

LAPORAN KINERJA

S E M E S T E R S A T U
PUSAT DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI

2025



KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Kinerja Semester I Tahun 2025 ini dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bentuk akuntabilitas dan transparansi atas pelaksanaan tugas serta pencapaian kinerja selama enam bulan pertama tahun ini.

Melalui laporan kinerja Semester I, Pusat Data dan Teknologi Informasi menyampaikan gambaran capaian dan hambatan dalam pencapaian kinerja yang telah dilaksanakan atas pelaksanaan tugas Pusat Data dan Teknologi Informasi berdasarkan tugas pokok, fungsi dan rencana kinerja yang telah disepakati dan ditetapkan pada Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan.

Capaian yang tercatat dalam laporan ini tidak terlepas dari peran serta dan dukungan penuh dari seluruh pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi, serta para pemangku kebijakan yang telah memberikan arahan dan kebijakan strategis. Dengan tulus, kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih yang sebesar-besarnya atas dedikasi, kerja keras, dan sinergi yang telah terjalin dengan baik.

Kami menyadari bahwa laporan ini masih memiliki ruang untuk penyempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran konstruktif sangat kami harapkan guna meningkatkan kualitas dan akuntabilitas laporan di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat yang signifikan dan menjadi acuan dalam upaya peningkatan kinerja yang lebih baik.

Jakarta, 1 Juli 2025
Kepala Pusat Data dan Teknologi Informasi
Kementerian Kesehatan RI

Eko Sulistijo

RINGKASAN EKSEKUTIF

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Pusat Data dan Teknologi Informasi diamanatkan untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan data dan teknologi informasi Kementerian Kesehatan. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Pusat Data dan Teknologi Informasi telah menetapkan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) sebagai ukuran keberhasilan pencapaian kinerja. IKK tersebut, selanjutnya tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Sebagai salah satu upaya pertanggungjawaban akuntabilitas publik atas berbagai kinerja yang telah dilakukan berdasarkan dokumen Renstra dan berbagai dokumen perencanaan lainnya, Pusat Data dan Teknologi Informasi menyusun laporan kinerja yang mengacu pada Peraturan Menteri PANRB Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Dokumen Renstra telah mengamanatkan kepada Pusat Data dan Teknologi Informasi untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan Data dan Teknologi Informasi, dengan sasaran hasil program adalah “Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif”. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut Pusat Data dan Teknologi Informasi mendapat dukungan alokasi anggaran sejumlah Rp. 445.614.722.000 (Empat Ratus Empat Puluh Lima Milyar Enam Ratus Empat Belas Juta Tujuh Ratus Dua Puluh Dua Ribu Rupiah) dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 149.568.596.415 (33,56%).

Berdasarkan amanat Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2022-2024 Pusat Data dan Teknologi Informasi mengampu dua Indikator Sasaran Strategis (ISS), lima Indikator Kinerja Program (IKP), dan sembilan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK). Capaian ISS, IKP dan IKK Pusat Data dan Teknologi Informasi disajikan melalui tabel sebagai berikut:

a. Indikator Sasaran Strategis

Program/Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP)		Target	Realisasi Smt I 2025	% Capaian
Program: Dukungan Manajemen				
Sasaran Program : Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan.				
1.	Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	40.000	51.001	127,5
2.	Jumlah sistem bioteknologi Kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	30	30	100

b. Indikator Kinerja Program

Program/Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP)		Target	Realisasi Smt I 2025	% Capaian
Program: Dukungan Manajemen				
Sasaran Program : Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan.				
1.	Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi	300	330	110
2.	Jumlah integrasi platform aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia	40.000	51.001	127,5
3.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 7	10 %	0,03	0,03
4.	Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan	35	45	128,5
5	Jumlah data biospesimen yang tersedia dan dimanfaatkan pada platform Biobank dalam <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>	10.000	14.728	147,2

c. Indikator Sasaran Strategis

Kegiatan/Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)		Target	Realisasi Smt I 2025	% Capaian
Kegiatan: Pengelolaan Data dan Informasi				
Sasaran Kegiatan : Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti				
1.	Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin	100	100	100
2.	Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar	300	330	110
3.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur sistem informasi kesehatan	100	127,2	127,5
4.	Persentase penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik Kementerian Kesehatan yang disampaikan melalui helpdesk aplikasi kesehatan	100	101	101
5	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 7	10	0,03	0,03
6.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 3	100	74,57	74,57
7.	Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan	35	45	128,5
8.	Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin	15	17,90	17,90
9.	Persentase sistem Bioteknologi informasi untuk Biobank, Bioregistry dan Bioinformatics yang terstandar dan terintegrasi	100	150	150

Laporan Kinerja (LKj) Pusat Data dan Teknologi Informasi Semester I Tahun 2025 ini diharapkan dapat memberikan manfaat nyata sebagai bahan evaluasi dan masukan serta dapat menjadi dasar pertimbangan dalam menetapkan arah kebijakan organisasi, sejalan dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya, sehingga dapat mendorong perbaikan dan penyempurnaan kinerja organisasi secara berkelanjutan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tugas, Fungsi, dan Struktur Pusat Data dan Teknologi Informasi ...	2
C. Dukungan Sumber Daya Manusia	24
D. Peran Strategis Pusat data dan Teknologi Informasi	25
E. Sistematika Penulisan Laporan	26
BAB II PERENCANAAN KINERJA	27
A. Perencanaan Kinerja	27
B. Perjanjian Kinerja	29
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	42
A. Capaian Kinerja Organisasi	42
B. Capaian dan Penghargaan lainnya	106
C. Sumber Daya dan Realisasi Anggaran	106
D. Analisa Efisiensi Sumber Daya Manusia, Anggaran dan Sarana Prasarana	109
BAB IV PENUTUP	
E. Kesimpulan	112
F. Saran	114

PENDAHULUAN

BAB I

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai bagian dari upaya mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*), setiap instansi pemerintah dituntut untuk menyelenggarakan tugas dan fungsi secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel. Dalam konteks ini, penyusunan Laporan Kinerja (LKj) menjadi instrumen penting untuk mengukur sejauh mana kinerja instansi telah tercapai sesuai dengan rencana dan perjanjian kinerja yang telah ditetapkan.

Pusat Data dan Teknologi Informasi memiliki peran strategis dalam mendukung transformasi pemerintahan berbasis digital melalui penyediaan data yang akurat, integratif, dan terpercaya, serta penyelenggaraan layanan teknologi informasi yang andal dan berkelanjutan. Oleh karena itu, pelaporan kinerja tidak hanya merupakan bentuk pertanggungjawaban administratif, tetapi juga menjadi sarana evaluasi dan dasar pengambilan keputusan dalam rangka meningkatkan kinerja organisasi secara berkesinambungan.

Penyusunan Laporan Kinerja Semester I Tahun 2025 ini merupakan wujud komitmen terhadap prinsip akuntabilitas dan transparansi, khususnya dalam pengelolaan data dan teknologi informasi. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan program dan kegiatan selama semester berjalan, sekaligus sebagai bahan evaluatif terhadap pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan strategis dan perjanjian kinerja.

Dalam era transformasi digital yang berkembang pesat, keberadaan Pusat Data dan Teknologi Informasi menjadi semakin vital. Tuntutan terhadap layanan data dan teknologi yang cepat, akurat, dan aman mendorong perlunya penguatan peran, sistem, dan kebijakan yang adaptif. Oleh karena itu, laporan ini diharapkan tidak hanya menjadi dokumen pelaporan, tetapi juga menjadi pijakan dalam menetapkan arah kebijakan dan strategi perbaikan di masa mendatang.

Melalui penyusunan LKj ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran menyeluruh mengenai capaian kinerja, tantangan yang dihadapi, serta upaya

strategis yang telah dilakukan. Informasi tersebut menjadi dasar penting untuk penyusunan langkah-langkah peningkatan kinerja organisasi agar lebih adaptif dan responsif terhadap kebutuhan pemangku kepentingan serta dinamika perkembangan teknologi informasi.

Sebagai bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), Laporan Kinerja ini tidak hanya menunjukkan hasil pelaksanaan tugas dan penggunaan anggaran, tetapi juga menekankan pentingnya pengelolaan kinerja yang berbasis hasil (*outcome*), dalam rangka mendorong peningkatan nilai guna dan pelayanan publik yang lebih optimal.

B. Tugas, fungsi dan struktur organisasi Pusat Data dan Teknologi Informasi

1. Tugas dan fungsi Pusat Data dan Teknologi Informasi

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, menyatakan bahwa Pusat Data dan Teknologi Informasi Pusat Data dan Teknologi Informasi merupakan unsur pendukung yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri melalui Sekretaris Jenderal.

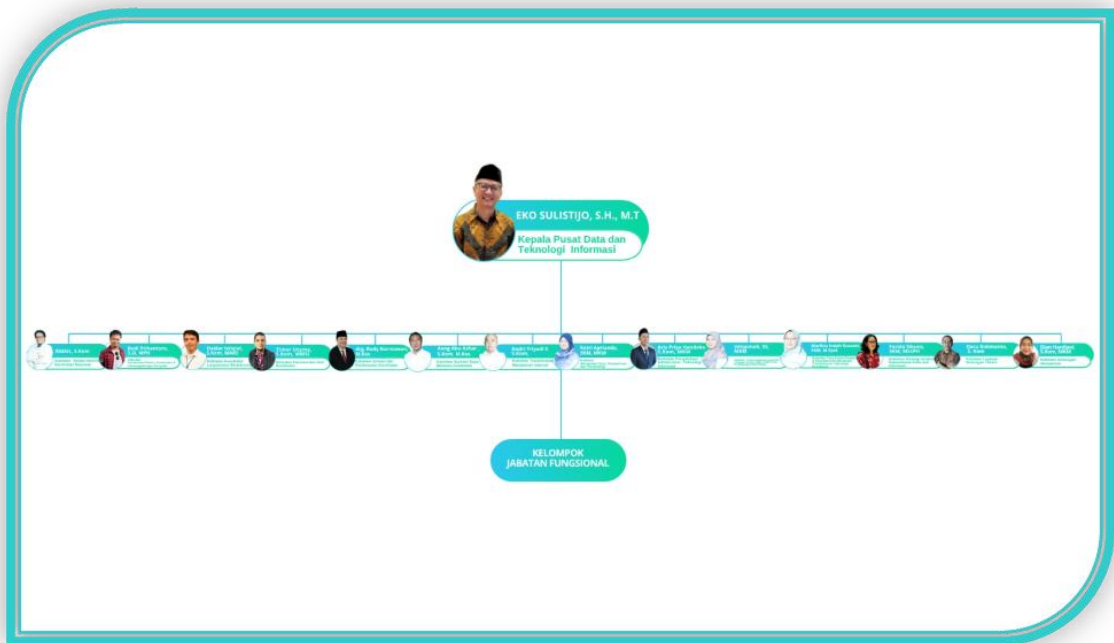
Pusat Data dan Teknologi Informasi mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan data dan teknologi informasi.

2. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Pusat Data dan Teknologi Informasi menyelenggarakan fungsi yaitu:

- a. Penyusunan kebijakan teknis di bidang perencanaan dan pengembangan sistem dan teknologi informasi, pengelolaan keamanan, infrastruktur dan layanan teknologi informasi dan komunikasi, data dan informasi kesehatan, serta pengelolaan transformasi digital kesehatan;
- b. Pelaksanaan di bidang perencanaan dan pengembangan sistem dan teknologi informasi, pengelolaan keamanan, infrastruktur dan layanan teknologi informasi dan komunikasi, data dan informasi kesehatan, serta pengelolaan transformasi digital kesehatan;
- c. Pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
- d. Pelaksanaan urusan administrasi pusat

C. Struktur Organisasi Pusat Data dan Teknologi Informasi

Mengacu pada Pasal 212 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Pusat Data dan Teknologi Informasi mempunyai kedudukan sebagai unsur pendukung pelaksanaan tugas di bidang pengelolaan data dan teknologi informasi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal. Susunan organisasi Pusat Data dan Teknologi Informasi terdiri dari atas kelompok jabatan fungsional dan jabatan pelaksana.



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Pusat Data dan Teknologi Informasi

Pusat Data dan Teknologi dipimpin Kepala Pusat Data dan Teknologi Informasi, Bapak Eko Sulistijo. Dari struktur organisasi di atas, susunan organisasi pada Pusat data dan Teknologi Informasi terdiri atas 13 Tim Kerja yaitu Tim Kerja Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN), Tim Kerja Kesehatan Primer, Komunitas dan Penanggulangan Penyakit, Tim Kerja Kesehatan Lanjutan dan Bioteknologi, Tim Kerja Farmasi dan Alat Kesehatan, Tim Kerja Inovasi dan Pembiayaan Kesehatan, Tim Kerja Sumber Daya Manusia Kesehatan, Tim Kerja Manajemen Internal, Tim Kerja Manajemen data, Standarisasi dan Terminologi, Tim Kerja Pengelolaan Infrastruktur Teknologi Informasi, Tim Kerja Penyelenggaraan Layanan Tim Tanggap

Insiden Siber (CSIRT) dan Pelindungan Data Pribadi, Tim Kerja Tata Kelola, Pemantauan dan Kepatuhan Pelaksanaan Transformasi Teknologi Kesehatan, Tim Kerja Strategi, Analisis, Pemanfaatan Data dan Informasi, Tim Kerja Layanan Dukungan Teknis, dan Tim Kerja Layanan Dukungan Manajemen. Penjabaran tugas Tim Kerja di Lingkungan Pusat Data dan Teknologi Informasi adalah sebagai berikut:

1. Tim Kerja Sistem Informasi Kesehatan Nasional mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. Melakukan identifikasi kebutuhan dan analisis Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
- c. memfasilitasi pengembangan dan uji coba Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
- d. Melaksanakan pendampingan, integrasi dan pertukaran data (interoperabilitas) Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
- e. Melaksanakan pendampingan, penerapan Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
- f. Melaksanakan pendokumentasian, Pemantauan dan evaluasi pada seluruh proses perencanaan, pengembangan dan pemeliharaan Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
- g. Melakukan pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi simplifikasi Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
- h. Melakukan koordinasi terkait penguatan Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
- i. Melakukan koordinasi terkait pengembangan SATUSEHAT Mobile dan SATUSEHAT Portal;
- j. Merencanakan strategi Onboarding/Rollout terkait modul layanan Faskes di SATUSEHAT;
- k. Melakukan pemantauan dan verifikasi registrasi penyedia dan sistem RME di SATUSEHAT Platform;
- l. Memonitoring aliran data Fasyankes / Sistem RME ke dalam SATUSEHAT;

- m. Menyelenggarakan strategi perluasan jangkauan integrasi dan memastikan peningkatan jumlah fasyankes terdaftar sampai dengan konektivitas aliran data ke dalam SATUSEHAT;
- n. Merencanakan strategi Onboarding/Rollout terkait modul SATUSEHAT;
- o. Mengimplementasikan strategi Onboarding melalui workshop atau diseminasi;
- p. Melakukan koordinasi terkait implementasi SATUSEHAT dengan stakeholders internal maupun eksternal;
- q. Melaksanakan pendampingan Onboarding berbagai Program Terkait SATUSEHAT (seperti : registry cancer, jantung, urologi, stroke, ILP, PTM, SHK, Imunisasi, dll);
- r. Mengkoordinir pencapaian ISS, IKP, dan IKK terkait SIKN;
- s. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;
- t. melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance;
- u. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- v. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- w. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- x. Menyusun laporan secara rutin;
- y. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- z. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

2. Tim Kerja Kesehatan Primer dan Komunitas dan Penanggulangan Penyakit, mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;

- b. Melakukan identifikasi kebutuhan dan analisis Sistem Informasi Kesehatan Primer, Komunitas dan Penanggulangan Penyakit;
- c. memfasilitasi pengembangan dan uji coba Sistem Informasi Kesehatan Primer, Komunitas dan Penanggulangan Penyakit;
- d. Melaksanakan pendampingan, integrasi dan pertukaran data (interoperabilitas) Sistem Informasi Kesehatan Primer, Komunitas dan Penanggulangan Penyakit;
- e. Melaksanakan pendampingan, penerapan Sistem Informasi Kesehatan Primer, Komunitas dan Penanggulangan Penyakit;
- f. Melaksanakan pendokumentasian, Pemantauan dan evaluasi pada seluruh proses perencanaan, pengembangan dan pemeliharaan Sistem Informasi Kesehatan Primer, Komunitas dan Penanggulangan Penyakit;
- g. Melakukan pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi simplifikasi Sistem Informasi Kesehatan Primer, Komunitas dan Penanggulangan Penyakit;
- h. Melakukan koordinasi pencapaian ISS, IKP, dan IKK terkait Sistem Informasi pada lingkup program Kesehatan Primer, Komunitas dan Penanggulangan Penyakit;
- i. melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance;
- j. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;
- k. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- l. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- m. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- n. Menyusun laporan secara rutin;
- o. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- p. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

3. Tim Kerja Kesehatan Lanjutan dan Bioteknologi mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. Melakukan identifikasi kebutuhan dan analisis Sistem Informasi Kesehatan Lanjutan dan Bioteknologi;
- c. Memfasilitasi pengembangan dan uji coba Sistem Informasi Kesehatan Lanjutan dan Bioteknologi;
- d. Melaksanakan pendampingan, integrasi dan pertukaran data (interoperabilitas) Sistem Informasi Kesehatan Lanjutan dan Bioteknologi;
- e. Melaksanakan pendampingan, penerapan Sistem Informasi Kesehatan Lanjutan dan Bioteknologi;
- f. Melaksanakan pendokumentasian, Pemantauan dan evaluasi pada seluruh proses perencanaan, pengembangan dan pemeliharaan Sistem Informasi Kesehatan Lanjutan dan Bioteknologi;
- g. Melakukan pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi simplifikasi Sistem Informasi Kesehatan Lanjutan dan Bioteknologi;
- h. Melakukan koordinasi pencapaian ISS, IKP, dan IKK terkait Sistem Informasi pada lingkup Kesehatan Lanjutan dan Bioteknologi;
- i. melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance;
- j. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;
- k. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- l. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- m. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- n. Menyusun laporan secara rutin;

- o. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- p. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

4. Tim Kerja Farmasi dan Alat Kesehatan mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. Melakukan identifikasi kebutuhan dan analisis Sistem Informasi Farmasi dan Alat Kesehatan;
- c. Memfasilitasi pengembangan dan uji coba Sistem Informasi Farmasi dan Alat Kesehatan;
- d. Melaksanakan pendampingan, integrasi dan pertukaran data (interoperabilitas) Sistem Informasi Farmasi dan Alat Kesehatan;
- e. Melaksanakan pendampingan, penerapan Sistem Informasi Farmasi dan Alat Kesehatan;
- f. Melaksanakan pendokumentasian, Pemantauan dan evaluasi pada seluruh proses perencanaan, pengembangan dan pemeliharaan Sistem Informasi Farmasi dan Alat Kesehatan;
- g. Melakukan pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi simplifikasi Sistem Informasi Farmasi dan Alat Kesehatan;
- h. Melakukan koordinasi pencapaian ISS, IKP, dan IKK terkait Sistem Informasi pada lingkup Farmasi dan Alat Kesehatan;
- i. melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance;
- j. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;
- k. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- l. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- m. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;

