kesehatan. Situasi ini dapat dilihat dari data berdasarkan laporan Digital 2020 yang dilansir *We are Social dan Hoots* terlihat peluang yang sangat besar untuk memanfaatkan dunia digital (*internet, facebook, Instagram, twitter, youtube*, dan lain-lain).

Dari data Digital 2020, ditampilkan beberapa informasi **Indonesia adalah salah satu negara pengakses internet tertinggi dunia**. Sebagai negara yang terletak di wilayah Asia Pasifik, Indonesia menjadi bagian dari 4,3 milyar total penduduk di wilayah ini. Separuh lebih dari populasi tersebut, sekitar 56% atau 2,42 milyar di antaranya sudah mendapatkan akses internet. Dan tepat separuhnya, yakni sekitar 2,14 milyar penduduk telah menggunakan sosial media. Sementara berdasarkan pada kelompok usia, rata-rata penduduk Indonesia yang mengakses media digital berusia 29,7 tahun. Angka ini di bawah rata-rata dunia yang berusia 30,9 tahun. Populasi yang masih cukup muda memberikan peluang bagi Indonesia untuk bisa lebih berkembang di dunia teknologi digital karena mayoritas penggunaannya adalah anak-anak muda

Data yang di lansir *We are Social dan Hoots* pada Jan 2020, populasi pengakses internet Indonesia ini hanya kalah dari Cina dan India. India menempati peringkat pertama dengan 127 juta pengakses internet baru dalam satu tahun. Sementara Cina berada di peringkat kedua dengan 25,4 juta pengakses internet baru dalam setahun terakhir. Berdasarkan populasi Indonesia 272 juta jiwa dengan yang mengakses sebanyak 175,4 juta jiwa. Dari sejumlah tersebut yang aktif menggunakan media sosial sebanyak 160 juta jiwa.

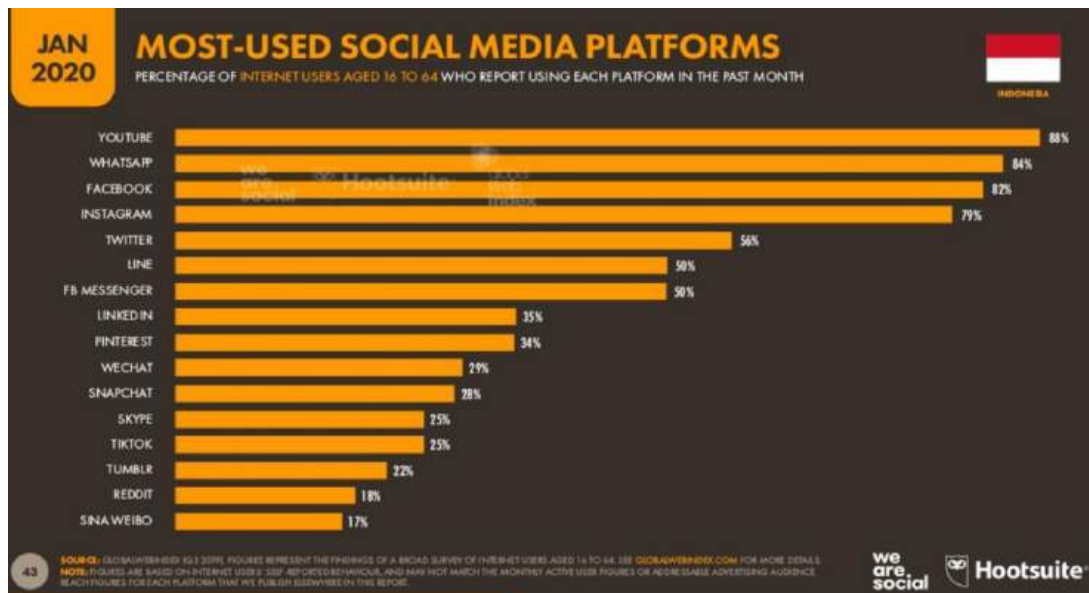


Dari 64 persen penduduk Indonesia yang sudah mengakses internet, durasi rata-rata masyarakat mengakses internet selama 7 jam 59 menit, hampir 8 jam. Data ini tentu saja mencengangkan karena itu artinya pengguna di Indonesia sudah menggunakan internet selama hampir setengah waktu sadarnya (16 jam sehari) untuk mengakses internet. Tentu ini konsumsi yang sangat besar dan mungkin mengkhawatirkan dan tantangan bagi sebagian besar pengamat kesehatan. Dibandingkan dengan negara-negara lain, Indonesia menempati peringkat delapan dunia dengan waktu akses terlama. Di peringkat pertama adalah Filipina yakni selama 9 jam 45 menit. Sementara rata-rata dunia “hanya” 6 jam 43 menit.



Hal yang menarik dari data sosial media terpopuler saat ini sosial media yang digunakan di Indonesia sangat beragam jenisnya. Dari data yang dilansir *We are Social* dan *Hoots* pada Jan 2020

lima besar media social yang banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia yakni; 1) *youtube* 88%; 2) *Whatsapp* 84%; 3) *Facebook* 82%; 4) *Instagram* 79%; dan 5) *Twitter* 56%.



Melihat data dan gambaran di atas fenomena banyak nya media sosial yang digunakan oleh masyarakat Indonesia merupakan tantangan sendiri bagi petugas humas dan insan kesehatan dapat menyebarluaskan konten-konten kesehatan baik terkait kebijakan maupun program-program kesehatan pada masyarakat. humas dan insan kesehatan dapat menyebarluaskan konten-konten kesehatan baik terkait kebijakan maupun program-program kesehatan pada masyarakat.

BAB III

VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN

1. Visi Kementerian Kesehatan

Visi Nasional pembangunan jangka panjang adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024: *“Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”*.

Untuk mewujudkan Visi dan Misi Presiden 2020-2024, maka ditetapkan Visi Kementerian Kesehatan, yaitu ***“Terciptanya Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri, dan Berkeadilan”***. Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik sebagai Unit Kerja Eselon II di Sekretariat Jenderal tidak mempunyai visi dan misi sendiri tetapi mewujudkan visi misi Presiden RI dan visi misi kementerian Kesehatan yang telah ditetapkan.

Pembangunan manusia dilakukan berlandaskan pada Tiga Pilar Pembangunan, yakni, (i) layanan dasar dan perlindungan sosial, (ii) produktivitas, dan (iii) pembangunan karakter. Melalui tiga pilar ini, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas dan daya saing SDM menjadi sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk 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 yang produktif secara sosial dan ekonomi. Pembangunan kesehatan mempunyai peran sentral sebagai fondasi dalam peningkatan kualitas SDM, khususnya terkait aspek pembangunan sumber daya manusia sebagai modal manusia (*human capital*).