- n. Menyusun laporan secara rutin;
- o. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- p. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

5. Tim Kerja Inovasi dan Pembiayaan Kesehatan mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. Melakukan identifikasi kebutuhan dan analisis Sistem Informasi Pembiayaan Kesehatan;
- c. Memfasilitasi pengembangan dan uji coba Sistem Informasi Pembiayaan Kesehatan;
- d. Melaksanakan pendampingan, integrasi dan pertukaran data (interoperabilitas) Sistem Informasi Pembiayaan Kesehatan;
- e. Melaksanakan pendampingan, penerapan Sistem Informasi Pembiayaan Kesehatan;
- f. Melaksanakan pendokumentasian, Pemantauan dan evaluasi pada seluruh proses perencanaan, pengembangan dan pemeliharaan Sistem Informasi Pembiayaan Kesehatan;
- g. Melakukan pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi simplifikasi Sistem Informasi Pembiayaan Kesehatan;
- h. Menganalisis tren teknologi dan merumuskan tujuan strategis yang mendorong Inovasi Teknologi Kesehatan Digital;
- i. Melakukan Kerja sama dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, sektor swasta, mitra, dan akademisi untuk mengintegrasikan inovasi ke dalam layanan Kesehatan;
- j. Memantau, mengevaluasi, dan mengoptimalkan efektivitas ekosistem digital bidang Kesehatan;
- k. Melakukan identifikasi risiko penyelenggaraan Inovasi Teknologi Kesehatan Digital;
- l. Melakukan koordinasi pencapaian ISS, IKP, dan IKK terkait Sistem Informasi pada lingkup Pembiayaan Kesehatan;

- m. Melakukan layanan pencatatan, pendaftaran, pengujian dan pengawasan Inovasi Teknologi Kesehatan Digital;
- n. Melakukan penyusunan rekomendasi, tindak lanjut, dan/atau penyesuaian kebijakan/regulasi berdasarkan hasil pengujian atau pengawasan Inovasi Teknologi Kesehatan Digital;
- o. Melakukan Perancangan dan implementasi program Sandbox Digital Bidang Kesehatan secara umum, termasuk penyusunan instrumen seleksi, skema pengujian, dan aspek rekomendasi;
- p. Melakukan review dan evaluasi setiap proses pelaksanaan dalam program Sandbox Digital Bidang Kesehatan;
- q. Menganalisis data dan merangkum hasil pada setiap tahapan Sandbox Digital Bidang Kesehatan, serta pengembangan rekomendasi kebijakan berdasarkan hasil temuan;
- r. Memantau dan mendokumentasikan progres dari seluruh peserta dalam program Sandbox Digital Bidang Kesehatan;
- s. Mengelola komunikasi dengan pemangku kepentingan terkait Sandbox Digital Bidang Kesehatan;
- t. Mengkoordinasikan perencanaan, pendampingan, pengembangan, penerapan, pemeliharaan, pengelolaan, monitoring dan evaluasi implementasi penyelenggaraan sistem dan teknologi informasi di bidang Inovasi Teknologi dan Pembiayaan Kesehatan;
- u. Mengoordinasikan upaya integrasi dan penyederhanaan layanan digital untuk mendukung pelaksanaan reformasi birokrasi;
- v. Mengkoordinasikan pelaksanaan pengujian skala terbatas (Sandbox) di bidang kesehatan;
- w. Melakukan koordinasi pencapaian IKK terkait penyelenggaraan ekosistem inovasi digital kesehatan yang diawasi melalui sandbox bidang kesehatan;
- x. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;

- y. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- z. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- aa. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- bb. Menyusun laporan secara rutin;
- cc. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- dd. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

6. Tim Kerja Sumber Daya Manusia Kesehatan mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. Melakukan identifikasi kebutuhan dan analisis Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- c. Memfasilitasi pengembangan dan uji coba Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- d. Melaksanakan pendampingan, integrasi dan pertukaran data (interoperabilitas) Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- e. Melaksanakan pendampingan, penerapan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- f. Melaksanakan pendokumentasian, Pemantauan dan evaluasi pada seluruh proses perencanaan, pengembangan dan pemeliharaan Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- g. Melakukan pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi simplifikasi Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- h. Melakukan koordinasi pencapaian ISS, IKP, dan IKK terkait Sistem Informasi pada lingkup Sumber Daya Manusia Kesehatan;
- i. melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance;
- j. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta

mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;

- k. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- l. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- m. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- n. Menyusun laporan secara rutin;
- o. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- p. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

7. Tim Kerja Manajemen Internal mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. Melakukan identifikasi kebutuhan dan analisis Sistem Informasi Manajemen Internal;
- c. Memfasilitasi pengembangan dan uji coba Sistem Informasi Manajemen Internal;
- d. Melaksanakan pendampingan, integrasi dan atau pertukaran data (interoperabilitas) Sistem Informasi Manajemen Internal;
- e. Melaksanakan pendampingan, penerapan Sistem Informasi Manajemen Internal;
- f. Melaksanakan pendokumentasian, Pemantauan dan evaluasi pada seluruh proses perencanaan, pengembangan dan pemeliharaan Sistem Informasi Manajemen Internal;
- g. Melakukan pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi simplifikasi Sistem Informasi Manajemen Internal;
- h. melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance;
- i. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta

mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;

- j. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- k. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- l. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- m. Menyusun laporan secara rutin;
- n. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- o. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

8. Tim Kerja Manajemen Data, Standardisasi dan Terminologi mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. Menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi Manajemen Data, Standardisasi dan Terminologi;
- c. menyusun dan mengadopsi standar data, pertukaran data dan terminologi pada sistem informasi kesehatan termasuk interoperabilitas, keamanan, dan manajemen data;
- d. Melakukan pengelolaan standar data dasar dan pertukaran data pada sistem informasi di bidang kesehatan;
- e. Melakukan dokumentasi dan publikasi standar data dasar dan pertukaran data pada sistem informasi kesehatan;
- f. Melakukan pembaruan terhadap Standar Sistem Informasi sesuai kebutuhan;
- g. Mendokumentasikan metadata, termasuk definisi dan sumber data;
- h. Melakukan koordinasi penerapan Master Data (data induk) pada sistem informasi Kesehatan, diantaranya Master Data Pasien, Master Data

Sarana, Kamus Farmasi dan Alat Kesehatan, Master Data SDMK, Master Data Pembiayaan, Master Data Layanan dan lainnya;

- i. Merancang dan mengimplementasikan struktur basis data sesuai kebutuhan organisasi;
- j. Melakukan analisis, pemantauan, dan evaluasi kinerja sistem basis data;
- k. Melakukan proses verifikasi data termasuk memeriksa kesesuaian data sebelum mengintegrasikannya ke dalam sistem basis data;
- l. Melakukan pemeriksaan berkala terhadap sistem basis data untuk memastikan bahwa fungsi-fungsi seperti pencarian, pembaruan, dan penghapusan berfungsi dengan baik;
- m. Melakukan pembersihan data secara berkala untuk mengidentifikasi dan menghapus data duplikat, ataupun data yang tidak aktif;
- n. Koordinator Satu Data Bidang Kesehatan;
- o. Melakukan koordinasi terkait pengembangan Dataset SATUSEHAT Data;
- p. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;
- q. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- r. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- s. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- t. Menyusun laporan secara rutin;
- u. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- v. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

9. Tim Kerja Pengelolaan Infrastruktur Teknologi Informasi mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. Menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi pengelolaan infrastruktur dan teknologi informasi;
- c. Melakukan pengelolaan dan pengamanan aset infrastruktur jaringan, serta pengelolaan dukungan teknis layanan jaringan;
- d. Memastikan infrastruktur teknologi informasi berfungsi dengan baik melalui pemeliharaan rutin dan pemantauan berkelanjutan;
- e. Memberikan dukungan teknis terkait internet satelit;
- f. Mengelola kapasitas infrastruktur untuk memenuhi kebutuhan saat ini dan di masa depan;
- g. Memberikan dukungan teknis kepada pengguna dan menangani masalah terkait infrastruktur;
- h. Menyusun dan memperbarui dokumentasi terkait dengan konfigurasi dan prosedur operasional infrastruktur teknologi informasi;
- i. Melaksanakan rilis layanan jaringan dan pusat data (hosting dan colocation);
- j. Melakukan pengelolaan, operasional, pengamanan, infrastruktur, dan fasilitas pada pusat data, serta pengelolaan dukungan teknis layanan pusat data termasuk cloud, Pusat Data Nasional dan on premis;
- k. Melakukan pengelolaan backup dan restore, pelaksanaan pusat pemulihan keadaan bencana (Disaster Recovery Center), serta koordinasi operasional pusat data dengan pusat pemulihan keadaan bencana;
- l. Melakukan pemantauan dan analisis kinerja infrastruktur TIK;
- m. melakukan pemutakhiran infrastruktur TIK;
- n. Melakukan koordinasi pencapaian IKK terkait Infrastruktur Teknologi Informasi;
- o. Mengkoordinasikan perencanaan, pendampingan, pengembangan, penerapan, pemeliharaan, pengelolaan, monitoring dan evaluasi implementasi kebijakan di bidang pengelolaan infrastruktur informasi;

- p. Melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance;
- q. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;
- r. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- s. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- t. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- u. Menyusun laporan secara rutin;
- v. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- w. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

10. Tim Kerja Penyelenggaraan Layanan Tim Tanggap Insiden Keamanan Siber (CSIRT) dan Perlindungan Data Pribadi mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. Menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi keamanan informasi dan Pelindungan Data Pribadi (PDP);
- c. Menyelenggarakan Information Technology Security Assessment (ITSA);
- d. Koordinator Sistem Manajemen Keamanan Informasi (SMKI);
- e. Menerapkan, memelihara dan mengembangkan kebijakan serta prosedur keamanan untuk melindungi sistem dan data termasuk data pribadi pada sektor kesehatan;
- f. Menyusun rencana tanggap darurat untuk menangani insiden keamanan;
- g. Melakukan pengembangan literasi dan budaya keamanan informasi;
- h. Melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance;
- i. Mengkoordinasikan perencanaan, pendampingan, pengembangan, penerapan, pemeliharaan, pengelolaan, monitoring dan evaluasi

implementasi kebijakan di bidang keamanan siber dan Pelindungan Data Pribadi (PDP);

- j. mengoordinasikan upaya penjaminan keamanan sistem dan teknologi informasi serta pemrosesan data dan informasi kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan;
- k. mengoordinasikan upaya pelindungan data pribadi di lingkungan Kementerian Kesehatan melalui pelaksanaan fungsi pejabat pelindungan data pribadi (data protection officer);
- l. Mengoordinasikan dan menjalankan fungsi tim tanggap insiden siber, dalam lingkup Kementerian Kesehatan dan sektor kesehatan;
- m. melakukan perencanaan, pengelolaan, pencegahan, dan penanganan insiden keamanan siber serta pengelolaan Security Operation Center (SOC);
- n. Mengoordinasikan penerapan Sistem Manajemen Keamanan Informasi (SMKI) di lingkungan Kementerian Kesehatan;
- o. Melakukan koordinasi pencapaian IKK keandalan infrastruktur TIK untuk SIKN dalam hal keamanan infrastruktur;
- p. melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance;
- q. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta mengoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;
- r. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- s. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- t. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- u. Menyusun laporan secara rutin;
- v. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- w. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

11. Tim Kerja Tata Kelola, Pemantauan dan Kepatuhan Pelaksanaan Transformasi Teknologi Kesehatan mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. Mengkoordinasikan penyusunan rumusan rancangan kebijakan teknis, regulasi, norma, prosedur dan kebijakan di bidang Teknologi Informasi Kesehatan;
- c. Menjadi koordinator pelaksanaan Reformasi Birokrasi;
- d. Menyusun dan menyiapkan data dukung untuk penilaian Indeks Kualitas Kebijakan (IKK);
- e. Menyusun pedoman tata kelola SPBE sektor kesehatan, termasuk manajemen layanan SPBE, manajemen pengetahuan SPBE, pengendalian internal SPBE, serta gangguan layanan;
- f. Mengkoordinasikan penyusunan kebijakan internal terkait standar audit TIK dan pelaksanaan pengawasan terhadap tata kelola teknologi informasi;
- g. Menyusun peta rencana SPBE dan jadwal pelaksanaannya sesuai dengan arah kebijakan transformasi digital Kementerian Kesehatan;
- h. Mengoordinasikan implementasi SPBE di sektor kesehatan serta melakukan pemantauan dan evaluasi penerapan standar untuk memastikan kesesuaian dengan regulasi dan peraturan yang berlaku;
- i. Memeriksa kepatuhan pelaksanaan transformasi teknologi kesehatan terhadap kebijakan dan regulasi yang telah ditetapkan, termasuk kepatuhan pengelolaan data dan informasi digital;
- j. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja dan memastikan kesesuaian output antar tim serta keterpaduan pelaksanaan strategi transformasi teknologi;
- k. Memastikan keselarasan antara program kerja dan strategi unit kerja dalam mendukung transformasi teknologi kesehatan;
- l. Mengoordinasikan kerjasama lintas sektor termasuk kementerian, lembaga, Mitra Pembangunan dan penyedia layanan teknologi untuk mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan serta memastikan strategi transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan diterapkan secara efektif;

- m. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;
- n. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- o. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- p. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- q. Menyusun laporan secara rutin;
- r. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- s. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

12. Tim Kerja Strategi, Analisis, Pemanfaatan Data dan Informasi mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. Menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi Strategi, Analisis, Pemanfaatan Data dan Informasi;
- c. Menyusun strategi manajemen perubahan untuk mendukung proses transformasi Teknologi kesehatan;
- d. Memastikan strategi sejalan dengan kebijakan transformasi teknologi kesehatan;
- e. Melakukan analisis menyeluruh terhadap proses pencapaian transformasi teknologi kesehatan;
- f. Mengidentifikasi dan menganalisis proses bisnis transformasi teknologi kesehatan;
- g. Menjadi koordinator penyiapan bahan untuk pimpinan;
- h. Menyusun Kebijakan / Pedoman internal pemanfaatan data;
- i. Melakukan pemantauan ketersediaan data untuk kebutuhan informasi;

- j. Melakukan perancangan analisis data berdasarkan kebutuhan data untuk indikator kesehatan;
- k. Melakukan pengolahan dan analisis data rutin dan non rutin menjadi informasi yang dapat digunakan untuk pengambilan keputusan;
- l. Memastikan data dikumpulkan secara akurat, lengkap, dan konsisten sesuai standar;
- m. Melakukan penyajian dan pemantauan visualisasi data dan informasi melalui media elektronik maupun non elektronik;
- n. Melakukan pengelolaan dan pemantauan kualitas data;
- o. Melakukan koordinasi dengan tim terkait untuk penyusunan dan pengelolaan katalog layanan data dan teknologi informasi;
- p. Koordinator evaluasi penyelenggaraan statistik sektoral;
- q. Koordinator Pencatatan Sipil dan Statistik Hayati (PS2H);
- r. Melakukan penilaian Indeks Kematangan Digital (DMI);
- s. Melakukan koordinasi terkait pengembangan Dashboard SATUSEHAT;
- t. Melakukan koordinasi pencapaian IKK terkait pengukuran data rutin pada indikator pembangunan dalam RPJMN 2025-2029;
- u. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;
- v. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- w. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- x. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- y. Menyusun laporan secara rutin;
- z. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- aa. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

13. Tim Kerja Pengelolaan Layanan Dukungan Teknis mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. Menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi Pengelolaan Layanan Dukungan Teknis;
- c. Melakukan pengelolaan tanda tangan elektronik dan e-mail;
- d. Melakukan pengelolaan dan koordinasi service desk yang meliputi pencatatan, identifikasi, dan pemenuhan layanan TIK, serta pemulihan gangguan layanan TIK;
- e. Menanggapi aduan pelanggan terkait dengan kualitas layanan;
- f. Melakukan diseminasi data dan informasi;
- g. Partisipasi dalam Pameran baik dalam negeri dan luar negeri;
- h. Melakukan koordinasi pelaksanaan video conference pimpinan;
- i. Melakukan survei kepuasan layanan secara berkala;
- j. Melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance;
- k. melakukan koordinasi pemenuhan layanan data dan informasi, termasuk pemenuhan hak subjek data pribadi;
- l. Melakukan pengelolaan tanda tangan elektronik dan surat elektronik;
- m. Melakukan pengelolaan dan koordinasi service desk yang meliputi pencatatan, identifikasi, dan pemenuhan layanan TIK, serta pemulihan gangguan layanan TIK;
- n. Menanggapi aduan pelanggan terkait dengan kualitas layanan;
- o. Melakukan koordinasi dan diseminasi informasi publik di bidang kesehatan;
- p. Partisipasi dalam pelaksanaan pameran baik dalam negeri dan luar negeri;
- q. Melakukan koordinasi pelaksanaan video conference pimpinan;
- r. mengkoordinasi perencanaan terkait kebutuhan lisensi, zoom, ms.office, dll satker di bawah Sekretariat Jenderal;
- s. Melakukan survei kepuasan layanan secara berkala;

- t. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;
- u. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- v. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- w. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- x. Menyusun laporan secara rutin;
- y. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- z. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

14. Tim Kerja Dukungan Manajemen sebagaimana mempunyai tugas:

- a. Menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. merencanakan kegiatan operasional Tim Kerja Administrasi Umum;
- c. melaksanakan penyiapan naskah awal rencana kerja perencanaan, monitoring, dan evaluasi kegiatan;
- d. melakukan penyiapan naskah awal penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian, dan Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK);
- e. melakukan penyiapan naskah awal penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAK) dan laporan tahunan;
- f. melakukan penyiapan naskah awal Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
- g. melakukan monitoring dan evaluasi terhadap capaian Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK);
- h. melakukan penyiapan naskah awal penyusunan anggaran;
- i. melaksanakan desk anggaran dan proses buka blokir;