2. Misi Kementerian Kesehatan

Dalam rangka mewujudkan Visi Presiden yakni: *“Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”*, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) Misi Presiden 2020-2024, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia

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

Dalam rangka mewujudkan Visi dan melaksanakan Misi Presiden, maka **Misi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024** adalah sebagai berikut:

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

3. Tujuan Kementerian Kesehatan

Untuk mewujudkan Visi dan melaksanakan Misi Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai selama periode 2020-2024 sebagai berikut:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh
4. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
5. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif

4. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Dalam rangka mencapai tujuan Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan 17 (tujuh belas) sasaran strategis Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

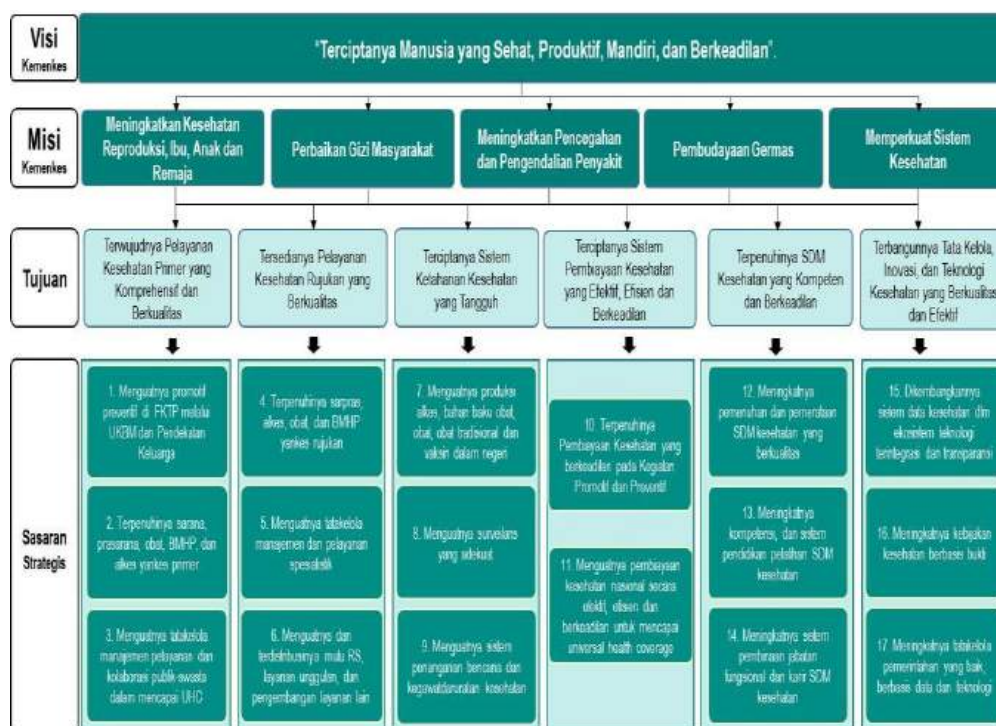
Tujuan		Sasaran Strategis	
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
		1.2	Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
		1.3	Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik- swasta
2	Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas	2.1	Terpenuhinya sarana prasarana, alat kesehatan, obat, dan bahan medis habis pakai (BMHP) pelayanan kesehatan rujukan
		2.2	Menguatnya tata kelola manajemen dan pelayanan spesialisik
		2.3	Menguatnya dan terdistribusinya mutu RS, layanan unggulan, dan pengembangan layanan lain

Tujuan		Sasaran Strategis	
3	Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
4	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)
5	Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan

Tujuan		Sasaran Strategis	
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik

Secara utuh dapat digambarkan Visi, Misi, Tujuan, & Sasaran Strategis Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 pada gambar berikut

Gb. 2. Visi, Misi, Tujuan & Sasaran Strategis Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2021



BAB IV

ARAH KEBIJAKAN, SASARAN STRATEGIS DAN STRATEGI

1. Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan

Arah Kebijakan Kesehatan Nasional diketahui akan membawa penyelenggaraan kesehatan nasional menuju pada cakupan kesehatan semesta dengan akses dan mutu layanan yang prima, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar, serta mendorong adanya peningkatan upaya promotif dan preventif dengan memanfaatkan teknologi. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan hingga 2024 merupakan penjabaran lebih lanjut dari arah kebijakan nasional tersebut dengan memperhatikan lingkungan kewenangan yang dimiliki oleh Kementerian Kesehatan. Arah kebijakan Kementerian Kesehatan kemudian dirumuskan sejalan dengan transformasi kesehatan yang menjadi jiwa dari revisi Renstra Kementerian Kesehatan. Sehingga kemudian Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan dapat dirumuskan sebagai berikut : **“Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”**.

2. Strategi Kementerian Kesehatan

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

1. Transformasi pelayanan kesehatan primer menuju penguatan dan peningkatan pelayanan yang lebih berkualitas, yang dilaksanakan melalui :
 - a. Promosi dan edukasi kesehatan secara luas kepada masyarakat secara komprehensif, antara lain mencakup : (1) imunisasi, (2) gizi berimbang, (3) olah raga, (4) anti rokok, (5) sanitasi dan kebersihan lingkungan, (6) skrining kesehatan, serta (7) kepatuhan pengobatan
 - b. Perluasan dan penambahan imunisasi rutin menjadi 14 jenis vaksin, yaitu: BCG, DPT-Hib, Hep B, MMR/MR, Polio (OPV-IPV), TT/DT/td, JE, HPV, PCV, Rotavirus, Varicella, Meningococcus, Influenza, dan Hep A
 - c. Perluasan skrining di layanan primer, terutama pada 14 penyebab kematian tertinggi di setiap kelompok sasaran usia, yaitu: hipotiroid kongenital dan

thalasemia pada usia 0-6 bulan, anemia dan kanker anak pada 13-18 tahun, kemudian stroke, penyakit jantung iskemik, penyakit jantung hipertensi, PPOK, Tuberkulosis, kanker paru, hepatitis, diabetes, dan kanker payudara serta kanker serviks pada kelompok usia 18-50 tahun, serta pada kelompok usia di atas 50 tahun yaitu kanker usus. Pada *screening* prioritas kesehatan di RPJMN, strategi Kementerian Kesehatan pada perluasan *screening* di layanan primer yaitu pada kasus *stunting*, *wasting* dan kematian ibu.

- d. Peningkatan akses, kualitas layanan, ketersediaan obat dan alat kesehatan, serta ketersediaan dan kualitas SDM pada pelayanan kesehatan primer
- e. Penguatan manajemen layanan serta peningkatan partisipasi publik dan swasta pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer
2. Transformasi pelayanan kesehatan rujukan dalam rangka penyediaan layanan rujukan yang lebih berkualitas, dengan fokus pada :
 - a. Perluasan akses ke pelayanan kesehatan rujukan secara merata dan berkeadilan di seluruh daerah, yang mencakup pembangunan RS kelas B terutama di Provinsi Maluku, NTT dan Papua, kemudian pembangunan RS Pratama di provinsi DTPK dan penambahan sarana dan prasarana alat Kesehatan PONEK di seluruh provinsi
 - b. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan rujukan yang mencakup obat, alat kesehatan, sarana dan prasarana dan aspek layanan lainnya, yaitu Penguatan Pusat Rujukan Nasional untuk layanan Kesehatan Ibu & Anak, Kanker, serta Pernapasan di RS Rujukan Nasional, kemudian pengembangan jejaring pengampuan 6 layanan unggulan di seluruh provinsi (RS Jantung Harapan Kita untuk jantung, RS Persahabatan untuk tuberkolusis, RS Ibu dan Anak Harapan Kita untuk Kesehatan Ibu dan Anak, RS PON untuk stroke dan RSCM untuk diabetes, membangun kemitraan seluruh RS Kementerian Kesehatan dengan *world's top healthcare center* dan universitas terbaik untuk riset, serta Stratifikasi Layanan Unggulan RS menjadi *Center of Excellence Asean*
 - c. Pengembangan jenis layanan pada pelayanan kesehatan rujukan
 - d. Penguatan manajemen layanan pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan rujukan
3. Pengembangan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, yang meliputi :
 - a. Pembangunan kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan dalam negeri, dimana seluruh vaksin, obat dan alat kesehatan yang selama ini masih diimpor akan diproduksi di dalam negeri. Arah kemandirian tersebut mencakup :
 - Untuk vaksin yaitu MR, Rotavirus, Polio (OPV-IPV), HPV, JE, PCV, Vaksin COVID-19. Sementara vaksin lainnya sudah dapat diproduksi dalam negeri

- Bahan obat yang masih diimpor adalah Omeprazole, Amlodipine, Candesartan cilexetil, Bisoprolol, Lansoprazole, Cefixime, Ceftriaxone dan berbagai jenis Derivat plasma & Bioteknologi
 - Dari 19 alat kesehatan konsumsi terbesar, 16 sudah mampu diproduksi dalam negeri, 3 masih impor. Namun demikian bahan baku belum diproduksi dalam negeri, terutama yang memiliki spesifikasi medical grade
- b. Penguatan kesiapsiagaan darurat kesehatan, yaitu kesiapsiagaan darurat kesehatan dan kapasitas penanganan bencana, yang mencakup penyiapan rencana kontinjensi kedaruratan kesehatan, penguatan *biosecurity* dan *biosafety*, dan perekrutan dan pelatihan tenaga cadangan kedaruratan kesehatan
 - c. Penguatan kemampuan surveilans dengan membangun kapasitas surveilans *real-time* berbasis pelaporan digital dan integrasi jejaring laboratorium kesehatan dan peningkatan kapasitas pemeriksaan
 - d. Pengembangan jejaring laboratorium pemeriksaan COVID-9, Polio dan Campak-Rubela
 - e. Pengembangan kapasitas digital tracing COVID-19 fitur Pelacakan Penyebaran Virus di Fasilitas Umum, Informasi Zona Risiko dan Informasi Vaksinasi dan Pemeriksaan Kesehatan
4. Transformasi pembiayaan kesehatan dilakukan untuk menuju pembiayaan kesehatan yang lebih terintegrasi untuk ketersediaan, kecukupan, keberlanjutan, keadilan serta efektivitas dan efisiensi, dengan cakupan tujuan:
- a. Ketersediaan, kecukupan dan keberlanjutan pembiayaan, dengan institusionalisasi NHA (*National Health Account*) sebagai monitoring aliran dana kesehatan tahunan, desentralisasi pembiayaan kesehatan dimana Puskesmas dapat beroperasi sebagai BLUD dan pengaturan peran aktif swasta dalam upaya kesehatan masyarakat maupun perorangan
 - b. Alokasi pembiayaan yang lebih adil melalui pembiayaan 14 paket skrining penyebab kematian tertinggi bagi seluruh rakyat sebagai Kebutuhan Dasar Kesehatan (KDK) dan standardisasi biaya layanan kesehatan di seluruh Indonesia
 - c. Pembiayaan yang efektif dan efisien dalam bentuk Penggunaan 10% APBD untuk kesehatan selaras dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, pembatasan dan efisiensi paket layanan BPJS yang *high-cost* dan *high-volume* dan *coordination of benefit* dari asuransi swasta

Untuk mencapai tujuan transformasi pembiayaan kesehatan tersebut, strategi yang diperlukan yaitu perumusan dan implementasi 4 (empat) regulasi dan 1 (satu) program secara berjenjang dan berhubungan hingga tahun 2024. Empat regulasi dan satu program tersebut yaitu sebagai berikut:

1. Penyusunan Peraturan Pemerintah tentang Pembiayaan Kesehatan
2. Penyusunan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Belanja Kesehatan (*National Health Account*)
3. Revisi Peraturan Presiden No 82 Tahun 2018 tentang Reformasi manfaat JKN berbasis KDK (Kebutuhan Dasar Kesehatan)
4. Peraturan Menteri Kesehatan tentang Koordinasi Antar Penyelenggara Jaminan (JKN dan Asuransi Kesehatan Swasta)
5. Integrasi pembiayaan jaminan persalinan ke JKN
5. Pemenuhan kebutuhan SDM Kesehatan yang kompeten, merata serta berkeadilan, sehingga dapat dicapai sudah tidak ada lagi Puskesmas yang tanpa dokter, serta ada peningkatan yang signifikan dari persentase Puskesmas dengan tenaga kesehatan sesuai standar dan persentase RSUD kabupaten/kota yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis lainnya. Untuk itu maka perlu dilakukan upaya:
 - a. Peningkatan jumlah dokter melalui penambahan kuota mahasiswa Fakultas Kedokteran
 - b. Prioritisasi program LPDP Dokter
 - c. Penambahan kuota beasiswa tenaga kesehatan untuk putra daerah
 - d. Mempermudah proses penyetaraan Tenaga Kesehatan WNI Lulusan Luar Negeri
 - e. Penguatan sistem pembinaan jabatan fungsional dan karir SDM kesehatan
6. Transformasi teknologi kesehatan menuju pada digitalisasi kesehatan dan pemanfaatan teknologi yang lebih luas pada sektor kesehatan, yang mencakup :
 - a. Pengintegrasian dan pengembangan Sistem Data Kesehatan, melalui desain arsitektur tata kelola satu data kesehatan, pengembangan sistem *big data* berbasis *single-health identity*, implementasi sistem analisis kesehatan berbasis AI (*Augmented Intelligence*) dan perluasan cakupan *single-health identity*
 - b. Pengintegrasian dan pengembangan Sistem Aplikasi Kesehatan, yaitu dengan desain arsitektur interoperabilitas sistem Kesehatan, pengembangan sistem informasi fasyankes terintegrasi, implementasi sistem informasi fasyankes terintegrasi dan perluasan cakupan sistem informasi fasyankes terintegrasi