- j. melakukan penyiapan naskah awal penyusunan Dana Dekonsentrasi (Dekon) dan Dana Alokasi Khusus (DAK);
- k. melakukan pemantauan realisasi anggaran;
- l. melaksanakan penyiapan naskah awal rencana kerja pengelolaan administrasi keuangan, naskah awal Rencana Penarikan Dana (RPD), naskah awal pelaksanaan pengelolaan dan verifikasi keuangan, naskah awal pengelolaan pajak pelaksanaan kegiatan;
- m. melakukan penyiapan naskah awal perencanaan penggunaan dana hibah dan pelaksanaan pengelolaan dana hibah;
- n. melakukan penyiapan naskah awal pelaksanaan pengelolaan BMN, naskah awal laporan pelaksanaan keuangan dan BMN, naskah awal bahan tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) Badan Pemeriksa Keuangan;
- o. melakukan koordinasi penyusunan SKI, SPIP, manajemen risiko;
- p. menyusun usulan formasi kebutuhan pegawai, pengadaan dan mutasi pegawai, peningkatan jabatan pegawai, kenaikan pangkat pegawai, penggajian, tunjangan, kesejahteraan pegawai, pemberhentian dan pensiun pegawai;
- q. melakukan koordinasi pengelolaan Jabfung Pranata Komputer dan Jabfung Statistisi;
- r. melaksanakan perencanaan pengembangan, pendidikan, dan pelatihan pegawai;
- s. melakukan pengelolaan kinerja pegawai (tunjangan kinerja dan uang makan);
- t. melaksanakan pemantauan izin, cuti, disiplin, dan pengendalian pegawai;
- u. menyusun usulan Perjalanan Dinas Luar Negeri (PDLN) ke Biro Umum;
- v. melaksanakan pemeliharaan kendaraan kantor, gedung serta semua perlengkapan di dalamnya, dan berkoordinasi dengan Biro Umum;
- w. melaksanakan penyediaan alat tulis kantor, computer supplies, dan barang habis pakai (seperti: air mineral, tisu, dll) serta permohonan usulan kerumahtanggaan melalui aplikasi Siporsat;

- x. melakukan identifikasi dan stock opname Alat Tulis Kantor (ATK) dan computer supplies, dan barang habis pakai (seperti: air mineral, tisu, dll);
- y. melaksanakan pengelolaan dan koordinasi penggunaan ruang rapat di lingkungan Kementerian Kesehatan;
- z. melakukan pendampingan terkait kegiatan pest control sesuai dengan jadwal dari Biro Umum;
- aa. melakukan pengelolaan kantor Berbudaya, Hijau dan Sehat (Berhias);
- bb. Melakukan verifikasi dan pengelolaan naskah pada aplikasi SRIKANDI, arsip inaktif yang akan dipindahkan;
- cc. Melakukan penataan arsip inaktif, arsip vital, naskah masuk, naskah keluar, arsip aktif;
- dd. Melakukan pengelolaan magang/PKL;
- ee. melakukan penyusunan agenda pimpinan dan fasilitasi kegiatan dan kebutuhan harian pimpinan;
- ff. Mengidentifikasi dan memantau potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi transformasi teknologi kesehatan serta mengkoordinasikan penerapan manajemen risiko terkait transformasi teknologi kesehatan;
- gg. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi dalam rangka mendukung transformasi teknologi dan digitalisasi kesehatan;
- hh. Melakukan koordinasi antar Tim Kerja maupun lintas sektor;
- ii. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- jj. Menyusun laporan secara rutin;
- kk. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala atau sewaktu waktu dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I;
- ll. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis;

D. Dukungan Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan aset utama dalam mendukung pencapaian kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi (Pusdatin). Pada tahun 2025, Pusdatin didukung oleh 99 pegawai yang terdiri dari Pegawai Negeri Sipil

(PNS), Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN). Rincian pegawai berdasarkan pendidikan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Jumlah Pegawai Pusat Data dan Teknologi dan Informasi

No	Status Kepegawaian	Pendidikan						Jumlah
		S3	S2	S1/D IV	D III	SMA	SMP	
1	PNS	1	35	46	3	1	-	86
2	PPPK	-	-	2	2	-	-	4
3	PPNPN	-	-	5	-	3	1	9
4	Outsourcing	-	-	1	-	-	-	1
	Total	1	35	54	5	4	1	99

E. Peran Strategis Pusat Data dan Teknologi Informasi

Dalam pelaksanaan rencana kerja Kementerian Kesehatan peran strategis Pusat Data dan Teknologi Informasi yaitu “Pengembangan dan Penguatan Pemanfaatan Teknologi Kesehatan”

F. Sistematika Penulisan Laporan

Penyusunan Laporan Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi (Pusdatin) disusun dengan sistematika sebagai berikut:

RINGKASAN EKSEKUTIF

Bagian ini merupakan rangkuman dari seluruh Laporan Pusat Data dan Teknologi Informasi yang disajikan sesuai tujuan dan sasaran berdasarkan Renstra Kemenkes Tahun 2020 –2024 yang mencerminkan langkah – langkah untuk mencapai sasaran, tingkat keberhasilan dan kegagalan, permasalahan/kendala yang dihadapi serta terobosan yang telah dilaksanakan untuk mencapai sasaran indikator kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi.

BAB I PENDAHULUAN

Menjelaskan latar belakang, tugas, fungsi dan struktur organisasi Pusat Data dan Teknologi Informasi, Peran Strategis Pusat Data dan Teknologi Informasi dan sistematika penulisan laporan.

BAB II PERENCANAAN KINERJA

Bab ini menyajikan perencanaan, arah kebijakan dan strategis serta perjanjian kinerja (dokumen penetapan kinerja).

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Bab ini memuat tentang capaian kinerja dan analisis pencapaian kinerja serta realisasi akuntabilitas keuangan.

BAB IV PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan atas pencapaian kinerja dan saran.

LAMPIRAN

Lampiran merupakan dokumen-dokumen pendukung yang disertakan dalam Laporan Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi.

PERENCANAAN
KINERJA

BAB II

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan salah satu komponen dalam sistem akuntabilitas kinerja suatu instansi pemerintah yang cukup penting menjadi perhatian. Perencanaan kinerja menetapkan sasaran kinerja instansi sehingga menjadi arah pelaksanaan program dan kegiatan instansi. Perencanaan kinerja tingkat kementerian terdapat pada rencana strategis kementerian yang selanjutnya dijabarkan dalam bentuk rencana aksi program di tingkat Eselon I dan rencana aksi kegiatan di tingkat Eselon II. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 ditetapkan visi dan misi yang sama dengan visi dan misi Presiden Republik Indonesia. Visi Presiden RI yaitu terwujudnya Indonesia yang berdaulat, mandiri dan berkepribadian berlandaskan gotong-royong. Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. 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.

Kementerian Kesehatan telah menetapkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 yang tertuang pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 13 tahun 2022 tentang Perubahan atas peraturan menteri kesehatan nomor 21 tahun 2020 tentang rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2020-2024. Renstra Kementerian Kesehatan mempunyai tujuan yang akan dicapai selama periode 2022-2024 sebagai berikut:

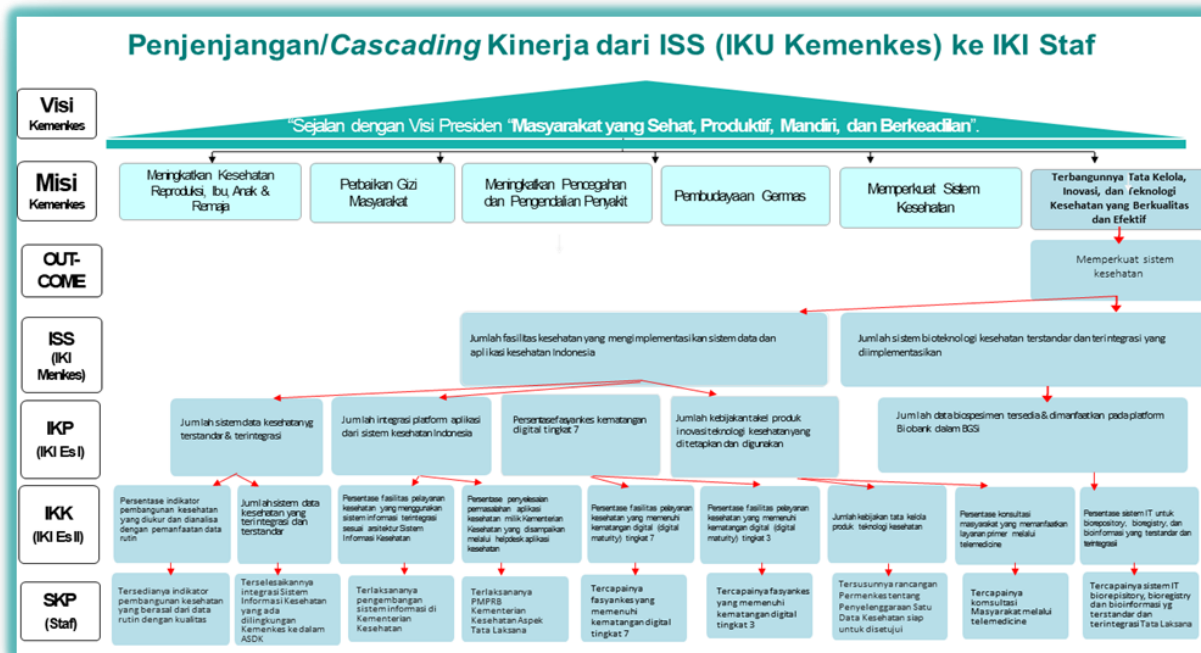
1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh;
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan;

5. Terpenuhiya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan;
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Dalam rangka mendukung pencapaian tujuan strategis Kementerian Kesehatan dan pelaksanaan tugas dan fungsi, Pusat Data dan Teknologi Informasi melaksanakan proses cascading sebagai mekanisme penjabaran sasaran kinerja dari tingkat Kementerian hingga ke tingkat pelaksana. Proses ini memastikan bahwa setiap program, kegiatan, dan tugas yang dilaksanakan oleh setiap tim kerja di Pusat Data dan Teknologi Informasi selaras dengan rencana strategis Kementerian. Dengan demikian Pusat Data dan Teknologi Informasi turut memperkuat akuntabilitas dan efektivitas kinerja di lingkungan Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.

Cascading (penjabaran) kinerja merupakan proses penjabaran dan penyelarasan kinerja dan target kinerja secara vertikal dari level unit/pegawai yang lebih tinggi ke level unit/pegawai yang lebih rendah. Cascading harus dilakukan secara jelas, terkait dengan tugas dan fungsi unit, secara logis memiliki keterkaitan sebab akibat (*causality*), serta memiliki keterkaitan sinergitas (*alignment*).

Adapun penjabaran Kinerja pada Pusat Data dan Teknologi Informasi dapat digambarkan melalui cascading atau penjabaran kinerja ISS (IKU Kemenkes) hingga ke pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi sebagai berikut :



Gambar 2.3 Penjenjangan/Cascading Kinerja dari ISS ke IKI Staf Pusat Data dan Teknologi Informasi berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

B. Perjanjian Kinerja

Berdasarkan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 53 tahun 2014, definisi perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujud komitmen penerima amanah dan kesepakatan di antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi, dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Sebagai penjabaran dari sasaran yang hendak dicapai dalam pembangunan kesehatan telah ditetapkan target sasaran indikator kinerja yang tertuang di dalam Perjanjian Kinerja tahun 2025. Tujuan khusus Perjanjian Kinerja antara lain untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah. Perjanjian Kinerja digunakan sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur. Pada tahun 2025 Perjanjian Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi masih

menggunakan indikator lama yang tertuang pada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, hal ini dikarenakan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 masih dalam tahap proses penetapan. Adapun Perjanjian Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi tahun 2025 adalah sebagai berikut.

Tabel 2.6 Perjanjian Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2025

No	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2025
(1)	(2)	(3)	(4)
A	Sasaran Strategis (15)		
	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	1. Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia 2. Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	40.000 30
I.	Program Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan	1. jumlah sistem data kesehatan indonesia yang terstandar dan terintegrasi 2. jumlah integrasi <i>platform</i> aplikasi dari sistem kesehatan indonesia 3. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>digital maturity</i>) tingkat 7 4. Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan 5. Jumlah data <i>biospesimen</i> yang tersedia dan dimanfaatkan pada platform <i>Biobank</i> dalam	300 40.000 10 35 10.000

		<i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>	
1.	Kegiatan: Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan		
a.	Sasaran Kegiatan: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan	Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan analisa dengan pemanfaatan data rutin	100
		Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar	300
b.	Sasaran Kegiatan: Tersedianya <i>platform</i> aplikasi kesehatan yang terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur sistem informasi kesehatan	100
		Persentase penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik Kementerian Kesehatan yang disampaikan melalui <i>helpdesk</i> aplikasi kesehatan	100
c.	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 7	10
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 3.	100
d.	Sasaran Kegiatan: terbangunnya Tata Kelola sistem teknologi informasi kesehatan untuk mendukung sistem dan data pelayanan Kesehatan	Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan	35
		Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin	15%

e.	Sasaran Kegiatan: Penguatan ekosistem bioteknologi kesehatan yang terintegrasi (<i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>)	Persentase sistem teknologi informasi untuk <i>Biobank</i> , <i>bioregistry</i> , dan <i>bioinformatics</i> yang terstandar dan terintegrasi.	100
B.	Sasaran Strategis (17)		
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang Baik*)	86
I	Program Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Meningkatkan koordinasi pelaksanaan tugas pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*)	90,01
		Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal*)	96%
1	Kegiatan: Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan		
	Sasaran Kegiatan: Tersedianya <i>platform</i> aplikasi kesehatan yang terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan	Nilai kinerja anggaran Sekretaris Jenderal*)	80,1
		Realisasi Anggaran Unit Kerja	96%
		Indeks SPBE	3,4

Jumlah alokasi anggaran yang disediakan untuk mencapai tujuan dan sasaran Pusat Data dan Teknologi Informasi ditetapkan dalam penetapan Perjanjian Kinerja tahun 2025. Dalam pencapaian indikator kinerja dan KRO/RO tersebut pada tahun 2025 Pusat Data dan Teknologi Informasi didukung oleh anggaran sebesar Rp. 445.614.722.000 (Empat Ratus Empat Puluh Lima Milyar Enam Ratus Empat Belas Juta Tujuh Ratus Dua Puluh Dua Ribu Rupiah).

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029, Pusat Data dan Teknologi Informasi diamanahi 1 (satu) Indikator Tujuan , 2 (dua) Indikator Sasaran Strategis, 2 (dua) Indikator Kinerja Program, dan 6 (enam) Indikator Sasaran Kegiatan, dan, yang disajikan sebagai berikut

a. Indikator Tujuan

No	Indikator Tujuan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Proporsi populasi yang menggunakan SIKN	Proporsi penduduk yang mendapatkan manfaat dari SIKN terhadap jumlah penduduk usia produktif pada tahun tertentu	Jumlah pengguna aktif/penduduk usia produktif) *100	3%	6%	9%	12%	16%

b. Indikator Sasaran Startegis

No	Indikator Sasaran Strategis (ISS)	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan (RS, Puskesmas,	Jumlah fasilitas pelayanan Kesehatan (RS, Puskesmas, Klinik,	50%	55%	60%	65%	70%

	informasi kesehatan nasional (SIKN)	Klinik, Labkes,TPM Nakes yang terkoneksi dengan aktif mengirimkan data dalam sistem informasi kesehatan nasional. Unit populasi: total seluruh faskes (tanpa apotik)	Labkes,TPMD/DG yang terkoneksi (aktif mengirimkan data) dalam sistem ke nasional dibagi jumlah populasi seluruh fasilitas pelayanan Kesehatan (FKTP dan RS) yang teregistrasi tahun 2024					
2	Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN	Persentase Masyarakat usia produktif (15-64) yang terpantau data kesehatannya melalui dashboard atau menerima notifikasi dari berbagai kanal komunikasi berdasarkan layanan Kesehatan yang diterima	jumlah usia produktif yang terpantau kesehatannya /Masyarakat usia produktif*100%	25%	27%	29%	31%	33%

c. Indikator Kinerja Program

No	Indikator Kinerja Program (IKP)	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Persentase sistem informasi Kesehatan yang telah terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional	Persentase sistem informasi kesehatan yang telah diintegrasikan dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional	Jumlah sistem informasi Kesehatan yang telah diintegrasikan dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional dibagi dengan jumlah seluruh sistem informasi kesehatan dikali 100	20%	40%	60%	80%	100%
2	Persentase Provinsi yang Memiliki Kualitas Data Rutin yang Baik untuk Indikator Pembangunan Kesehatan	Persentase provinsi yang dilakukan penilaian kualitas data rutin terhadap indikator RPJMN 2025-2029 sesuai dengan standar penilaian kualitas data - Parameter penilaian: kelengkapan, konsistensi data, dan keakuratan data (data outlier) - Jumlah indikator yang dipantau merupakan	Jumlah provinsi yang dilakukan penilaian kualitas data rutin indikator RPJMN 2025- 2029 dibagi total provinsi dikali 100. Populasi target 38 Provinsi	10%	20%	30%	40%	50%

		indikator PP dan KP RPJMN yang menjadi tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan - Indikator yang dipantau berdasarkan kesepakatan Bappenas dan Kemenkes yang datanya tersedia						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

d. Indikator Kinerja Kegiatan

No	Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Persentase fasyankes yang terdaftar di SIKN	Fasyankes yang menjadi target merupakan fasyankes dengan status belum terdaftar menerapkan RME di SIKN. Angka capaian merupakan angka kumulatif	Jumlah fasyankes yang sudah terdaftar di SIKN dengan status memiliki RME / jumlah fasyankes * 100 %	70%	75%	80%	85%	90%

		fasyankes yang terdaftar di SIKN dengan status memiliki RME dari tahun sebelumnya. Jenis Fasyankes terdiri dari RS, Puskesmas, Klinik, tempat praktek mandiri tenaga kesehatan, laboratorium. Unit Populasi : total seluruh fasyankes 70.082 (tanpa apotik dan unit transfusi darah)						
2	Persentase fasyankes yang terkoneksi ke SIKN	Fasyankes yang menjadi target merupakan fasyankes yang sudah terdaftar di SIKN. Fasyankes tersebut sudah terkoneksi ke SIKN dengan menggunakan web service API yang terstandar. Jenis Fasyankes terdiri dari RS, Puskesmas, Klinik, tempat praktik mandiri tenaga kesehatan,	Jumlah fasyankes yang sudah terkoneksi ke SIKN melalui API / jumlah fasyankes * 100%	65%	70%	75%	80%	85%

		laboratorium. Unit Populasi: total seluruh fasyankes 70.082 (tanpa apotik dan unit transfusi darah)						
3	Persentase modul tergabung dalam SIKN	Jumlah modul yang dikembangkan pada SIKN	(jumlah modul di SIKN/ total jumlah modul yang akan dikembangkan) *100%	35%	50%	65%	80%	100%
4	Indeks keandalan infrastruktur TIK untuk SIKN	Pengukuran keandalan infrastruktur TIK untuk mendukung SIKN. Terdapat empat indicator yang diukur yaitu waktu rata-rata untuk menangani insiden operasional/MTTR, tingkat ketersediaan sistem dan layanan, kepatuhan terhadap kebijakan operasional IT termasuk keamanan Infrastruktur, tingkat	Total skor kesiapan dan keandalan infrastruktur TIK / Jumlah indikator	2,50	2,75	3,25	3,78	4,00

		kepuasan pengguna terhadap layanan operasional TI						
5	Jumlah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina melalui sandbox bidang kesehatan	Sandbox bidang kesehatan adalah mekanisme pengujian berskala terbatas dengan memberikan ruang eksperimen terkontrol bagi Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital di bidang kesehatan tanpa harus terikat dengan regulasi yang ketat. Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina adalah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang telah melalui seluruh rangkaian penilaian Sandbox dan mendapatkan hasil direkomendasikan	Jumlah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina berdasarkan sandbox bidang kesehatan	15	20	26	33	40