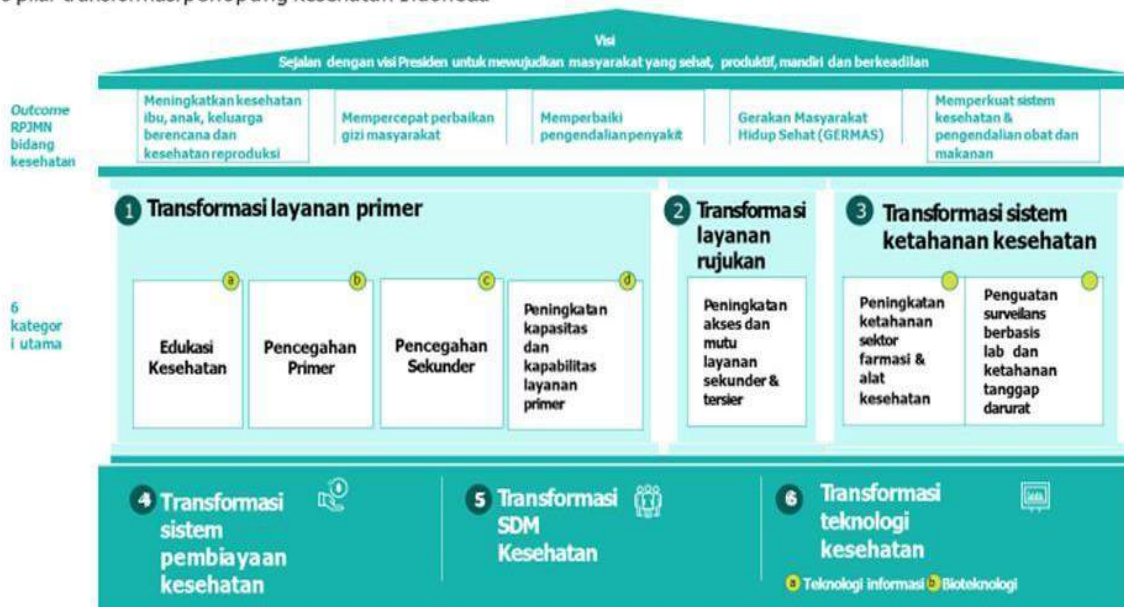
- c. Pengembangan Ekosistem Teknologi Kesehatan, yaitu melalui asesmen keamanan sistem informasi Kesehatan, perluasan infrastruktur pendukung *telemedicine*, implementasi *Regulatory Sandbox* berbasis AI, *Blockchain* & IOT, dan perluasan perizinan inovasi teknologi kesehatan
7. Penguatan tata kelola pemerintahan yang baik dalam penyelenggaraan kebijakan di bidang kesehatan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu meliputi :
 - a. Peningkatan sinergi antara Kementerian Kesehatan dan Pemerintah Daerah serta Kementerian/Lembaga lain dan stakeholder lain dalam penyelenggaraan urusan kesehatan
 - b. Penguatan kinerja keuangan Kementerian Kesehatan dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsinya dalam bidang kesehatan
 - c. Penguatan kapasitas perencanaan, pemrograman dan penganggaran oleh Kementerian Kesehatan dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsinya dalam bidang kesehatan
 - d. Penguatan sistem pengawasan internal di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsinya dalam bidang kesehatan

Secara utuh dapat digambarkan Transformasi ketahanan Kesehatan sebagai berikut

Gb. 3. Enam Pilar Transformasi Kesehatan

Kemenkes berkomitmen untuk melakukan transformasi sistem kesehatan

6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia



13

3. Arah Kebijakan Biro Komunikasi Pelayanan Publik 2020-2024

Visi, Misi, arah kebijakan, tujuan, sasaran dan strategi yang telah ditetapkan dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 sebagai upaya meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat menjadi hal yang sangat penting untuk di publikasi atau diseminasikan ke semua pemangku kepentingan dan masyarakat umum. Publikasi tentu perlu di dibuat dengan konten/narasi yang sederhana, desain/kemasan yang menarik dan disebar secara cepat dan massif pada publik melalui berbagai medium informasi.

Publikasi atau diseminasi yang di sebarluaskan ke publik tersebut perlu dikawal dengan cermat dan baik serta dibuat brand yang menarik sehingga nantinya akan membuat kebijakan/program pemerintah dapat dipahami dan diterima dengan baik oleh publik. Untuk menjalankan dan mengawal hal tersebut sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 pekerjaan ini menjadi tugas dan fungsi Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik (Biro Komyanlik) yakni melaksanakan pengelolaan komunikasi dan informasi layanan publik.

Mendapat tugas yang tidak ringan dalam membangun Citra dan menjaga Reputasi Kementerian Kesehatan ke depan dan sesuai harapan agar publik mengerti dan memahami Kebijakan/Program Indonesia Sehat, maka arah kebijakan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2020-2024 yakni **“Penguatan Strategi komunikasi, koordinasi dan sinergitas antar Lembaga, produksi & publikasi berita kesehatan berkualitas dan pengelolaan informasi pelayanan publik yang prima dalam mewujudkan masyarakat sehat”**

4. Strategi dan Sasaran Strategis Biro Komunikasi Pelayanan Publik 2020-2024

Dalam rangka menjalankan kebijakan di atas, maka strategi Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik hingga 2024 dirumuskan sebagai berikut

1. Memperkuat STRAKOM dan analisis Isu/opini
2. Meningkatkan produksi dan kualitas produk komunikasi
3. Meningkatkan penyebar luasan publikasi berita Kesehatan berkualitas
4. Meningkatkan koordinasi & sinergitas dengan Lembaga pemerintah dan non pemerintah
5. Memperkuat tata kelola informasi dan pelayanan publik yang prima

Dengan 5 (lima) strategi yang telah dirumuskan diatas, maka selanjutnya ditetapkan 14 (empat belas) sasaran strategis sebagai berikut:

1. Menguatnya tatakelola STRAKOM dalam publikasi berita kesehatan
2. Terpenuhinya pemetaan dan analisis Isu/Opini kesehatan

3. Terpenuhi sarpras dan, alat produksi komunikasi
4. Meningkatnya produk komunikasi yang di produksi
5. Menguatnya produk produk komunikasi yag berkualitas
6. Meningkat dan berkualitasnya publikasi berita kesehatan yg disebarluaskan pd publik;
7. Terpenuhi akses publik mendapatkan informasi/berita kes secara cepat, tepat & akurat;
8. Terjaminnya ketersediaan layanan informasi dan penanganan keluhan sesuai kebutuhan publik;
9. Menguatnya koordinasi, sinergi komunikasi antar Lembaga pemerintah/non pemerintah;
10. Meningkatnya unit kerja/Satker/UPT dalam kepatuhan interaksi Yanlik;
11. Meningkatnya pembinaan, penguatan kemampuan/skill SDM Pranata Humas & Pustakawan;
12. Menguatnya tata kelola pelayanan publik yang prima dalam pelaksanaan pelayanan publikl;
13. Menguatnya efektivitas pengelolaan administrasi Biro;
14. Menguatnya Pembinaan, Evapor pengelolaan Komunikasi dan Pelayanan Publik:

Secara utuh dapat digambarkan hubungan kebijakan, strategi dan sasaran strategis sebagai berikut

Gb. 4. Kebijakan, Strategis dan Sasaran Srtaegis Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2020-2024

TERPUBLIKASI VISI, MISI, SASARAN STRATEGIS, RENSTRA (KEBIJAKAN/PROGRAM) INDONESIA SEHAT
MENINGKATNYA PENGELOLAAN KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK
KEBIJAKAN
“Penguatan Strategi komunikasi, koordinasidan sinergitas antar Lembaga, produksi & publikasi berita kesehatan berkualitas dan pengelolaan informasi pelayanan publik yang prima dalam mewujudkan masyarakat sehat”
STRATEGI



BAB V

PROSES BISNIS, TARGET KINERJA, KEGIATAN POKOK DAN KERANGKA PENDANAAN

1. Proses Bisnis Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik

Salah satu elemen penting dalam mewujudkan penyelenggaraan negara yang terbuka adalah hak publik untuk memperoleh Informasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Hak atas Informasi menjadi sangat penting karena makin terbuka penyelenggaraan negara untuk diawasi publik, penyelenggaraan negara tersebut makin dapat dipertanggungjawabkan. Hak setiap Orang untuk memperoleh Informasi juga relevan untuk meningkatkan kualitas pelibatan masyarakat dalam proses pengambilan keputusan publik. Partisipasi atau pelibatan masyarakat tidak banyak berarti tanpa jaminan keterbukaan Informasi Publik

Keberadaan Undang-undang tentang Keterbukaan Informasi Publik sangat penting sebagai landasan hukum yang berkaitan dengan (1) hak setiap Orang untuk memperoleh Informasi; (2) kewajiban Badan Publik menyediakan dan melayani permintaan Informasi secara cepat, tepat waktu, biaya ringan/proporsional, dan cara sederhana; (3) pengecualian bersifat ketat dan terbatas; (4) kewajiban Badan Publik untuk membenahi sistem dokumentasi dan pelayanan Informasi

Setiap Badan Publik mempunyai kewajiban untuk membuka akses atas Informasi Publik yang berkaitan dengan Badan Publik tersebut untuk masyarakat luas. UU Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik menjelaskan bahwa Lingkup Badan Publik dalam Undang- undang ini meliputi lembaga eksekutif, yudikatif, legislatif, serta penyelenggara negara lainnya yang mendapatkan dana dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN)/Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan mencakup pula organisasi nonpemerintah, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum, seperti lembaga swadaya masyarakat, perkumpulan, serta organisasi lainnya yang mengelola atau menggunakan dana yang sebagian atau seluruhnya bersumber dari APBN/APBD, sumbangan masyarakat, dan/atau luar negeri.

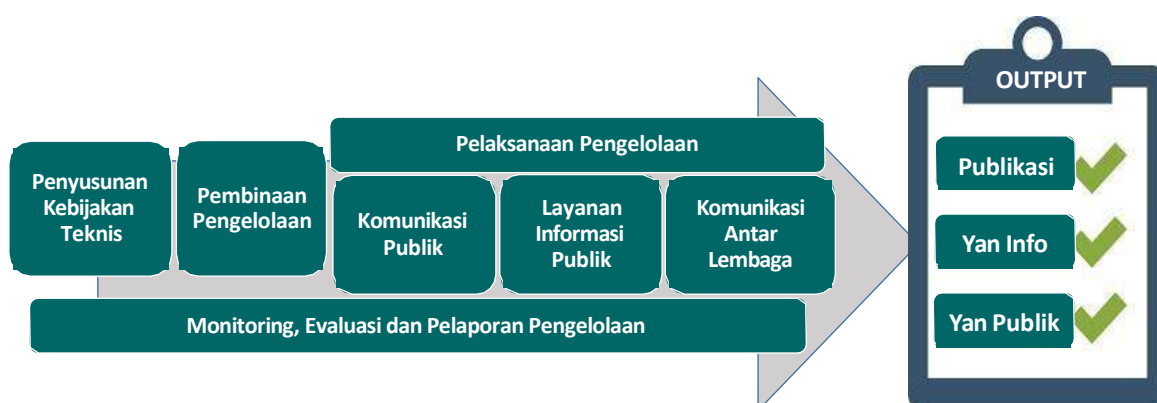
Untuk memenuhi kebutuhan publik akan informasi Kesehatan sesuai amanat UU KIP Nomor 14 Tahun 2008, Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik sebagai Badan Publik sesuai dengan Tugas dan Fungsinya yaitu melaksanakan pengelolaan komunikasi dan informasi layanan publik dengan output publikasi, pelayanan informasi dan publik

Adapun proses bisnis dirumuskan sebagai berikut; a) Penyusunan kebijakan teknis pengelolaan komunikasi dan informasi public;; b) Pembinaan pengelolaan komunikasi dan informasi publik c) Pelaksanaan pengelolaan komunikasi dan informasi publik yang

mencakup (1) Pengelolaan komunikasi publik (Penyiapan strategi komunikasi publik, Pengelolaan manajemen isu dan Pengelolaan publikasi); (2) Pengelolaan layanan informasi public (Pengelolaan layanan informasi, Pengelolaan layanan publik, pengelolaan perpustakaan); (3) Pengelolaan komunikasi antar lembaga; d) Pelaksanaan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Pengelolaan Komunikasi Publik

Secara lengkap dapat dapat digambarkan Proses Bisnis Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2020-2024 sebagai berikut:

Gambar 5. Proses Bisnis Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2020-2024



2. Target Kinerja

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi Presiden serta mendukung kebijakan nasional, Kementerian Kesehatan dalam Renstranya telah menyusun kebijakan dan strategi hingga 2024. Kebijakan dan strategi ini menjadi acuan dalam menyusun program Kementerian Kesehatan hingga 2024, yang merupakan operasionalisasi dari tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan yang sudah disusun.