6	Persentase sistem informasi internal terintegrasi	Sistem informasi internal terintegrasi adalah sistem informasi non kesehatan untuk mendukung layanan perkantoran yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan yang akan diintegrasikan ke dalam beberapa kelompok sistem informasi antara lain : sistem informasi kepegawaian, Layanan dan Informasi, Aset dan keuangan	Jumlah sistem yang terintegrasi dibagi total sistem yang ditargetkan terintegrasi dikali 100%	36%	71%	93%	97%	100%
---	---	---	---	-----	-----	-----	-----	------

e. Indikator Tujuan

No	Indikator Tujuan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Proporsi populasi yang menggunakan SIKN	Proporsi penduduk yang mendapatkan manfaat dari SIKN terhadap jumlah penduduk usia produktif pada tahun tertentu	Jumlah pengguna aktif/penduduk usia produktif) *100	3%	6%	9%	12%	16%

>>>>>

AKUNTABILITAS
KINERJA

BAB III



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pada tahun 2022 telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Dalam laporan kinerja dilakukan pengukuran kinerja. Pengukuran kinerja adalah kegiatan membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana atau target dengan menggunakan indikator kinerja yang telah ditetapkan. Proses ini lebih lanjut dimaksudkan untuk menilai pencapaian setiap indikator kinerja guna memberikan gambaran tentang keberhasilan dengan membandingkan antara realisasi kinerja dengan target kinerja dari masing-masing indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja. Hasil pengukuran kinerja akan memberikan informasi pencapaian masing-masing indikator kinerja yang telah ditetapkan, sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pimpinan dalam pengambilan kebijakan pada tahun berikutnya baik dalam hal perencanaan penganggaran maupun strategi dalam pelaksanaan kegiatan di masa yang akan datang agar setiap kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Di dalam Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020-2024 terdapat 6 tujuan dan 15 sasaran strategis yang akan dicapai oleh Kementerian Kesehatan. Sekretariat Jenderal mempunyai tanggungjawab untuk mencapai 3 program, dengan 4 sasaran program dan 12 indikator kinerja program. Pusat Data dan Teknologi Informasi mengampu 2 Indikator Sasaran Strategis (ISS), 5 Indikator Kinerja program (IKP) dan 9 Indikator Kinerja Kegiatan (IKK). Sehubungan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 masih dalam tahap proses penetapan, maka pada perjanjian kinerja awal tahun 2025 ditetapkan masih menggunakan indikator yang tertuang pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Berikut capaian indikator yang menjadi tanggung jawab Pusat Data dan Teknologi Informasi adalah sebagai berikut:

1. Capaian Indikator Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Kegiatan pada Perjanjian Kinerja Awal Tahun 2025

Tabel 3.1. Capaian Indikator Sasaran Strategis yang diampu
Pusat Data dan Teknologi Informasi Periode Semester I Tahun 2025

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis (ISS)	Target	Capaian	Persentase Capaian
Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	40.000	51.001	127,5
	Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	30	30	100

Berdasarkan tabel tersebut di atas maka capaian indikator sasaran strategis yang diampu oleh Pusat Data dan Teknologi Informasi pada periode semester I tahun 2025, pada indikator jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia telah tercapai 51.001 (127,5%) dari target 40.000 yang telah ditetapkan dan pada indikator Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan telah tercapai sebesar 30 sistem (100%) dari target 30.

Tabel 3.2 Perbandingan Capaian Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Yang Diampu Pusat data dan Teknologi Informasi periode Tahun 2024 dan Semester I Tahun 2025

Sasaran strategis	Indikator sasaran strategis (ISS)	Target Tahun 2024	Capaian Tahun 2024	% Capaian 2024	Target Tahun 2025	Capaian Semester I Tahun 2025	% capaian Semester I Tahun 2025
Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam	Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	40.000	49.558	123,9	40.000	51.001	127,5
	Jumlah sistem bioteknologi kesehatan	30	30	100%	30	30	100%

mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan						
--	--	--	--	--	--	--	--

1. Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia.

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang belum terintegrasi atau tidak mempunyai sistem informasi faskes;
- 2) Sistem fasilitas pelayanan kesehatan terintegrasi dengan sistem di pusat (Kementerian Kesehatan);
- 3) Sistem tersebut menyediakan variabel sesuai indikator pembangunan kesehatan.

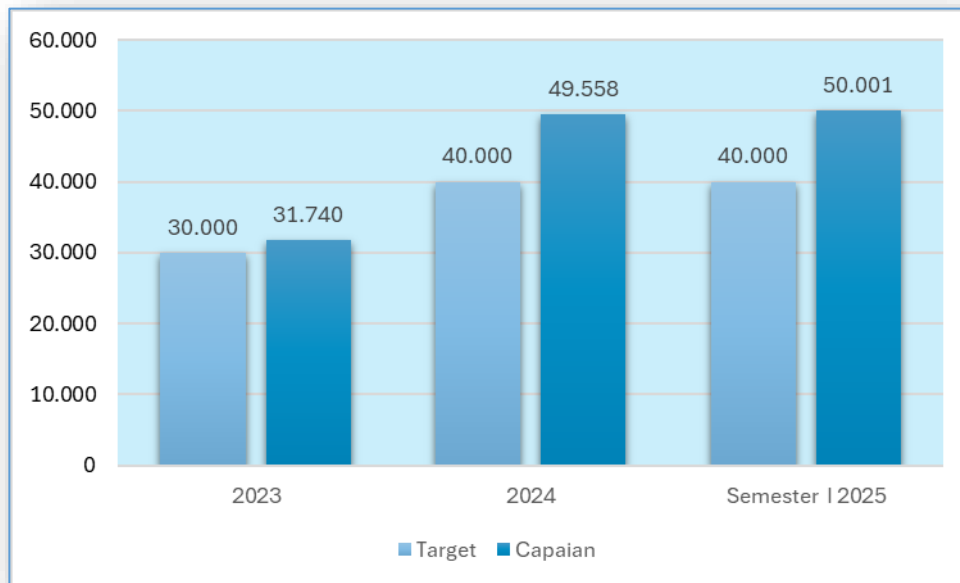
b. Cara Perhitungan Indikator

Persentase fasilitas kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi, melakukan pertukaran data dengan sistem Kementerian Kesehatan, menyediakan variabel sesuai indikator pembangunan kesehatan.

Cara perhitungan tersebut berdasarkan matriks pada Renstra Kemenkes 2020-2024 revisi (halaman 434), terdapat kesalahan penulisan, seharusnya “jumlah fasilitas kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi, melakukan pertukaran data dengan sistem kementerian kesehatan, menyediakan variabel sesuai indikator pembangunan kesehatan.

c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

Fasilitas kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi pada periode semester I tahun 2025 adalah sebanyak 50.001 dari target 40.000 yang ditetapkan. Fasilitas yang dimaksud yaitu pada rumah sakit sejumlah 3.612, Puskesmas sejumlah 11.282, Laboratorium Kesehatan berjumlah sejumlah 608, Tempat Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan sejumlah 16.511, klinik sejumlah 18.590 dan Unit Transfusi Darah (UTD) sejumlah 73 yang telah mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan.



Gambar 3.1 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Mengimplementasikan Sistem Data dan Aplikasi Kesehatan Indonesia pada Tahun 2022 – 2025

Bila dibandingkan dengan target pada akhir Renstra tahun 2024, capaian indikator sasaran strategis periode semester I tahun 2025 adalah sebesar 50.001 fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia dari target 40.000. Pada tahun 2024 terdapat revisi capaian kinerja berdasarkan hasil kesepakatan tiga pihak, yaitu Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan dan Kementerian PPN/Bappenas dari 60.000 menjadi 40.000 fasilitas kesehatan.

d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Surat himbauan Ditjen Keslan mengenai percepatan implementasi RME terintegrasi SATUSEHAT
- 2) Penerapan sanksi administratif berupa penurunan status akreditasi bagi RS yang belum mengimplementasikan RME
- 3) Penyediaan aplikasi RME gratis oleh Kepmenkes : SIMGOS RS, SIMGOS Klinik, ODELIA (bidan), SIKDA-NG, ASRI

e. Faktor yang mendukung dalam mencapai target

- 1) Komitmen pimpinan terkait penerapan teknologi
- 2) Antusias yang tinggi dari para pengembang sistem informasi kesehatan untuk integrasi ke dalam platform SATUSEHAT
- 3) Adanya sertifikat ISO 27001:2013 di SATUSEHAT platform.

f. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Masih terdapat fasyankes yang belum memiliki koneksi internet
- 2) keterbatasan SDM IT di daerah
- 3) Tidak terdapat alokasi biaya untuk penyediaan sistem untuk RME dan infrastrukturnya (server dll)

2. Jumlah sistem *bioteknologi* kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan

a. Definisi Operasional Indikator

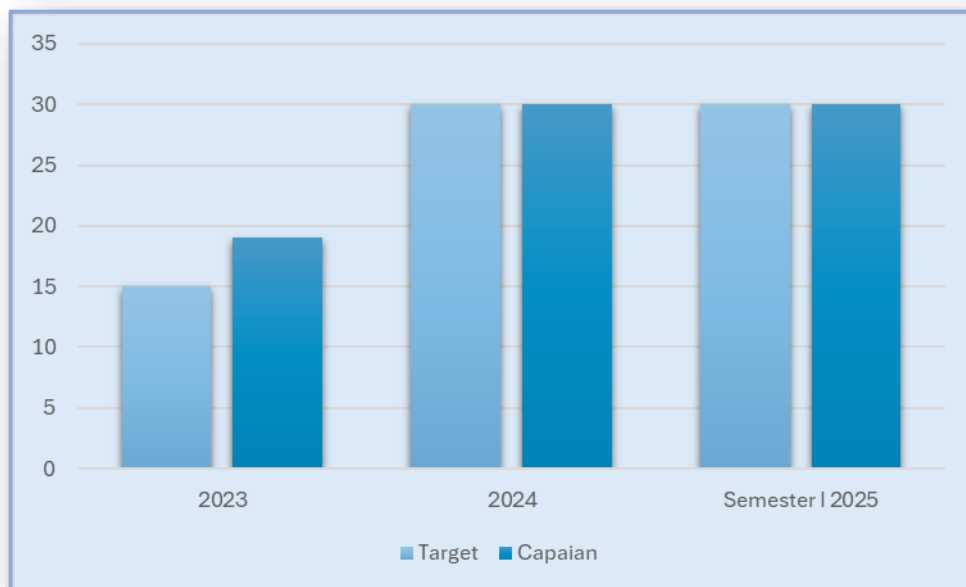
- 1) Produk bioteknologi kesehatan yang digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan;
- 2) Produk bioteknologi kesehatan tersebut berbasis dataset genomik;
- 3) Produk bioteknologi kesehatan dapat dimanfaatkan dan dikelola oleh SDM Bioteknologi Kesehatan yang kompeten dan memadai.

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah produk bioteknologi kesehatan yang digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan dan berbasis dataset genomik, serta dapat dimanfaatkan dan dikelola oleh SDM Bioteknologi Kesehatan yang kompeten dan memadai.

c. Analisa pencapaian (penyajian data, analisa data dan perbandingan)

Pengembangan Bioteknologi di bidang kesehatan dilakukan dalam rangka mewujudkan precision medicine yang diwujudkan melalui pengembangan BGSI (*Biomedical Genome-based Science Initiative*).



Gambar 3.2 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Jumlah Sistem Bioteknologi Kesehatan Terstandar dan Terintegrasi

yang Diimplementasikan Pada Tahun 2023 – Periode Semester I Tahun 2025

Pada akhir Renstra tahun 2024, capaian indikator kinerja tahun 2024 sebesar 30 sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan, dan telah memenuhi target 30 sistem di tahun 2024.

1. Progres pencapaian indikator pada periode semester I tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Pengembangan Sistem bioteknologi Kesehatan yang terstandar meliputi Registry, Biobank dan Bioinformatics meliputi :

- 1) Implementasi Registry oleh 8 Hubs (9 RS) dan Pusat
 - 2) Implementasi Biobank oleh 8 Hubs (9 RS) dan Pusat
 - 3) Implementasi Bioinformatics oleh 8 Hubs (9 RS) dan Pusat (1 sistem yang terdiri dari platform illumina, ONT, dan BGI).
2. Keluaran dari kegiatan untuk mendukung indikator ini adalah:
 - 1) Penyempurnaan platform RegINA (MVP) menjadi phenovar yang mendukung registrasi penyakit yang terintegrasi.
 - 2) Penyusunan SOP penggunaan platform SimbioX, platform RegINA (phenovar) dan platform Bioinformatics.
 - 3) Integrasi platform Bioinformatics dari Hubs ke BGSI sentral
 3. Indikator yang menggambarkan keberhasilan adalah jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang telah diimplementasikan pada sejumlah 9 institusi yang telah dapat memanfaatkan sistem Bioteknologi (Biobank, Bioregistry, dan/atau Bioinformatics). Pada 10 institusi tersebut diterapkan sejumlah 30 sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi. Tiga Puluh (30) sistem bioteknologi tersebut terdiri dari:
 - 1) Sistem Biobank RS PON Jakarta
 - 2) Sistem Biobank RS Kanker Dharmas Jakarta
 - 3) Sistem Biobank RSPI Sulianti Saroso Jakarta
 - 4) Sistem Biobank RS Persahabatan Jakarta
 - 5) Sistem Biobank RSCM Jakarta
 - 6) Sistem Biobank RS Sardjito Yogyakarta
 - 7) Sistem Biobank RS Ngoerah Bali
 - 8) Sistem Biobank RSAB Harapan Kita
 - 9) Sistem Biobank RSJPD Harapan Kita
 - 10) Sistem Biobank di BKPK
 - 11) Sistem Bioregistry RS PON Jakarta

- 12) Sistem Bioregistry RS Kanker Dharmais
- 13) Sistem Bioregistry RSPI Sulianti Saroso Jakarta
- 14) Sistem Bioregistry RS Persahabatan Jakarta
- 15) Sistem Bioregistry RSCM Jakarta
- 16) Sistem Bioregistry RS Ngoerah Bali
- 17) Sistem Bioregistry RS Sardjito Yogyakarta
- 18) Sistem Bioregistry RSAB Harapan Kita
- 19) Sistem Bioregistry RSJPD Harapan Kita
- 20) Sistem Bioregistry di DTO – Pusdatin (dalam tahap pengenalan)
- 21) Sistem Bioinformatics RS Kanker Dharmais Jakarta
- 22) Sistem Bioinformatics RSCM Jakarta
- 23) Sistem Bioinformatics RSUP Dr Sardjito Yogyakarta
- 24) Sistem Bioinformatics RS PON Jakarta
- 25) Sistem Bioinformatics RSAB Harapan Kita
- 26) Sistem Bioinformatics RS Ngoerah Bali
- 27) Sistem Bioinformatics RS Persahabatan Jakarta
- 28) Sistem Bioinformatics RSPI Sulianti Saroso Jakarta
- 29) Sistem Bioinformatics RSJPD Harapan Kita
- 30) Sistem Bioinformatics Pusat (BB Binomika)

d. Kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan untuk pencapaian target

- 1) Pelatihan dan peningkatan kapasitas seluruh SDM pendukung BGSi;
- 2) Pengembangan sistem informasi Biobank yang terstandar dan terintegrasi di hub baru;
- 3) Melanjutkan pengembangan dan penyempurnaan sistem informasi *Bioregistry* yang terstandar dan terintegrasi;
- 4) Pengembangan dan penyempurnaan platform analisis Bioinformatics untuk WGS;
- 5) Pengembangan dan penyempurnaan platform analisis bioinformatics untuk 6 hub (*targeted diseases*) yang terintegrasi dengan BKPK dan BGSi Central;
- 6) Pengembangan dan deployment website/portal utama BGSi;
- 7) Menyiapkan topologi jaringan konektivitas antara setiap Rumah Sakit (Hub) dengan BGSi sentral dan BSSN Data Center, maupun BGSi sentral dengan BSSN yang aman, cepat, dan stabil untuk kebutuhan operasional BGSi.
- 8) Permohonan dukungan dari donor untuk pengadaan tenaga ahli bioinformatics telah diajukan dan diproses dan permohonan penambahan tenaga ahli IT engineer telah diajukan ke pimpinan

d. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

Proses pengadaan bahan pendukung sekuensing untuk bioinformatics yang diselenggarakan pihak donor (UNDP) memerlukan proses yang memakan waktu lama dan kurangnya tenaga ahli Bioinformatics yang mendukung pelaksanaan di hampir seluruh RS hubs

e. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

- 1) Dukungan dari pimpinan (Bapak Menteri Kesehatan) dalam mewujudkan *precision medicine* dalam kebijakan dan alokasi anggaran;
- 2) Dukungan dari peneliti dan penyelenggara Bioteknologi untuk pelaksanaan BGSi;
- 3) Dukungan dari pemangku kepentingan lainnya untuk mendukung terlaksananya pengembangan Bioteknologi bidang kesehatan di Indonesia.

f. Rencana tindak lanjut

Mulai tahun 2025 ini sebagian pengelolaan sistem Bioteknologi secara bertahap dialihkan kepada Tim IT BB Binomika dengan didampingi Timker Kesehatan Lanjutan dan Bioteknologi Pusdatin.

Dalam rangka mendukung pelaksanaan indikator kinerja sasaran strategis, pada tahun 2025 didukung dengan sumber daya keuangan sebagaimana dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.3
Realisasi Anggaran Indikator Sasaran Strategis Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2025

No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis (ISS)	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	% Realisasi
1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	444.018.146.000	149.564.830.415	33,68
		Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	1.596.576.000	3.766.000	0,24

Efisiensi Penggunaan Anggaran dalam pencapaian Sasaran strategis

Untuk menilai efisiensi pemanfaatan anggaran di unit organisasi Sekretariat Jenderal dalam pencapaian target indikator kinerja di lingkungan Sekretariat Jenderal yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi maka dilakukan perbandingan antara capaian realisasi kinerja anggaran dengan capaian kinerja indikator program dan capaian kinerja indikator sasaran strategis di Sekretariat Jenderal sebagaimana dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.4
Realisasi Anggaran Dibandingkan Indikator Capaian Sasaran
Strategis Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan pada periode semester I
Tahun 2025

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis (ISS)	% Realisasi Capaian	% Realisasi Anggaran	% Efisiensi
Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	127,5	33,68	93,82
	Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	100	0,24	99,76

Berdasarkan tabel tersebut diatas maka dapat disimpulkan bahwa di Pusat Data dan Teknologi dan Teknologi Informasi dalam pelaksanaan kegiatan untuk mencapai target kinerja sasaran strategis Kementerian Kesehatan periode semester I tahun 2025 yang ditetapkan diperoleh kondisi sebagai berikut:

1. Terdapat efisiensi pemanfaatan anggaran sebesar% dalam pencapaian kinerja indikator sasaran strategis kemenkes jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia
2. Terdapat efisiensi pemanfaatan anggaran sebesar% dalam pencapaian kinerja indikator sasaran strategis kemenkes jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan.

Uraian capaian Indikator Kinerja Program (IKP) tahun periode Semester I Tahun 2025 yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi, sebagai berikut:

Tabel 3.5. Capaian Indikator Kinerja Program yang Diampu
Pusat Data dan Teknologi Informasi tahun periode Semester I Tahun 2025

Program/Sasaran Program/ Indikator Kinerja Program (IKP)		Target 2025	Capaian Semester I 2025	% Capaian Semester I 2025
Program: Dukungan Manajemen				
Sasaran Program: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan				
1	Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi.	300	330	110
2	Jumlah integrasi <i>platform</i> aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia.	40.000	51.001	127,5
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 7.	10%	0,03	0,003
4	Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan.	35	45	128,5
5	Jumlah data <i>biospesimen</i> yang tersedia dan dimanfaatkan pada <i>platform Biobank</i> dalam <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i> .	10.000	14.728	147,2

Dari hasil pengukuran terhadap capaian indikator kinerja program periode semester I tahun 2025 sebagaimana dalam tabel di atas dapat diketahui bahwa target indikator dengan persentase capaian tertinggi yaitu Jumlah data *biospesimen* yang tersedia dan dimanfaatkan pada *platform Biobank* dalam *Biomedical Genome-based Science Initiative* 147,2%, Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan 128,5%, dan Jumlah integrasi platform aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia 127,5%, dan Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi sebesar 110%. Adapun capaian indikator yang persentase capaiannya masih dibawah 50% adalah persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (*Digital Maturity*) tingkat 7 tercapai 0,03%. Uraian lebih rinci atas perbandingan capaian indikator kinerja program pada tahun 2024 dan capaian pada periode semester I tahun 2025 dapat dilihat pada Tabel 3.6 berikut.

Tabel 3.6. Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Program Sekretariat Jenderal yang diampu Pusat data dan Teknologi pada Tahun 2024 dan Periode Semester I 2025 (PMK Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024)

Program/Sasaran Program /Indikator Kinerja Program (IKP)		Target 2024	Capaian Tahun 2024	% Capaian Tahun 2023	Target 2025	Capaian Semester I 2025	% Semester I 2025
Program: Dukungan Manajemen							
Sasaran Program: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan							
1	Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi	300	308	102,7	300	330	110
2	Jumlah integrasi <i>platform</i> aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia	40.000	49.558	123,9	40.000	51.001	127,5
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 7	10%	0,03%	0,003	10%	0,03	0,003
4	Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan	35	38	108,6	35	45	128,5
5	Jumlah data <i>biospesimen</i> yang tersedia dan dimanfaatkan pada <i>platform Biobank</i> dalam <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>	10.000	11.260	112,6	10.000	14.728	147,2

1. Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi

a. Definisi Operasional Indikator

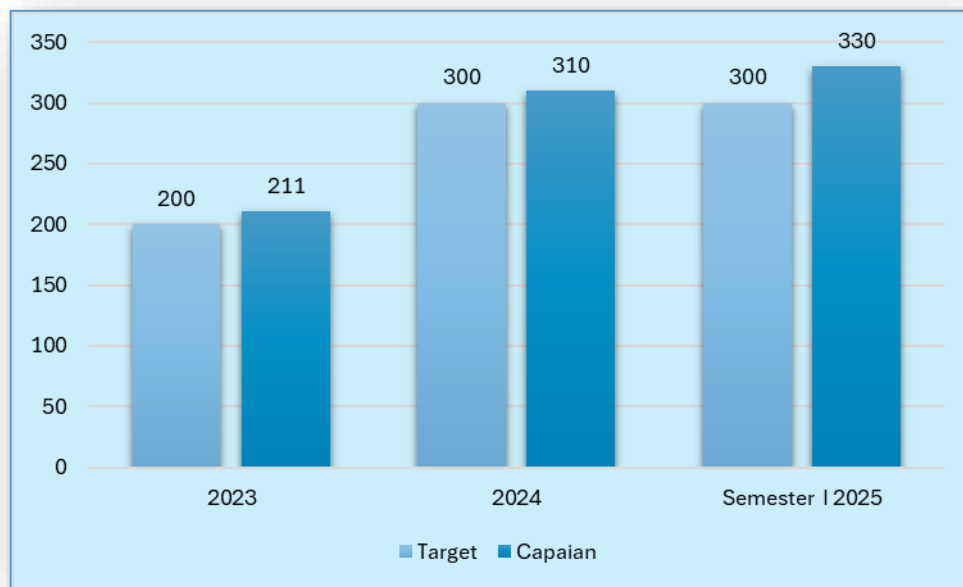
- 1) Jumlah sistem data kesehatan yang sudah melakukan pertukaran data dengan sistem di Pusat (Kementerian Kesehatan).
- 2) Sistem tersebut menyediakan variabel sesuai indikator pembangunan kesehatan.
- 3) Angka capaian merupakan angka kumulatif dari tahun sebelumnya.

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah absolut sistem data kesehatan yang sudah melakukan pertukaran data dengan sistem kementerian kesehatan dan menyediakan variabel sesuai indikator pembangunan kesehatan.

c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

Target jumlah sistem data kesehatan yang terstandar dan terintegrasi pada tahun Tahun 2025 adalah 300 sistem. Dari hasil identifikasi terdapat 330 sistem yang telah terintegrasi. Berbagai upaya telah dilakukan, mulai dari melakukan standarisasi data, integrasi dengan berbagai sistem, simplifikasi sistem dan pengembangan sistem terintegrasi.



Gambar 3.3 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi pada Tahun 2023 – Periode Semester I 2025

d. Upaya yang telah dilakukan untuk mencapai target

- 1) Melakukan mapping aplikasi internal Kemenkes dan telah bersurat ke masing-masing Unit Utama
- 2) Kolaborasi lintas satker dalam integrasi aplikasi internal
- 3) melakukan diseminasi dengan penyelenggara sistem elektronik di daerah

e. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

- 1) Telah ditentukan standar dan metadata untuk integrasi;
- 2) Proses integrasi dilakukan dengan menggunakan Web Service API.

f. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Variasi sistem data kesehatan yang banyak
- 2) Masih terdapat sistem data kesehatan belum terstandar dan terintegrasi

g. Rencana tindak lanjut

Melakukan diseminasi dengan penyelenggara sistem elektronik dalam rangka update informasi teknis SATUSEHAT

2. Jumlah integrasi *platform* aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia

a. Definisi Operasional Indikator

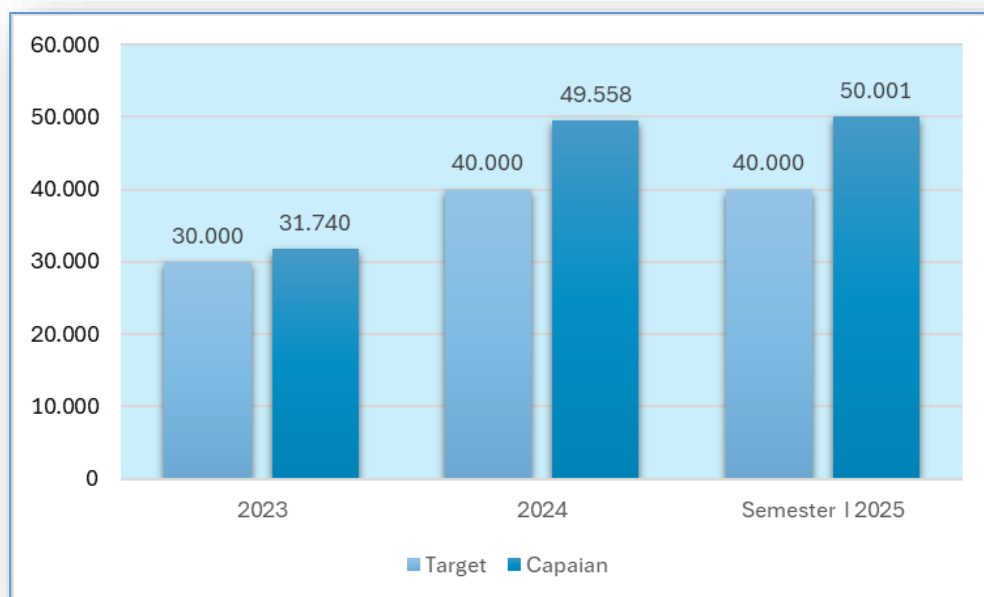
- 1) Fasilitas kesehatan yang menjadi target yaitu puskesmas, rumah sakit, klinik, apotek, laboratorium yang belum terintegrasi atau tidak mempunyai sistem informasi faskes.
- 2) Baseline data untuk fasilitas pelayanan kesehatan yaitu 40.000
- 3) Sistem informasi fasyankes menyediakan variabel sesuai indikator pembangunan kesehatan.
- 4) Angka capaian merupakan angka kumulatif dari tahun sebelumnya.

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah fasilitas kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai Arsitektur Sistem Informasi Kesehatan yang datanya terdapat pada sistem di pusat.

c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

Fasilitas kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi pada periode semester I tahun 2025 adalah sebanyak 50.001 dari target 40.000 yang ditetapkan. Fasilitas yang dimaksud yaitu pada rumah sakit sejumlah 3.612, Puskesmas sejumlah 11.282, Laboratorium Kesehatan berjumlah sejumlah 608, Tempat Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan sejumlah 16.511, klinik sejumlah 18.590 dan Unit Transfusi Darah (UTD) sejumlah 73 yang telah mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan.



Gambar 3.3 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Mengimplementasikan Sistem Data dan Aplikasi Kesehatan Indonesia pada Tahun 2023 – Periode Semester I 2025

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah pada akhir Renstra tahun 2024, capaian indikator kinerja pada periode semester I tahun 2025 sebesar 50.001 fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia, sehingga dari target 40.000 yang ditetapkan telah tercapai di tahun 2024. Pada Indikator ini terdapat revisi capaian kinerja dari target semula sebesar 60.000 menjadi 40.000 fasilitas kesehatan, revisi berdasarkan hasil kesepakatan tiga pihak yaitu Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan dan Kementerian PP/Bappenas. Fasilitas Kesehatan yang dimaksud adalah rumah sakit, Puskesmas, Laboratorium Kesehatan, Dokter Praktik Mandiri, klinik dan Unit Transfusi Darah (UTD) yang mengimplementasikan sistem data kesehatan.

d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Surat himbauan Ditjen Keslan mengenai percepatan implementasi RME terintegrasi SATUSEHAT
- 2) Penerapan sanksi administratif berupa penurunan status akreditasi bagi RS yang belum mengimplementasikan RME
- 3) penyediaan aplikasi RME gratis oleh Kepmenkes : SIMGOS RS, SIMGOS Klinik, ODELIA (bidan), SIKDA-NG, ASRI

e. Faktor -faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target.

- 1) Komitmen pimpinan terkait penerapan teknologi
- 2) Antusias yang tinggi dari para pengembang sistem informasi kesehatan untuk integrasi ke dalam platform SATUSEHAT
- 3) Adanya sertifikat ISO 27001:2013 di SATUSEHAT *platform*.

f. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Masih terdapat fasyankes yang belum memiliki koneksi internet
- 2) keterbatasan SDM IT di daerah
- 3) Tidak terdapat alokasi biaya untuk penyediaan sistem untuk RME dan infrastrukturnya (server dll)

3. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (*Digital Maturity*) tingkat 7

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target yaitu rumah sakit.
- 2) Fasilitas pelayanan kesehatan dinilai tingkat kematangan digital (*digital maturity*) mengacu pada tingkat adopsi (penerapan) rekam medis elektronik.

3) Fasilitas pelayanan kesehatan dinilai berada pada kematangan digital pada tingkat 7, bila :

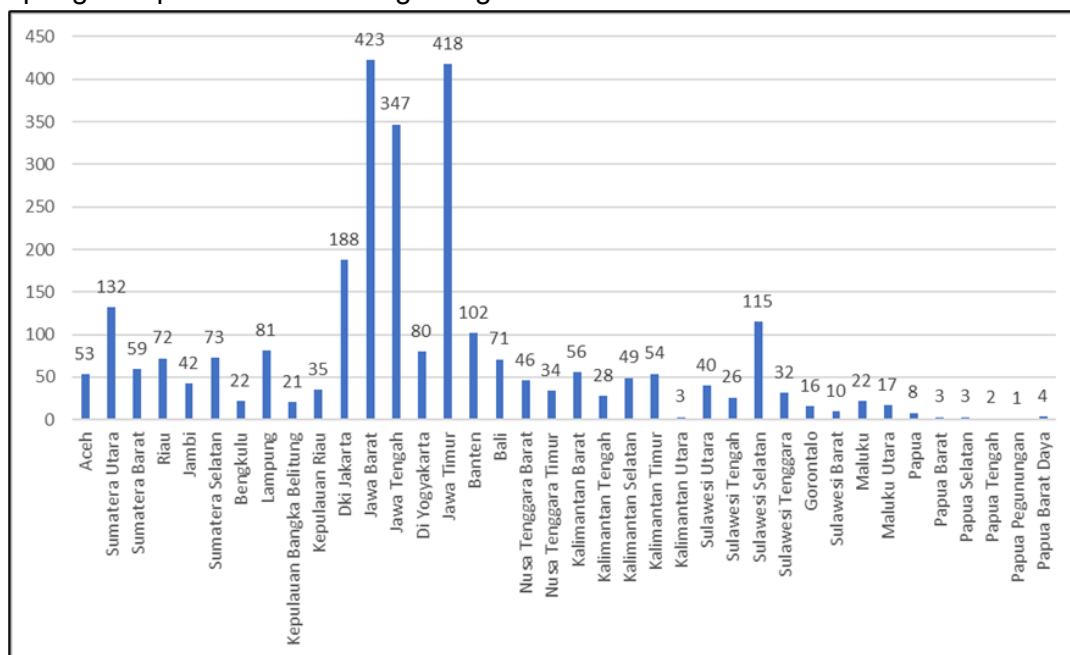
- Telah menerapkan Tata Kelola Data Rekam Medisnya berbasis elektronik secara penuh. Data rekam medis juga telah mampu dihasilkan oleh perangkat-perangkat medis yang digunakan (misalnya gambar dan hasil tes).
- Menerapkan pertukaran informasi kesehatan antar sistem kesehatan tingkat nasional
- Menguji sistem secara berkala untuk menjamin keberlangsungan sistem
- Denominator indikator ini sejumlah 3.052 rumah sakit.

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah rumah sakit dengan kematangan digital tingkat 7 dibagi dengan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dikali 100.

c. Analisa Pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

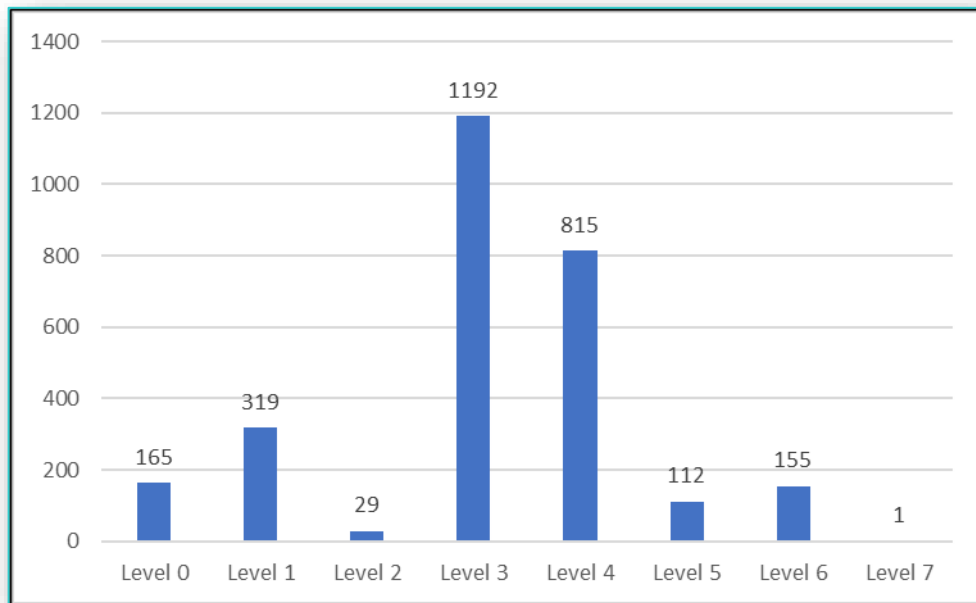
Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilaksanakan melalui penilaian mandiri, dari 3.052 rumah sakit yang menjadi target penilaian. Semester I Tahun 2025 terdapat 2788 (91,33%) rumah sakit yang telah melakukan pengisian penilaian kematangan digital dari tahun 2022 hingga Semester I Tahun 2025 dengan keterisian minimal 70% sehingga data nya dapat dikatakan valid. Berdasarkan hasil pengolahan dan validasi data, hanya ada 1 rumah sakit yang melakukan penilaian dapat mencapai tingkat adopsi rekam medis elektronik kematangan digital level 7 (0,03%). Berikut merupakan grafik respon rate dari pengisian penilaian kematangan digital di rumah sakit.



Gambar 3.4 Grafik Respon Rate Rumah Sakit per Provinsi Semester I Tahun 2025

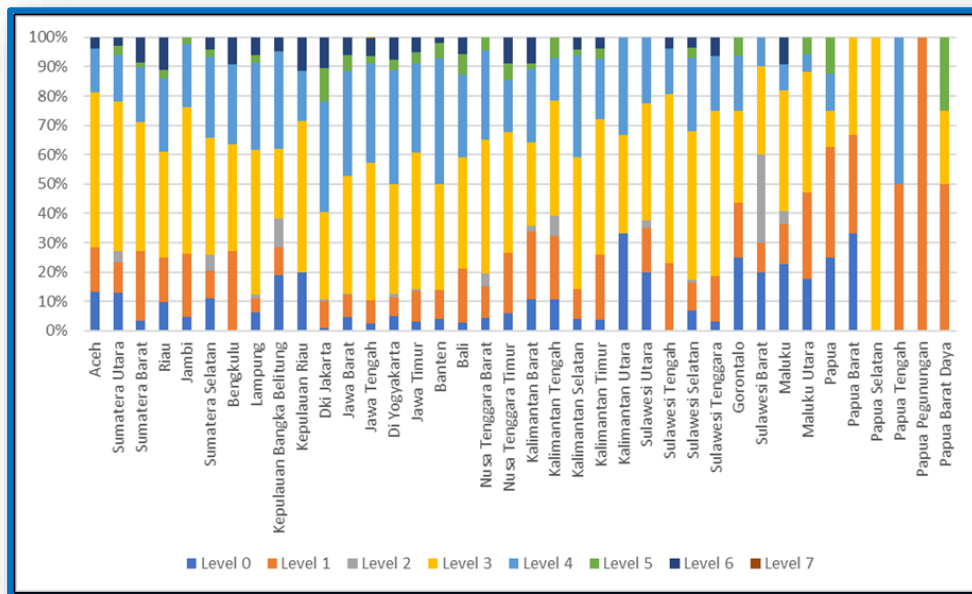
Berdasarkan gambar di atas, respon rate untuk Wilayah Indonesia Bagian Timur masih sangat rendah dan diperlukan upaya khusus untuk meningkatkan pengisian penilaian kematangan digital.