Untuk melaksanakan tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan serta untuk menjabarkan arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan hingga 2024, maka Kementerian Kesehatan telah merumuskan program kerja berdasarkan struktur organisasi terbaru. Telah dirumuskan dan ditetapkan 6 (enam) Program baru tersebut hingga 2024 sebagai berikut;

1. Program Kesehatan Masyarakat

Sasaran Program: Terwujudnya peningkatan Kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotive dan preventif pada setiap siklus kehidupan yang didukung oleh peningkatan tata kelola kesehatan masyarakat

2. Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Dengan Sasaran Program

- a. Meningkatnya upaya pencegahan penyakit
- b. Menurunnya infeksi penyakit HIV
- c. Menurunnya Insiden TBC
- d. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria
- e. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi Kusta.
- f. Meningkatnya Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
- g. Tidak meningkatnya prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun
- h. Menurunnya persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun
- i. Meningkatnya jumlah kabupaten/kota sehat
- j. Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium
- k. Meningkatnya pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat

3. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN

Dengan Sasaran Program

- a. Meningkatnya akses pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas bagi masyarakat
- b. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan primer
- c. Meningkatnya peran fasilitas pelayanan kesehatan primer milik swasta dalam pelayanan program prioritas bagi masyarakat
- d. Meningkatnya kualitas Sarana, Prasarana, dan Alat (SPA) fasilitas pelayanan kesehatan rujukan
- e. Meningkatnya pelaporan audit medis 9 penyakit prioritas di rumah sakit
- f. Meningkatnya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan rujukan strata 4
- g. Terselenggaranya pelayanan strata 4 di RS Vertikal secara optimal
- h. Terselenggaranya layanan 9 penyakit prioritas di rumah sakit pendidikan
- i. Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan rujukan
- j. Menurunnya jumlah pasien WNI yang berobat ke luar negeri
- k. Terselenggaranya pelayanan *Center of Excellence* di RS Vertikal secara

optimal

- l. Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi
 - m. Meningkatnya ketersediaan obat dan penggunaan obat esensial di pelayanan kesehatan
 - n. Meningkatnya produksi dan penggunaan bahan baku obat, alat kesehatan, alat diagnostik, vaksin dalam negeri
 - o. Meningkatnya mutu alat kesehatan diperedaran
 - p. Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC
 - q. Meningkatnya pemenuhan SDMK sesuai standar
4. Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi

Dengan Sasaran Program

Meningkatnya ketersediaan SDMK sesuai standar

5. Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Dengan Sasaran Program

Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti

6. Program Dukungan Manajemen

Dengan Sasaran Program

- a. Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan
- b. Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan
- c. Meningkatnya akuntabilitas kinerja dan pengelolaan keuangan bersih dan efektif serta meningkatnya efektivitas pengendalian intern pemerintah

Selanjutnya dari program yang sudah ditetapkan tersebut di rumuskan Target kinerja program dan target kinerja kegiatannya. Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik sesuai dengan tugas nya yaitu melakukan pengelolaan komunikasi dan informasi layanan publik masuk dalam Program Dukungan Manajemen dengan nama kegiatan Pengelolaan Komunikasi dan Pelayanan Publik, dengan sasaran kegiatan meningkatnya pengelolaan publikasi komunikasi dan pelayanan publik.

Untuk mencapai sasaran hasil tersebut, maka disusun berbagai kegiatan dan target kinerja. Pada kegiatan Pengelolaan Komunikasi dan Pelayanan Publik ini telah dirumuskan indikator kinerja dalam 2 (dua) kelompok yaitu;

I. Indikator Kinerja dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2022-2024

Pada revisi Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024, Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Pengelolaan Komunikasi dan Pelayanan Publik terdiri dari;

1. Indeks kepuasan masyarakat terhadap pengelolaan berita dan publikasi **Definisi Operasional (DO)**

Indeks Kepuasan Masyarakat adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan informasi (berita/publikasi) kesehatan dari aparaturnya penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya

Cara Perhitungan

Pengukuran melalui survei dengan nilai IKM kategori Baik sesuai dengan Permenpan Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik

Waktu penilaian dan Target

Waktu penilaian per semester yakni B06 dengan Target Baik (82) dan B12 dengan Target Baik (83)

2. Jumlah UPT Kemenkes dengan kategori baik dalam pelaksanaan standar interaksi pelayanan

Definisi Operasional (DO)

Kategori Baik adalah jumlah UPT Kemenkes yang telah menerapkan interaksi pelayanan publik sesuai Permenkes No. 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Interaksi pelayanan publik di lingkungan Kementerian Kesehatan dan memperoleh angka penilaian diatas 70

Cara Perhitungan

Melakukan penilaian melalui survei dengan angka range standar penilaian sebagai berikut: 91-100 Prima; 81-90 sangat baik; 71-80 Baik; 61-70 Cukup; 51-60 Kurang; 0-50 Buruk

Waktu penilaian dan Target

Waktu penilaian per semester yakni B06 dengan Target Baik (15 UPT) dan B12 dengan Target Baik (30 UPT)

Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik yang direncanakan, dirumuskan dan ditetapkan ini telah disusun dengan pendekatan metode Specific, Measurable, Attainable, Relevant, dan Time-bound (SMART). Langkah pertama dari metode ini **Specific** yaitu berhubungan dengan target yang dibuat/direncanakan. Target harus jelas dan spesifik agar saat melakukan sesuatu semuanya terarah dengan baik. Cara sederhana untuk bisa membuat target dengan spesifik, bisa gunakan cara 5 W (What, Why, Who, Where, Which). Langkah kedua adalah **Measurable** lebih berhubungan pada pencapaian target serta kebutuhan pada sesuatu yang terukur. Misal, berapa besar kah perkembangan/capaian yang ingin dicapai? Dengan adanya pencapaian yang terukur maka akan membuat kita semakin termotivasi agar bisa mencapai target sesuai dengan yang telah ditetapkan.

Langkah ketiga **Achievable**, selain harus ada ukuran untuk mencapai sebuah target, kita juga harus bisa membuat target yang realistis atau pencapaiannya benar-benar bisa dilakukan. Kita bisa membuat target apa saja, setinggi mungkin, tapi pastikan apakah target tersebut dapat dicapai atau tidak? misalnya pertanyaan agar bisa memastikan target yang direncanakan dapat tercapai dengan baik atau tidak. Usaha seperti apa yang dilakukan untuk proses pencapaian target? Berdasar hambatan yang diketahui, seberapa besar kira-kira peluang target tersebut bisa tercapai secara realistis?. Untuk, penetapan target yang achievable juga mesti memperhatikan prinsip "*stretching goals*" (atau menggantungkan target setinggi dan sejauh mungkin). Berbagai pengalaman menunjukkan, penetapan target yang sangat menantang (*very challenging goals*) memberikan dampak positif bagi peningkatan kinerja pegawai secara dramatis

Langkah ke empat **Realistic**, artinya, secara akal atau logis bisa dicapai. Bukan berarti milih yang mudah menurut kita. Ukuran realistis akan berbeda-beda bagi setiap orang. Pada dasarnya apa yang pernah dilakukan oleh seseorang/manusia itu adalah realistis. Adalah realistis jika kita atau organisasi memiliki tujuan untuk mencapai yang diinginkan. Selanjutnya Langkah terakhir SMART adalah **Time-Bound** yaitu adalah mengenai jangka waktu yang akan ditentukan. Soal waktu tidak bisa disepelekan. Bila tak ada waktu, sangat mustahil suatu capaian dapat diselesaikan dengan baik. Perlu ditentukan rentang waktu dalam mencapai tujuan yang diinginkan.