Dari 2.788 rumah sakit yang memenuhi kriteria pengisian minimal 70% dan datanya dapat diolah, didapatkan proporsi kematangan digital berdasarkan level penggunaan RME seperti gambar berikut:



Gambar 3.5. Grafik Proporsi Kematangan Digital Di Rumah Sakit berdasarkan Level Penggunaan RME Semester I Tahun 2025

Adapun untuk level 5 dan level 6 belum dilakukan validasi lebih lanjut terhadap hasil inputan rumah sakit tersebut. Sedangkan untuk gambaran kematangan digital di rumah sakit setiap provinsi berdasarkan level penggunaan RME dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 3.6. Grafik Kematangan Digital Di Rumah Sakit Per Provinsi berdasarkan Level Penggunaan RME pada Tahun 2024

d. Upaya yang dilaksanakan untuk mencapai target

Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Ditjen Yankes, dan Asosiasi untuk mendorong pengisian kematangan digital di Rumah Sakit.

e. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

Pelaksanaan advokasi Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota agar dapat mendorong rumah sakit di wilayahnya untuk meningkatkan dan melakukan penilaian kematangan digital.

f. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Belum semua fasyankes menerapkan Tata Kelola Data Rekam Medis Berbasis Elektronik;
- 2) Hampir semua fasyankes belum mampu menerapkan Picture Archiving and Communication System (PACS) secara penuh dan mencakup di luar instalasi Radiologi;
- 3) Penerapan PACS di Rumah Sakit membutuhkan biaya yang besar;
- 4) Belum semua fasyankes menerapkan pertukaran data/informasi kesehatan antar sistem kesehatan (dapat mengirim dan menerima data dari SATUSEHAT)
- 5) Belum semua fasyankes telah menerapkan Sistem Pendukung Keputusan klinis/manajemen (menerapkan precision medicine) dan kemampuan analitik yang lebih kompleks (penggunaan AI, Big Data, dll); dan
- 6) Belum semua fasyankes menyediakan dokumentasi klinis sampai level sub-spesialisasi

g. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Ditjen Yankes, dan Asosiasi untuk mendorong pengisian kematangan digital di RS
- 2) Indikator Kematangan Digital pemantauan dilakukan setiap dua tahun sekali

4. Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) Kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan.
- 2) Kebijakan dapat berupa Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Ketetapan Menteri Kesehatan (KMK), Surat Edaran (SE), Surat Ketetapan (SK), Perjanjian Kerja Sama (PKS) atau lainnya.
- 3) Kebijakan digunakan dalam pengembangan dan implementasi produk inovasi teknologi kesehatan.

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan dalam pengembangan dan implementasi produk inovasi teknologi kesehatan.

c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan dalam pengembangan dan implementasi produk inovasi teknologi kesehatan tahun 2024 berjumlah 38 yaitu:

- 1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
- 2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan.
- 3) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/635/2022 tentang Tim Transformasi Digital Kemenkes
- 4) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/223/2022 tentang Standar Kode Referensi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 5) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/781/2022 tentang Tim Penyiapan Biomedical Genome-Based Science Initiative For Precision Medicine
- 6) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1141/2022 tentang Penyelenggaraan Biomedical Genome-Based Science Initiative For Precision Medicines dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Berbasis Genomika untuk Penyakit Tertentu

- 7) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Metadata pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik
- 8) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1559/2022 tentang Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) Bidang Kesehatan dan Strategi Transformasi Digital Kesehatan
- 9) Perjanjian Kerja Sama antara Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional
- 10) Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/970/2022 tentang Penerapan Aplikasi Mobile Presensi Dan Sistem Informasi Manajemen Sumber Daya Manusia (E-Office 2.0) Di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- 11) KMK Nomor HK.01.07/MENKES/133/2023 Integrasi Data Kesehatan Nasional Melalui SATUSEHAT
- 12) Surat Edaran Nomor HK.02.02/A/10767/2023 tentang Transformasi Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi Covid-19 dan Aplikasi PeduliLindungi
- 13) KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1280/2023 tentang Pengembangan Ekosistem Inovasi Digital Kesehatan Melalui Regulatory Sandbox
- 14) Petunjuk Teknis Integrasi dan Pertukaran Master Data dengan BPJS Kesehatan
- 15) Petunjuk Teknis Peningkatan Pencatatan Pasien Tuberkulosis di Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) dengan BPJS Kesehatan
- 16) PKS Yayasan SID dan Kemkes tentang Peningkatan SDM Pada Interoperabilitas Data Dengan Menggunakan Standar FHIR, Serta Pengembangan dan Adaptasinya di Indonesia
- 17) User Manual Book Portal Rekam Medis Elektronik
- 18) Petunjuk Teknis (JUKNIS) Integrasi Data Dukung Perhitungan National Health Account (NHA) antara Kementerian Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.
- 19) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2099/2023 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I Tahun 2023.
- 20) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2139/2023 tentang tim Tanggap Insiden Keamanan Siber di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- 21) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/507/2024 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester II Tahun 2023.

- 22) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/140/2024 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/5675/2021 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025
- 23) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/181/2024 Tentang Tim Reformasi Birokrasi dan Transformasi Kelembagaan Pusat (CTO) Kementerian Kesehatan
- 24) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/Menkes/505/2024 tentang Penyelenggaraan *Biomedical Genome-Based Science Initiative For Precision Medicines* Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Berbasis Genomika
- 25) Instruksi Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01/Menkes/165/2024 tentang Pengelolaan Data Center di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- 26) Keputusan Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor: HK.02.02/G/508/2024 tentang Standar dan Tata Cara Audit Teknologi Informasi dan Komunikasi atas Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik di Lingkungan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan
- 27) Nota Kesepahaman Antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Badan Siber dan Sandi Negara tentang Perlindungan Informasi dan Transaksi Elektronik
- 28) Roadmap Interoperabilitas Sistem Informasi Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2022-2024.
- 29) Kesepakatan bersama Komite Kebijakan Sektor Kesehatan Nomor HK.03.01/Menkes/1105/2024 Nomor: KS.01.01.1.2.07.24.06 Nomor 10/KSM/G2/2024 Tentang Integrasi *Service Delivery* dan Interoperabilitas data Bidang Kesehatan.
- 30) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- 31) Perjanjian antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Perusahaan Umum Percetakan Uang Republik Indonesia Nomor (Pusdatin) : BJ.01 .01 /A.VIII. 12/2152/2024 Nomor (Perum Peruri): SP-1126/VIII/2024 Tentang Pelaksanaan Penugasan Penyelenggaraan Aplikasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Prioritas Layanan Kesehatan Terintegrasi
- 32) Petunjuk Teknis (Juknis) Integrasi Data Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI-JK) dan Bantuan Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan

Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja (BP) dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III oleh Pemerintah Pusat

- 33) Petunjuk Teknis (Juknis) Integrasi Pengajuan Klaim FKRTL antara Aplikasi E-Klaim (INACBG) dengan Aplikasi VClaim
- 34) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/1556/2024 tentang Tim Standardisasi Terminologi Kesehatan
- 35) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07-MENKES-1568-2024 tentang Penyelenggaraan Sistem Monitoring Inventaris Logistik Kesehatan Secara Elektronik Pada Platform Satusehat-signed.pdf
- 36) Perjanjian Kerja Sama Antara Kemenkes, IDAI, PT Cipta Media Informasi tentang Dukungan Penanggulangan Diabetes Pada Anak dan Remaja Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Inovasi Digital
- 37) Adendum Perjanjian Kerja Sama Antara Kemenkes dengan Summit Institute of Development tentang Peningkatan Sumber Daya Manusia Pada Interoperabilitas Data dengan Menggunakan Standar FHIR serta Pengembangan dan Adaptasinya di Indonesia
- 38) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1690/2024 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I.\
- 39) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2/2025 tentang Pedoman Standardisasi Kode Referensi Sarana Kesehatan Nasional
- 40) PKS no HK.03.01/A/75/2025 tentang Pemberian Hak Akses dan Pemanfaatan Data Kependudukan dalam Layanan Kementerian Kesehatan
- 41) SE NOMOR HK.02.02_A_302_2025 Tentang Pemanfaatan Mobile Bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan Daerah
- 42) PKS Pemanfaatan Data dan Informasi Bidang Kesehatan dengan Kemenko Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
- 43) SE No. HK.02.02-A-1107-2025 ttg Registrasi Sistem Rekam Medis Elektronik Melalui Platform Satusehat
- 44) KMK No. HK.01.07-MENKES-542-2025 ttg Tim Tanggap Insiden Siber Sektor Kesehatan-
- 45) KMK No. HK.01.07-MENKES-543-2025 ttg Penetapan Infrastruktur Informasi Vital dan Penyelenggara Infrastruktur

d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

Rapat internal dan eksternal serta berkoordinasi dengan Biro Hukum, Satker teknis terkait dan SetBadan BPKP

e. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

- 1) Dukungan dan komitmen pimpinan dari Menteri Kesehatan dan jajaran pejabat di Kementerian Kesehatan;
- 2) Dukungan dari pelaksana teknis dan perumus regulasi dalam kebijakan transformasi digital kesehatan.

f. Kendala dan tantangan dalam mencapai target

- 1) Banyaknya pihak yang terlibat sering memiliki pandangan yang berbeda sehingga untuk beberapa kebijakan memerlukan koordinasi lebih lanjut.
- 2) Prinsip kehati-hatian dalam penyusunan kebijakan agar kebijakan yang disusun tidak memiliki konsekuensi yang tidak diinginkan.
- 3) Banyaknya usulan rancangan peraturan yang berproses di Biro Hukum
- 4) Proses verbal membutuhkan waktu yang cukup lama di beberapa unit utama

g. Rencana tindak lanjut

- 1) Follow up berkala usulan peraturan yang telah disampaikan ke biro hukum
- 2) Follow up berkala verbal yang diedarkan biro hukum ke satker dan unit utama
- 3) Menyiapkan rancangan peraturan yang terstruktur agar pembahasan dapat lebih efektif

5. Jumlah data biospesimen yang tersedia dan dimanfaatkan pada *platform Biobank* dalam *Biomedical Genome-based Science Initiative*

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) Data biospesimen adalah dataset biospesimen yang tercatat dan dikelola dalam biobank. Data milik pasien tercatat pula dalam bioregistry dan dimanfaatkan melalui bioinformatics dalam *Biomedical Genome-based Science Initiative*.
- 2) *Biomedical Genome-based Science Initiative* adalah suatu inisiatif dari Kementerian Kesehatan untuk mendukung program pelayanan Kesehatan berbasis data *genomic*.
- 3) Ekosistem bioteknologi kesehatan terdiri dari 6 (enam) Hubs yang merupakan jejaring kolaborasi antar rumah sakit dan pemangku kepentingan terkait dengan fokus pelayanan kesehatan diantaranya penuaan dini dan nutrisi, diabetes mellitus, penyakit menular, otak dan sistem saraf, kanker, dan penyakit langka.

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah data biospesimen yang tersedia dan dimanfaatkan pada *platform biobank* dalam *Biomedical Genome-based Science Initiative*.

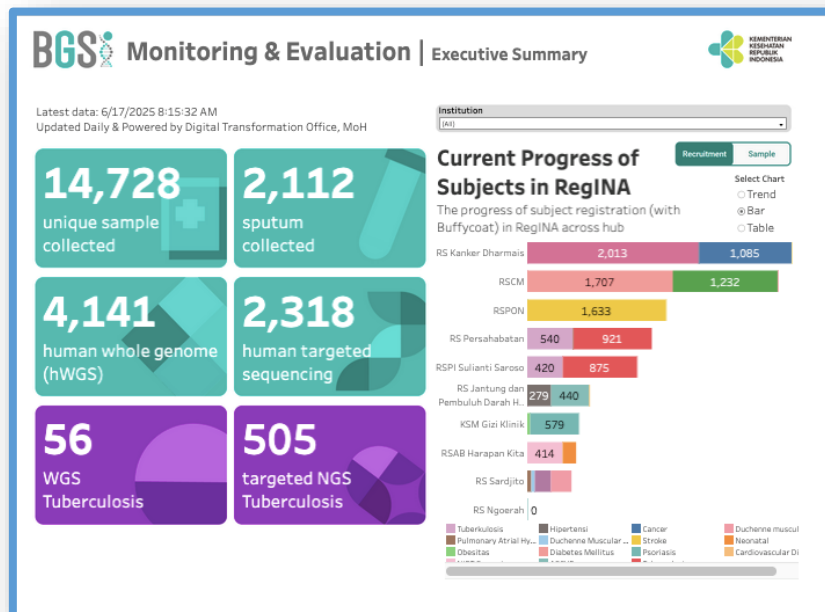
c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

Pengembangan Bioteknologi di bidang kesehatan dilakukan dalam rangka mewujudkan precision medicine yang diwujudkan melalui pengembangan BGSi (*Biomedical Genome-based Science Initiative*). Sistem Bioteknologi ini untuk mendukung fokus penyakit tertentu BGSi (Hubs) diantaranya :

- 1) *Hubs Cancer* yang dinaungi oleh RS Kanker Dharmais;
- 2) *Hub Infectious Disease* (untuk penyakit tuberculosis) dinaungi oleh RS Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso dan RSUP Persahabatan;
- 3) *Hub Brain & Nervous System* (untuk penyakit Stroke) dinaungi oleh RS Pusat Otak Nasional;
- 4) *Hub Metabolic Disease* (untuk penyakit diabetes) dinaungi oleh RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo;
- 5) Hub Aging and Nutrition (untuk penyakit Psoriasis) dinaungi oleh RS Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah dan;
- 6) *Hub Genetic Disorders* untuk penyakit *Duchenne Muscular Dystrophy (DMD)* dan *pulmonary arterial hypertension (PAH)* dinaungi oleh RSUP Dr. Sardjito.

Progres pencapaian indikator pada periode semester I tahun 2025 adalah sebagai berikut:

- 1) Selesainya pengembangan ***platform SimbioX*** sebagai sistem management biobank untuk 6 hubs dan Biobank sentral
- 2) Pelatihan penggunaan sistem Biobank.
- 3) Penyelesaian pembuatan website BGSi sebagai sumber informasi dan akses platform.



Gambar 3.7 Tampilan Dashboard Pengumpulan Biospesimen

d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Mendampingi tim BB Binomika dalam mendorong percepatan proses pengadaan reagen untuk sequencing dan freezer serta bahan lain dengan memanfaatkan anggaran Unit Kerja Kementerian Kesehatan maupun sumber lain sesuai peraturan perundangan
- 2) Bersama Tim BB Binomika mendorong pengumpulan biospesimen dan reconsenting oleh Hub dengan mengoptimalkan reagen yang tersedia

e. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Beberapa data biospesimen yang telah terkumpul perlu dilakukan reconsenting untuk melengkapi data inform concern yang belum terkumpul dengan melakukan telaah kelengkapan data secara retrospektif (melihat ke belakang) dan masih berlangsung sampai saat ini.
- 2) Kendala dalam pengadaan reagen dari UNDP

f. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Membantu koordinasi monitoring update jumlah spesimen dengan Hubs dilakukan oleh Tim BB Binomika
- 2) Upaya mengembangkan fitur transfer sample untuk pengiriman sample dari hubs ke BGSi sentral sehingga memudahkan dalam pengelolaan sampel retrospektif bersama tim IT BB Binomika.

Tabel 3.7. Realisasi Capaian Kinerja Anggaran Program

Program/Sasaran Program /Indikator Kinerja Program (IKP)		Alokasi Anggaran 2025	Realisasi anggaran Semester I 2025	% Relalisasi
Program: Dukungan Manajemen				
Sasaran Program: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan				
1	Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi	62,350,954,000	13.308.217.530	21.34
2	Jumlah integrasi <i>platform</i> aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia	380,547,252,000	136.248.969.385	35.80
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 7	786,948,000	0	0
4	Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan	332,992,000	7.643.500	2,30
5	Jumlah data bio spesimen yang tersedia dan dimanfaatkan pada <i>platform Biobank</i> dalam <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>	1,596,576,000	3.766.000	0,24

Efisiensi Penggunaan Anggaran dalam pencapaian Kinerja Program Sekretariat Jenderal

Untuk menilai efisiensi pemanfaatan anggaran di unit organisasi Sekretariat Jenderal dalam pencapaian target indikator kinerja program di lingkungan Sekretariat Jenderal maka dilakukan perbandingan antara capaian realisasi kinerja anggaran dengan capaian kinerja indikator program di Sekretariat Jenderal sebagaimana dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.8.
Realisasi Anggaran Dibandingkan Indikator Capaian Kinerja Program
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Periode Semester I Tahun 2025

Program/Sasaran Program /Indikator Kinerja Program (IKP)		% Realisasi capaian target	% Realisasi anggaran	% Efisiensi
Program: Dukungan Manajemen				
Sasaran Program: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan				
1	Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi	110	21.34	88,66
2	Jumlah integrasi <i>platform</i> aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia	127,5	35.80	91,70
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 7	0,03	0	0,003
4	Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan	128,5	2,30	126,2
5	Jumlah data bio spesimen yang tersedia dan dimanfaatkan pada <i>platform Biobank</i> dalam <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>	147,2	0,24	146,96

Dari tabel tersebut di atas diperoleh kenyataan sebagai berikut:

- 1) Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 88,66% dalam pencapaian indikator Kinerja Program Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi
- 2) Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 91,70% dalam pencapaian indikator Kinerja Program Jumlah integrasi platform aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia
- 3) Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 0,003% dalam pencapaian indikator Kinerja Program Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (*Digital Maturity*) tingkat 7.
- 4) Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 126,2% dalam pencapaian indikator Kinerja Program Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan.

- 5) Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 146,96% dalam pencapaian indikator Kinerja Program Jumlah data bio spesimen yang tersedia dan dimanfaatkan pada platform Biobank dalam Biomedical Genome-based Science Initiative.

Untuk capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) Pusat Data dan Teknologi Informasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.9. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan
Pusat Data dan Teknologi Informasi Periode Semester I Tahun 2025

No	Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	Target	Capaian	% Capaian
Kegiatan : Pengelolaan Data dan Informasi				
Sasaran Kegiatan : Meningkatkan sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti.				
1	Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin	100%	100%	100
2	Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar	300	330	110
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur sistem informasi Kesehatan	100%	100%	100%
4	Persentase Penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik kementerian kesehatan yang disampaikan melalui <i>helpdesk</i> aplikasi kesehatan	100%	101%	102
5	Persentase fasilitas kesehatan pelayanan yang memenuhi kematangan digital tingkat 7	10%	0,03%	0,003
6	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital tingkat 3	100%	74,57%	74,57
7	Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan	35	45	128,5
8	Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin	15%	17,90%	119,3
9	Persentase sistem teknologi informasi yang <i>biobank</i> , <i>bioregistry</i> dan <i>bioformatics</i> yang tersandar dan terintegrasi	100%	150%	150

1. Persentase Indikator Pembangunan Kesehatan yang Diukur dan Dianalisa dengan Pemanfaatan Data Rutin

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) Indikator pembangunan kesehatan yang berasal dari data rutin dengan kualitas data baik, yang merupakan sumber data bagi program dalam memantau capaian kinerja;
- 2) Indikator pembangunan kesehatan terdiri atas indikator keluarga sehat, SPM kesehatan, *Sustainable Development Goals* (SDGs), RPJMN dan *pandemic*;
- 3) Analisa kolaboratif dan perhitungan indikator dilakukan menggunakan metode analisa data sains melalui sistem big data kesehatan.

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah indikator pembangunan kesehatan yang diukur dengan data rutin dan berkualitas baik yang terdapat pada sistem big data kesehatan dibagi jumlah seluruh indikator pembangunan kesehatan yang diusulkan diukur dengan data rutin dikali 100.

c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

Sesuai Perjanjian Kinerja awal tahun 2025 bahwa target pencapaian indikator penilaian kualitas indikator pembangunan kesehatan yang diukur dengan data rutin tahun 2025 adalah 100% . Indikator yang dinilai dan diukur dengan data rutin adalah 61 indikator. Hasil pengukuran/penilaian indikator data rutin dapat dilihat pada laman <https://link.kemkes.go.id/DashboardKualitasDataRutin> . Dari 61 indikator yang dipantau, sebanyak 57 indikator yang sudah terkoneksi secara otomatis ke aplikasi penilaian data rutin. Masih ada 4 Indikator yang menggunakan sumber data excel merupakan indikator tahunan (belum memiliki sistem). Bila dilihat dari target tahun 2024, 100% (61 indikator) dari indikator yang dipantau harus dinilai dan berkualitas baik, sudah mencapai 100% (61 indikator).

Parameter penilaian yang digunakan dalam penilaian kualitas data ini adalah kelengkapan, akurasi, dan konsistensi.

- 1) Kelengkapan → dinilai dari jumlah unit yang melaporkan dengan nilai >85% dikatakan memiliki kualitas baik;
- 2) Akurasi → dinilai dengan membandingkan angka cakupan program dengan nilai rata-ratanya dengan tidak melebihi $\pm 2SD$ (Standar Deviasi) yang dikatakan bernilai baik;
- 3) Konsistensi → dinilai dengan membandingkan angka cakupan tahun yang dinilai dengan rata-rata angka cakupan dalam 3 tahun terakhir, dengan nilai $\geq 33\%$ dikatakan memiliki kualitas data baik.

d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Melakukan rapat dengan satuan kerja untuk mendapatkan informasi terkait indikator pembangunan kesehatan yang baru yang akan dinilai pada tahun 2025-2029
- 2) Menetapkan metode penilaian awal untuk parameter kualitas data

e. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

- 1) Koordinasi yang baik dengan pengelola data program dan daerah dalam pengelolaan data rutin;
- 2) Peningkatan kapasitas pengelola data baik di daerah maupun dipusat;
- 3) Penguatan dalam integrasi data ke dalam database sehingga memudahkan dalam penilaian kualitas data;
- 4) Adanya upaya institusi untuk menghasilkan data yang berkualitas dengan menerapkan prinsip kualitas data dalam pencatatan dan pelaporannya
- 5) Adanya kebijakan pimpinan yang berbasis data dalam perencanaan dan evaluasi program.

f. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Beragam aliran data (ada manual, API, dan aplikasi yang berbeda)
- 2) Jumlah indikator pembangunan kesehatan yang baru dan cukup banyak, serta masih adanya indikator yang perlu dipastikan Definisi Operasional dan sumber datanya

g. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Menyusun BRD dan menetapkan indikator yang akan dilakukan penilaian
- 2) Mengembangkan dashboard untuk indikator baru yang dinilai

2. Jumlah Sistem Data Kesehatan yang Terintegrasi dan Terstandar

a. Definisi Operasional Indikator

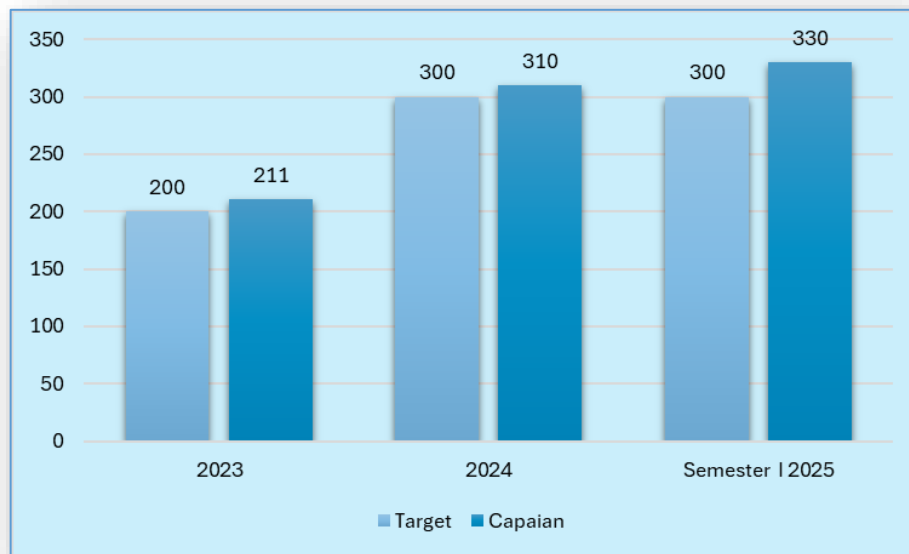
- 1) Suatu sistem informasi baik di pusat dan daerah dinyatakan telah terintegrasi bila data yang bersumber dari sistem data kesehatan tersebut terdapat pada sistem di pusat dan menggunakan standar yang diakui, seperti *Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR)* dan *Health Level Seven (HL7)*;
- 2) Sistem informasi yang dimaksud adalah sistem informasi milik Kementerian Kesehatan, milik pemerintah seperti BPJS, Dukcapil, Pemerintah Daerah, dan milik swasta seperti sistem terkait data IOT kesehatan;
- 3) Angka capaian merupakan angka kumulatif dari tahun sebelumnya;

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar.

c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

Sesuai dengan Perjanjian Kinerja awal tahun 2025 bahwa target jumlah sistem data kesehatan yang terstandar dan terintegrasi pada tahun 2025 adalah 300 sistem. Dari hasil identifikasi pada periode semester I tahun 2025 telah tercapai 330 sistem yang terintegrasi. Perbandingan data capaian jumlah sistem data kesehatan yang terstandar dan terintegrasi pada tahun 2023 – periode semester I tahun 2025 disajikan pada diagram berikut ini:



Gambar 3.3 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi pada Tahun 2023 – Periode Semester I 2025

d. Upaya yang telah dilakukan untuk mencapai target

- 1) Melakukan mapping aplikasi internal Kemenkes dan telah bersurat ke masing-masing Unit Utama
- 2) Kolaborasi lintas satker dalam integrasi aplikasi internal
- 3) melakukan diseminasi dengan penyelenggara sistem elektronik di daerah

e. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

- 1) Telah ditentukan standar dan metadata untuk integrasi;
- 2) Proses integrasi dilakukan dengan menggunakan Web Service API.

f. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Variasi sistem data kesehatan yang banyak
- 2) Masih terdapat sistem data kesehatan belum terstandar dan terintegrasi

g. Rencana tindak lanjut

Melakukan diseminasi dengan penyelenggara sistem elektronik dalam rangka update informasi teknis SATUSEHAT

3. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Menggunakan Sistem Informasi Terintegrasi Sesuai Arsitektur Sistem Informasi Kesehatan

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target yaitu puskesmas, rumah sakit, klinik, apotek, dan laboratorium.;
- 2) Baseline data untuk fasilitas pelayanan kesehatan yaitu 40.000
- 3) Denominator indikator ini sejumlah 40.000

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target dibagi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dikali 100.

c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

- 1) Fasilitas kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi hingga periode semester I tahun 2025 sebanyak 50.001 fasilitas pelayanan kesehatan.
- 2) $50.001/40.000 \times 100\% = 127,5\%$

d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Surat himbauan Ditjen Keslan mengenai percepatan implementasi RME terintegrasi SATUSEHAT
- 2) Penerapan sanksi administratif berupa penurunan status akreditasi bagi RS yang belum mengimplementasikan RME
- 3) penyediaan aplikasi RME gratis oleh Kepmenkes : SIMGOS RS, SIMGOS Klinik, ODELIA (bidan), SIKDA-NG, ASRI

e. Faktor -faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

- 1) Komitmen pimpinan terkait penerapan teknologi
- 2) Antusias yang tinggi dari para pengembang sistem informasi kesehatan untuk integrasi ke dalam platform SATUSEHAT.

f. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Masih terdapat fasyankes yang belum memiliki koneksi internet
- 2) keterbatasan SDM IT di daerah
- 3) Tidak terdapat alokasi biaya untuk penyediaan sistem untuk RME dan infrastrukturnya (server dll)

4. Persentase Penyelesaian Permasalahan Aplikasi Kesehatan Milik Kementerian Kesehatan yang Disampaikan Melalui *Helpdesk* Aplikasi Kesehatan

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) Persentase penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik Kementerian Kesehatan yang disampaikan melalui *Helpdesk* Aplikasi Kesehatan;
- 2) Permasalahan yang tercatat di sistem CRM.

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah permasalahan yang diselesaikan dibagi seluruh jumlah permasalahan yang disampaikan dikali 100.

c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

Performance Layanan Helpdesk per kanal periode Januari – Juni 2025: 102%

Interaksi Layanan Helpdesk Kemenkes April 2025 s/d Juni 2025				
Parameter	KPI	Periode 2025		
		April	Mei	Juni
SLA Full Resolution	Minimal 90%	99%	102%	102%
Interaksi Handled by Agent	Interaksi yang sudah direspon	78,486	110,412	111,996
	Email	76,150	107,830	105,189
	Sosial Media (Twitter dan Fb)	150	136	145
	Whatsapp Internal	1,608	1,648	6,048
	Playstore	578	798	614
COF (interaksi masuk)	Interaksi yang masuk ke Omnix	79,297	108,187	110,284
	Antrian di akhir bulan	932	867	483
SLA First Touch Replies dan First Touch Resolution	Maks.10 Menit	5	5	5
CSAT (Customer Satisfaction Score)	Minimal 3.5 (Skala 1-5)	3.5	3.4	3.6
BCP Layanan	100%	100%	100%	100%
QM Score (value added)	KPI Internal 90	96	95	96

Penyampaian layanan *helpdesk* aplikasi Kesehatan dapat dilakukan melalui:

1. *Call Centre* : 1500720
2. Email : helpdesk@kemkes.go.id
3. Whatsapp : 0811-1050-0567

d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai target adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan sosialisasi/pelatihan kembali kepada agent terkait produk yang dilayani
- 2) Layanan *helpdesk* dilakukan 24/7 dengan system shifting dilakukan penambahan personil dari 70 menjadi 80 orang (10 orang diantaranya untuk menangani layanan internal IT Pusdatin)
- 3) Jika agent/L1 tidak dapat menyelesaikan aduan maka aduan tsb akan di eskalasi ke L2 sebagai backroom. Dimana L2 disini adalah PIC/pengelola aplikasi tsb dan dilakukan penambahan akun dari sebelumnya 20 akun menjadi 40 akun.

e. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

- 1) Monitoring yang dilakukan secara rutin (weekly meeting);
- 2) Penyesuaian sistem dengan regulasi yang berlaku

f. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

Perlu penguatan produk *knowledge* dari produk yang dilayani oleh *helpdesk*

5. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Memenuhi Kematangan Digital (*Digital Maturity*) Tingkat 7

a. Definisi Operasional Indikator

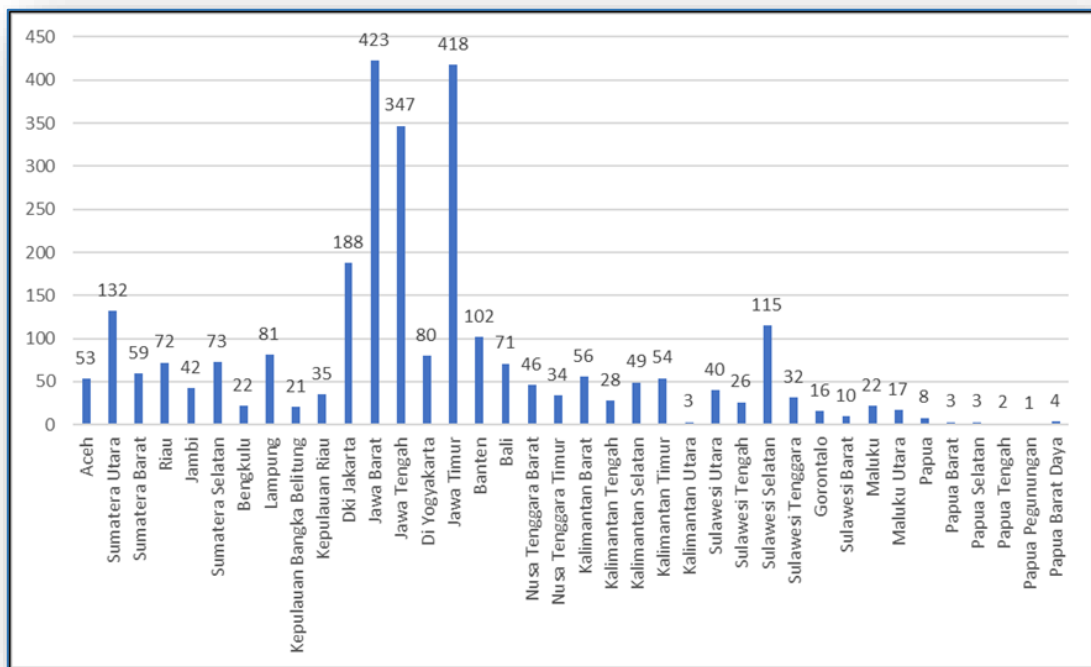
- 1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target yaitu rumah sakit dan puskesmas;
- 2) Fasilitas pelayanan kesehatan dinilai tingkat kematangan digital (*digital maturity*) mengacu pada kedalaman penggunaan rekam medis elektronik(RME) dan kesiapan integrasi dengan platform SATUSEHAT;
- 3) Fasilitas pelayanan kesehatan dinilai berada pada kematangan digital pada tingkat 7, bila:
 - Telah menerapkan Tata Kelola Data Rekam Medisnya berbasis elektronik secara penuh. Data rekam medis juga telah mampu dihasilkan oleh perangkat-perangkat medis yang digunakan (misalnya gambar dan hasil tes).
 - Menerapkan pertukaran informasi kesehatan antar sistem kesehatan tingkat nasional
 - Menjamin keberlangsungan sistem dengan cara berkala seandainya terjadi bencana
- 4) Denominator indikator ini sejumlah 3.052 Rumah Sakit.

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah rumah sakit dengan kematangan digital tingkat 7 dibagi dengan jumlah rumah sakit dikali 100.

c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

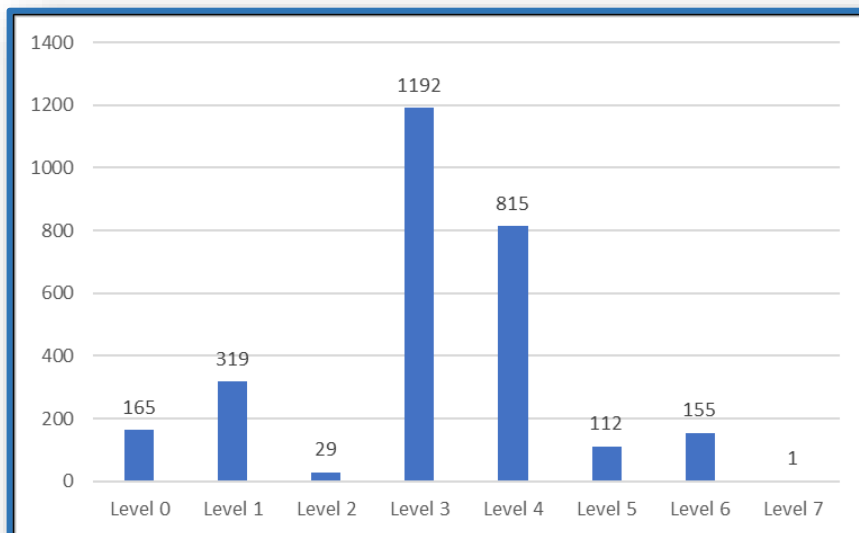
Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilaksanakan melalui penilaian mandiri, dari 3.052 rumah sakit yang menjadi target penilaian. Pada Semester I tahun 2025 terdapat 2788 (91,33%) rumah sakit yang telah melakukan pengisian penilaian kematangan digital dari tahun 2022 hingga periode semester I Tahun 2025 dengan keterisian minimal 70% sehingga data nya dapat dikatakan valid. Berdasarkan hasil pengolahan dan validasi data, hanya ada 1 rumah sakit yang melakukan penilaian dapat mencapai tingkat adopsi rekam medis elektronik kematangan digital level 7 (0,03%). Berikut merupakan grafik respon rate dari pengisian penilaian kematangan digital di rumah sakit.



Gambar 3.8. Grafik Respon Rate Rumah Sakit per Provinsi Semester I Tahun 2025

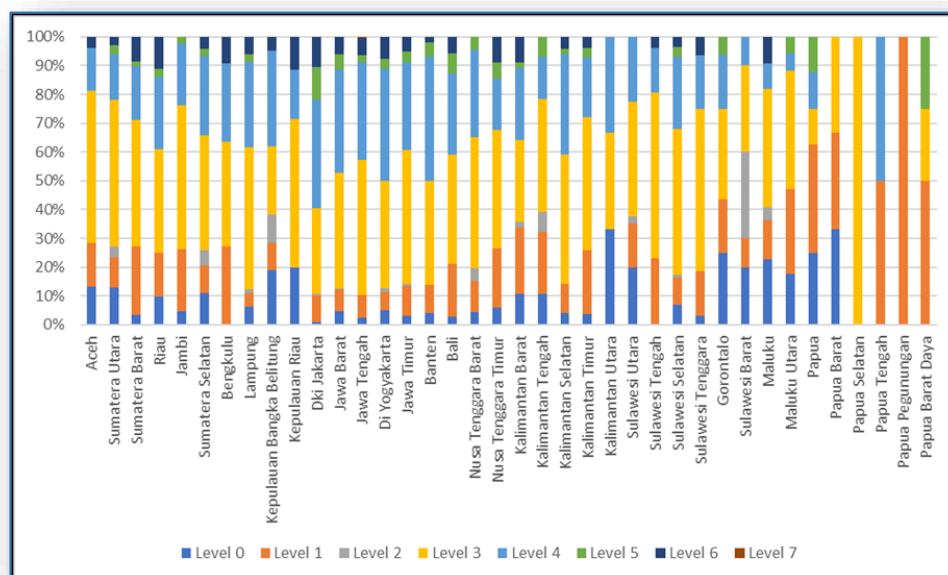
Berdasarkan gambar di atas, respon rate untuk Wilayah Indonesia Bagian Timur masih sangat rendah dan diperlukan upaya khusus untuk meningkatkan pengisian penilaian kematangan digital.