Semua indikator kinerja kegiatan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik yang telah ditetapkan tersebut telah memenuhi metode SMART. Indikator tersebut secara spesifik mempunyai target yang jelas, terukur, dan target yang disusun realistis dengan mempunyai jangka waktu dalam pencapaiannya.

3. Kegiatan Pokok (GIATPOK)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor: 5 tahun 2022 tentang Susunan

Organisasi dan Tata Kerja Kementerian pada pasal 27 disebutkan bahwa Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan komunikasi dan informasi layanan publik. Dalam melaksanakan tugas Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat menyelenggarakan fungsi: 1) pengelolaan manajemen isu, strategi komunikasi, dan komunikasi risiko; 2) pengelolaan publikasi di media konvensional/modern/digital; 3) pengelolaan layanan informasi, pengaduan masyarakat, dan peliputan informasi publik; 4) pelaksanaan hubungan media; 5) pelaksanaan koordinasi, komunikasi, dan sinergi antar lembaga pemerintah dan non pemerintah; 6) pengelolaan perpustakaan; 7) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan 8) pelaksanaan urusan administrasi Biro.

Kebijakan pemerintah melalui Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor: 28 Tahun 2019 menjalankan penyederhanaan Birokrasi dimana nanti bekerjanya sebuah birokrasi tidak berdasarkan kotak/struktur lagi tetapi berdasarkan pada fungsi organisasi yang akan dijalankan oleh tenaga-tenaga fungsional. Sejalan dengan itu dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 5 tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, ada perubahan nama Satuan Kerja (Satker) Biro Komunikasi yang semula Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat (Biro Komyanmas) menjadi Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik (Biro Komyanlik).

Guna mewujudkan visi, misi, tujuan, arah kebijakan dan sasaran pada bab-bab sebelumnya, maka disusun kegiatan pokok dan kegiatan-kegiatan indikatif untuk mendukung penyebaran kebijakan/program pembangunan Kesehatan. Adapun kegiatan pokok Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2020-2024 adalah:

“Pengelolaan Komunikasi dan Pelayanan Publik”

Berdasarkan kegiatan pokok tersebut, maka dirumuskan kegiatan indikatif yang selanjutnya direncanakan dan dituangkan dalam dokumen anggaran setiap tahun sesuai dengan kebutuhan, sebagai berikut;

Gambaran Kegiatan Pokok dan Indikatif Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik 2020-2024



Kegiatan Indikatif tersebut dapat dijabarkan berikut;

1. Pengelolaan Manajemen Isu

Kegiatan indikatif ini fokus untuk memonitor berbagai isu/opini kesehatan yang beredar di berbagai media pemberitaan berupa mengumpulkan isu, mengolah konten dan menyusun laporan media monitoring secara berkala, bentuk kegiatan dapat dirancang seperti rapat-rapat, pertemuan evaluasi, konsinyasi, survei dll.

2. Penyiapan NSPK Komunikasi & Layanan Publik

Kegiatan indikatif ini mencakup penyiapan buku pedoman, regulasi dalam pengelolaan Komunikasi Publikasi dan Pelayanan Publik, seperti Strategi Komunikasi, Komunikasi Risiko, Komunikasi Publik di lingkungan Kementerian Kesehatan, Pelayanan Publik dan lain lain. Kegiatan dapat dirancang seperti rapat-rapat, *workshop*, diseminasi, kerjasama dengan pihak ketiga dan lain-lain.

3. Produksi dan Publikasi Kebijakan/Program Kesehatan

Kegiatan indikatif ini mencakup semua bentuk publikasi (produk produk komunikasi) dan penyebarluasan informasi kebijakan/program Kesehatan kepada

publik melalui media cetak, elektronik dan digital. Berbagai bentuk kegiatan dapat dirancang seperti advertorial, talkshow, gatering media, penulisan di Mediakom, temu media, Podecast, reportase berita kesehatan, ekspose pembangunan kesehatan di daerah bersama media, peliputan dan dokumentasi kegiatan Kesehatan dan lain- lain.

4. Koordinasi Komunikasi dan Sinergi antar Lembaga Pemerintah dan Non Pemerintah

Kegiatan indikatif mencakup komunikasi secara internal dan eksternal dengan Kementerian/Lembaga, termasuk dengan lembaga non pemerintah. Berbagai kegiatan dapat dirancang seperti Rapat-rapat, pendampingan pimpinan dalam Raker/RDP dengan DPR/DPD, temu Bakohumas, fasilitasi pendampingan pimpinan dalam kunjungan kerja bersama dewan, pendampingan pimpinan pada daerah binaan, dan lain-lain.

5. Pengelolaan Pelayanan Informasi

Kegiatan indikatif mencakup semua bentuk layanan informasi yang diberikan sesuai permintaan publik. Berbagai kegiatan dapat dirancang seperti layanan informasi Signage, layanan melalui contact center 1500567, PPID, LAPOR, Pojok Info (POJIN), ULT.

6. Pengelolaan Perpustakaan

Kegiatan indikatif ini mencakup pengelolaan perpustakaan yang terbaik untuk semua *customer* yang membutuhkan informasi akan literatur kesehatan baik secara manual atau berbasis IT. Beberapa kegiatan dapat dirancang seperti rapat-rapat, temu nasional perpustakaan, pengembangan sistem layanan perpustakaan (*hardware* dan *software*) dan lain-lain.

7. Penguatan SDM JF Pranata Humas & Pustakawan

Kegiatan indikatif ini mencakup untuk peningkatan kemampuan dan keterampilan dari SDM Pranata Humas dan Pustakawan dalam memberikan pelayanan kehumasan dan layanan kepustakaan. Beberapa kegiatan dapat dirancang seperti rapat-rapat, koordinasi, peningkatan kemampuan dan keterampilan melalui pelatihan, kursus, pembinaan atau pendampingan, rapat/pertemuan dll.

8. Pengelolaan Administrasi Biro

Kegiatan indikatif ini mencakup dukungan Layanan internal organisasi/satuan kerja. Beberapa kegiatan dapat dirancang seperti; pembinaan perencanaan dan *movev* program & anggaran, pelaporan keuangan dan barang milik negara, pembinaan dan penguatan kapasitas SDM Biro.

9. Pengelolaan Sarana dan Prasarana Perkantoran

Kegiatan indikatif ini mencakup pemenuhan akan sarana dan prasarana kerja pada satuan kerja Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik seperti pengadaan kamera, computer, printer dan renovasi prasarana.

4. Kerangka Pendanaan

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai tujuan, dan sasaran kegiatan dan target IKK sebagaimana tersebut diatas dari rencana kerja Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik, dibutuhkan pembiayaan yang alokasi anggaran bersumber pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang dituangkan dalam Rencana Strategis dan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Kementerian Kesehatan (DIPA) dengan kerangka pendanaan dapat lihat dalam tabel berikut:

MATRIK INDIKATOR KINERJA RENCANA AKSI KEGIATAN BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN MASYARAKAT 2020-2021

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	TARGET					ALOKASI (dalam jutaan)				
			2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
	Dukungan Manajemen Pengelolaan Komunikasi Publik dan Pelayanan Masyarakat							23.044.522	31.726.273	44.461	47.300	49.450
	SASARAN KEGIATAN											
	Meningkatnya Pengelolaan Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat											
1.	INDIKATOR KINERJA I											
	Jumlah Publikasi Pembangunan Kesehatan yang disebarluaskan ke Masyarakat		69.000	70.000	75.000	80.000	85.000					
2.	INDIKATOR KINERJA II											
	Jumlah layanan informasi Publik (permohonan informasi & pengaduan masyarakat) yang telah diselesaikan		19.690	19.690	19.690	19.840	19.840					
3.	INDIKATOR KINERJA III											
	Jumlah UPT Kemenkes dengan katagori baik dalam pelaksanaan Standar Interaksi Pelayanan		30	30	30	37	40					

MATRIK INDIKATOR KINERJA RENCANA AKSI KEGIATAN BIRO KOMUNIKASI DAN PELAYANAN PUBLIK 2022-2024

No	Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	TARGET					ALOKASI (dalam jutaan)				
			2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
	Dukungan Manajemen Pengelolaan Komunikasi dan Pelayanan Publik									44.461	47.300	49.450
	SASARAN KEGIATAN Meningkatnya Pengelolaan Komunkasi dan Pelayanan Publik											
1.	INDIKATOR KINERJA I (Baru) Indeks kepuasan masyarakat terhadap pengelolaan berita dan publikasi				B06: 81 B12: 82	B06: 82 B12: 83	B06: 82 B12: 83					
2.	INDIKATOR KINERJA III Jumlah UPT Kemenkes dengan katagori baik dalam pelaksanaan Standar Interaksi Pelayanan		30	30	B06: 15 B12: 30	B06: 18 B12: 37	B06: 20 B12: 40					
3.	INDIKATOR KINERJA II Persentase layanan informasi publik (permohonan informasi dan pengaduan masyarakat) yang diselesaikan				100%	100%	100%					
4.	Persentase meningkatnya Respons Publik atas Publikasi berita Kesehatan yang disebarluaskan melalui berbagai kanal media Informas Kementerian Kesehatan sebesar sepuluh persen			1.894. 563.000 (Base Line)	10% 2.083. 563.000	10% 2.291. 919.000	10% 2.521. 111.000					

BAB VI

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) ini disusun sebagai acuan dan pedoman bagi pelaksana, penanggungjawab kegiatan/program di Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik dalam mengelola komunikasi, pelayanan publik dan publikasi kebijakan/program Kesehatan. Untuk mengetahui keberhasilan maupun adanya hambatan dalam pelaksanaannya perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi agar dengan cepat hambatan yang ditemukan dapat diselesaikan dan rekomendasi dapat segera diterima pelaksana sehingga kegiatan yang dilaksanakan dapat berjalan dengan optimal.

1. Pemantauan

Pemantauan merupakan kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan rencana program/kegiatan, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin. Dalam mengelola komunikasi, publikasi dan pelayanan publik Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik melakukan pemantauan terhadap perencanaan, penyerapan anggaran dan dari kegiatan yang telah dilaksanakan apakah telah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Selain memantau penyerapan anggaran dilakukan juga pemantauan kualitas kegiatan/program dengan memonitor capaian dari indikator kinerja yang telah disepakati. Pemantauan dilakukan secara berkala, dengan menggunakan instrument internal Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik yaitu formulir atau laporan yang dilaporkan oleh pelaksana/penanggung jawab kegiatan setiap bulannya ke Subbagian Administrasi Biro Cq. Bagian Monev. Selanjutnya laporan bulanan ini akan diinput pada instrumen pemantauan yang telah ada di Kementerian dan dikelola oleh setiap Satuan Kerja (SATKER) seperti (e-renggar) yang dikelola Biro Perencanaan dan Anggaran, (E-monev DJA) oleh Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan dan E-Monev Bappenas.

2. Evaluasi

Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan realisasi masukan (input), keluaran (*output*), dan hasil (*outcome*) terhadap rencana dan standar. Tujuan evaluasi untuk mengetahui hasil capaian kinerja pembangunan, identifikasi permasalahan dan tindak lanjut yang direkomendasikan sebagai bahan perumusan dan perbaikan kebijakan/program/kegiatan. Evaluasi pelaksanaan pengelolaan komunikasi publik dan

pelayanan masyarakat dilaksanakan dengan 2 (dua) cara, yang pertama dilaksanakan secara internal dengan instrument Rokom sendiri dan kedua evaluasi oleh pihak ketiga melalui sebuah survei. Evaluasi internal dilakukan secara berkala setiap triwulan sedangkan evaluasi dengan pihak ketiga dilaksanakan dua kali dalam satu tahun yaitu pada B06 dan B12.

BAB VII

PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik merupakan sebuah dokumen acuan untuk perencanaan dan pelaksanaan kegiatan komunikasi, pelayanan publik dan publikasi kebijakan/program Kesehatan yang disusun dengan berpedoman pada RPJMN 2020-2024 dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024. Rencana Aksi Kegiatan ini menjadi acuan bagi pelaksana, penanggung program/kegiatan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik dalam kurun waktu 2020-2024 sehingga pencapaian hasil indikator kinerja kegiatan yang mendukung indikator kinerja utama Sekretariat Jenderal dapat terukur dan sebagai bahan evaluasi kinerja.

Keberhasilan implementasi rencana aksi kegiatan ini membutuhkan keterlibatan para pemangku kepentingan baik internal maupun eksternal Kementerian Kesehatan, sumber daya dan kerja keras, kerja cerdas, kerja ikhlas sehingga akan terwujud komunikasi dan pelayanan publik yang baik.

Jakarta, Juli 2022

Kepala Biro Komunikasi dan
Pelayanan Publik



drg. Widyawati, MKM

NIP. 196304131993122001