Dari 2788 rumah sakit yang memenuhi kriteria pengisian minimal 70% dan datanya dapat diolah, didapatkan proporsi kematangan digital berdasarkan level penggunaan RME seperti gambar berikut.



Gambar 3.9 Grafik Proporsi Kematangan Digital Di Rumah Sakit berdasarkan Level Penggunaan RME Periode Semester I Tahun 2025

Adapun untuk level 5 dan level 6 belum dilakukan validasi lebih lanjut terhadap hasil inputan rumah sakit tersebut. Sedangkan untuk gambaran kematangan digital di rumah sakit setiap provinsi berdasarkan level penggunaan RME dapat dilihat pada grafik di bawah ini. Untuk gambaran kematangan digital di rumah sakit setiap provinsi berdasarkan level penggunaan RME dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 3.10 Grafik Kematangan Digital Di Rumah Sakit Per Provinsi berdasarkan Level Penggunaan RME Semester I Tahun 2025

d. Upaya yang dilaksanakan untuk mencapai target

Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Ditjen Yankes, dan Asosiasi untuk mendorong pengisian kematangan digital di Rumah Sakit.

e. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target .

Melakukan advokasi Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota agar dapat mendorong rumah sakit di wilayahnya untuk meningkatkan dan melakukan penilaian kematangan digital.

f. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Belum semua fasyankes menerapkan Tata Kelola Data Rekam Medis Berbasis Elektronik;
- 2) Hampir semua fasyankes belum mampu menerapkan Picture Archiving and Communication System (PACS) secara penuh dan mencakup di luar instalasi Radiologi;
- 3) Penerapan PACS di Rumah Sakit membutuhkan biaya yang besar;
- 4) Belum semua fasyankes menerapkan pertukaran data/informasi kesehatan antar sistem kesehatan (dapat mengirim dan menerima data dari SATUSEHAT)
- 5) Belum semua fasyankes telah menerapkan Sistem Pendukung Keputusan

klinis/manajemen (menerapkan precision medicine) dan kemampuan analitik yang lebih kompleks (penggunaan AI, Big Data, dll); dan

- 6) Belum semua fasyankes menyediakan dokumentasi klinis sampai level sub-spesialisasi

g. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Ditjen Yankes, dan Asosiasi untuk mendorong pengisian kematangan digital di RS
- 2) Pemantauan dilakukan setiap dua tahun sekali

6. Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Memenuhi Kematangan Digital (*Digital Maturity*) Tingkat 3

a. Definisi Operasional Indikator

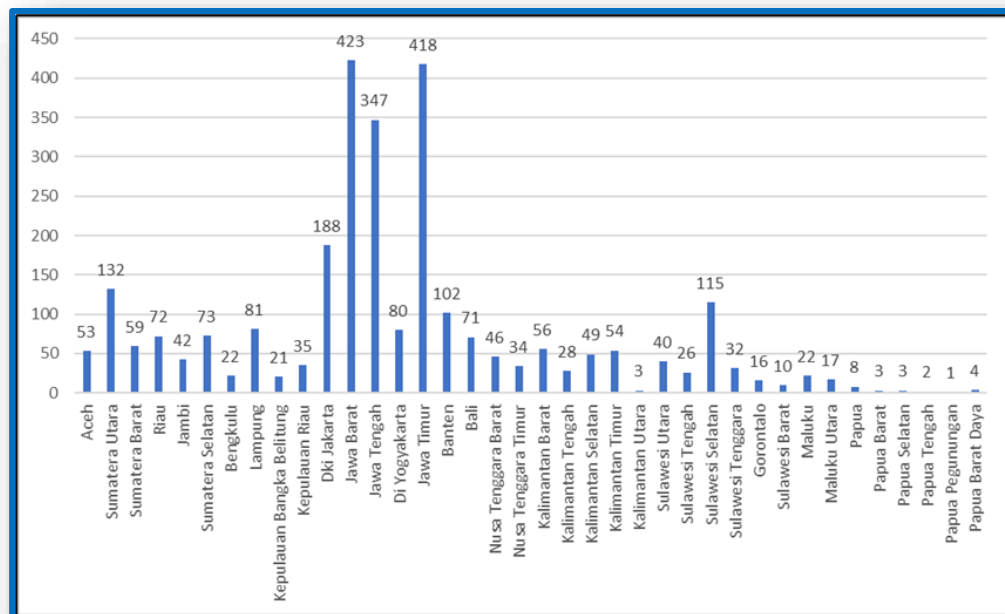
- 1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target yaitu rumah sakit;
- 2) Fasilitas pelayanan kesehatan dinilai tingkat kematangan digital (digital maturity) mengacu pada tingkat adopsi (penerapan) rekam medis elektronik.;
- 3) Fasilitas pelayanan kesehatan dinilai berada pada kematangan digital pada tingkat 3, bila:
 - Penyediaan perangkat elektronik di tempat layanan kesehatan, sehingga catatan rekam medis langsung tersimpan;
 - Dokter menyimpan rekam medis secara *online*, dan dapat segera menyediakan resep pengobatan.
- 4) Denominator indikator ini sejumlah 3.052 Rumah Sakit.

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah rumah sakit dengan kematangan digital tingkat 3 dibagi dengan jumlah rumah sakit dikali 100.

c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

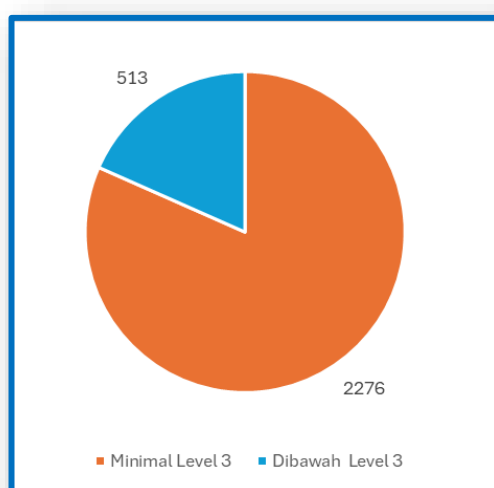
Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilaksanakan melalui penilaian mandiri, dari 3.052 rumah sakit yang menjadi target penilaian. Di Periode Semester I Tahun 2025 terdapat 2788 (91,33%) rumah sakit yang telah melakukan pengisian penilaian kematangan digital dari tahun 2022 hingga 2024 dengan keterisian minimal 70% sehingga data nya dapat dikatakan valid. Berdasarkan hasil pengolahan dan validasi data, ada 2276 rumah sakit yang melakukan penilaian dapat mencapai tingkat adopsi rekam medis elektronik kematangan digital minimal level 3 (74,57%). Berikut merupakan grafik respon rate dari pengisian penilaian kematangan digital di rumah sakit.



Gambar 3.11 *Respon Rate* Rumah Sakit per Provinsi periode Semester I Tahun 2025

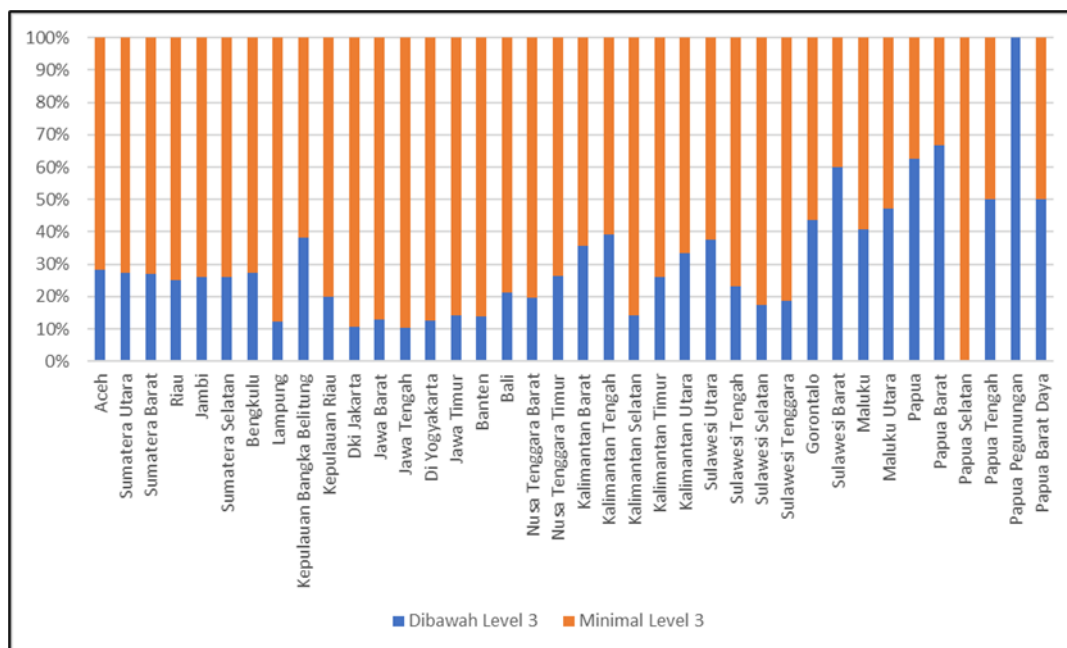
Berdasarkan gambar di atas, respon rate untuk Wilayah Indonesia Bagian Timur masih sangat rendah dan diperlukan upaya khusus untuk meningkatkan pengisian penilaian kematangan digital.

Dari 2788 rumah sakit yang memenuhi kriteria pengisian minimal 70% dan datanya dapat diolah, didapatkan sebanyak 2276 rumah sakit dengan kematangan digital minimal level 3 pada bagian adopsi rekam medis elektronik, dengan proporsi kematangan digital berdasarkan level penggunaan RME seperti gambar berikut:



Gambar 3.12 Proporsi Penilaian Kematangan Digital Level 3 di Rumah Sakit Semester I Tahun 2025

Sedangkan untuk gambaran kematangan digital level 3 di rumah sakit per provinsi berdasarkan penggunaan RME dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 3.13 Grafik Kematangan Digital Level 3 di Rumah Sakit per Provinsi berdasarkan penggunaan RME

Grafik tersebut di buat sesuai dengan data Rumah Sakit yang telah melakukan pengisian. Namun untuk level 5 dan level 6 belum dilakukan validasi lebih lanjut terhadap hasil inputan rumah sakit tersebut.

d. Kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Ditjen Yankes, dan Asosiasi untuk mendorong pengisian kematangan digital di Rumah Sakit

e. Faktor yang mendukung dalam mencapai target

Adanya advokasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota agar dapat mendorong rumah sakit di wilayahnya untuk meningkatkan dan melakukan penilaian kematangan digital

f. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Multitafsir dalam pengisian instrumen secara mandiri (self-assessment) → Rumah Sakit kesulitan dalam pengisian instrumen dan memerlukan pendampingan.
- 2) Terbatasnya SDM yang melakukan validasi data
- 3) Kurangnya kesadaran rumah sakit untuk melakukan pengisian instrumen karena merasa belum mendapatkan manfaatnya secara langsung
- 4) Perubahan kematangan digital membutuhkan waktu minimal 2 tahun

g. Rencana Tindak lanjut

- 1) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Ditjen Yankes, dan Asosiasi untuk mendorong pengisian kematangan digital di Rumah Sakit
- 2) Per Tahun 2025 pemantauan terkait Kematangan Digital dilakukan per dua tahun sekali

7. Jumlah Kebijakan Tata Kelola Produk Teknologi Kesehatan

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) Kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan. Kebijakan dapat berupa Keputusan Menteri Kesehatan (KMK), Surat Edaran (SE), Surat Keputusan (SK), Perjanjian Kerja Sama (PKS) atau lainnya.
 - a) SK/PKS termasuk kebijakan tata kelola secara khusus di masing-masing pengembang produk inovasi.
 - b) Angka capaian merupakan angka kumulatif.

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan dalam pengembangan dan implementasi produk inovasi teknologi kesehatan.

c. Analisa pencapaian

Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan dalam pengembangan dan implementasi produk inovasi teknologi kesehatan periode Semester I tahun 2025 berjumlah 45 yaitu:

- 1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
- 2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan
- 3) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/635/2022 tentang Tim Transformasi Digital Kemenkes
- 4) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/223/2022 tentang Standar Kode Referensi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 5) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/781/2022 tentang Tim Penyiapan Biomedical Genome-Based Science Initiative For Precision Medicine
- 6) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1141/2022 tentang Penyelenggaraan Biomedical Genome-Based Science Initiative For Precision Medicines dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Berbasis Genomika untuk Penyakit Tertentu
- 7) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang

- Pedoman Variabel dan Metadata pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik
- 8) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1559/2022 tentang Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) Bidang Kesehatan dan Strategi Transformasi Digital Kesehatan
 - 9) Perjanjian Kerja Sama antara Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional
 - 10) Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/970/2022 tentang Penerapan Aplikasi Mobile Presensi Dan Sistem Informasi Manajemen Sumber Daya Manusia (E-Office 2.0) Di Lingkungan Kementerian Kesehatan
 - 11) KMK Nomor HK.01.07/MENKES/133/2023 Integrasi Data Kesehatan Nasional Melalui SATUSEHAT
 - 12) Surat Edaran Nomor HK.02.02/A/10767/2023 tentang Transformasi Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi Covid-19 dan Aplikasi PeduliLindungi
 - 13) KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1280/2023 tentang Pengembangan Ekosistem Inovasi Digital Kesehatan Melalui Regulatory Sandbox
 - 14) Petunjuk Teknis Integrasi dan Pertukaran Master Data dengan BPJS Kesehatan
 - 15) Petunjuk Teknis Peningkatan Pencatatan Pasien Tuberkulosis di Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) dengan BPJS Kesehatan
 - 16) PKS Yayasan SID dan Kemkes tentang Peningkatan SDM Pada Interoperabilitas Data Dengan Menggunakan Standar FHIR, Serta Pengembangan dan Adaptasinya di Indonesia
 - 17) User Manual Book Portal Rekam Medis Elektronik
 - 18) Petunjuk Teknis (JUKNIS) Integrasi Data Dukung Perhitungan National Health Account (NHA) antara Kementerian Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.
 - 19) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2099/2023 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I Tahun 2023.
 - 20) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2139/2023 tentang tim Tanggap Insiden Keamanan Siber di Lingkungan Kementerian Kesehatan
 - 21) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/507/2024 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester II Tahun 2023.
 - 22) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/140/2024 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/5675/2021 tentang Data Penduduk Sasaran Program

Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025

- 23) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/181/2024 Tentang Tim Reformasi Birokrasi dan Transformasi Kelembagaan Pusat (CTO) Kementerian Kesehatan.
- 24) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/Menkes/505/2024 tentang Penyelenggaraan *Biomedical Genome-Based Science Initiative For Precision Medicines* Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Berbasis Genomika.
- 25) Instruksi Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01/Menkes/165/2024 tentang Pengelolaan Data Center di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- 26) Keputusan Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor: HK.02.02/G/508/2024 tentang Standar dan Tata Cara Audit Teknologi Informasi dan Komunikasi atas Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik di Lingkungan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan
- 27) Nota Kesepahaman Antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Badan Siber dan Sandi Negara tentang Perlindungan Informasi dan Transaksi Elektronik
- 28) Roadmap Interoperabilitas Sistem Informasi Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2022-2024.
- 29) Kesepakatan bersama Komite Kebijakan Sektor Kesehatan Nomor HK.03.01/Menkes/1105/2024 Nomor: KS.01.01.1.2.07.24.06 Nomor 10/KSM/G2/2024 Tentang Integrasi *Service Delivery* dan Interoperabilitas data Bidang Kesehatan
- 30) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- 31) Perjanjian antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Perusahaan Umum Percetakan Uang Republik Indonesia Nomor (Pusdatin) : BJ.01 .01 /A.VIII. 12/2152/2024 Nomor (Perum Peruri): SP-1126/VIII/2024 Tentang Pelaksanaan Penugasan Penyelenggaraan Aplikasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Prioritas Layanan Kesehatan Terintegrasi
- 32) Petunjuk Teknis (Juknis) Integrasi Data Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI-JK) dan Bantuan Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja (BP) dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III oleh Pemerintah Pusat

- 33)Petunjuk Teknis (Juknis) Integrasi Pengajuan Klaim FKRTL antara Aplikasi E-Klaim (INACBG) dengan Aplikasi VClaim
- 34)Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/1556/2024 tentang Tim Standardisasi Terminologi Kesehatan
- 35)Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07-MENKES-1568-2024 tentang Penyelenggaraan Sistem Monitoring Inventaris Logistik Kesehatan Secara Elektronik Pada Platform Satusehat-signed.pdf
- 36)Perjanjian Kerja Sama Antara Kemenkes, IDAI, PT Cipta Media Informasi tentang Dukungan Penanggulangan Diabetes Pada Anak dan Remaja Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Inovasi Digital
- 37)Adendum Perjanjian Kerja Sama Antara Kemenkes dengan Summit Institute of Development tentang Peningkatan Sumber Daya Manusia Pada Interoperabilitas Data dengan Menggunakan Standar FHIR serta Pengembangan dan Adaptasinya di Indonesia
- 38)Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1690/2024 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I
- 39)Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2/2025 tentang Pedoman Standardisasi Kode Referensi Sarana Kesehatan Nasional
- 40)PKS no HK.03.01/A/75/2025 tentang Pemberian Hak Akses dan Pemanfaatan Data Kependudukan dalam Layanan Kementerian Kesehatan
- 41)SE NOMOR HK.02.02_A_302_2025 Tentang Pemanfaatan Mobile Bagi Sumber Daya Manusia Kesehatan Daerah
- 42)PKS Pemanfaatan Data dan Informasi Bidang Kesehatan dengan Kemenko Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
- 43)SE No. HK.02.02-A-1107-2025 ttg Registrasi Sistem Rekam Medis Elektronik Melalui Platform Satusehat
- 44)KMK No. HK.01.07-MENKES-542-2025 ttg Tim Tanggap Insiden Siber Sektor Kesehatan-
- 45)KMK No. HK.01.07-MENKES-543-2025 ttg Penetapan Infrastruktur Informasi Vital dan Penyelenggara Infrastruktur

d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

Rapat internal dan eksternal serta berkoordinasi dengan Biro Hukum, Satker teknis terkait dan SetBadan BKPK

e. Faktor -faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

- 1) Dukungan dan komitmen pimpinan dari Menteri Kesehatan dan jajaran pejabat di Kementerian Kesehatan;
- 2) Dukungan dari pelaksana teknis dan perumus regulasi dalam kebijakan transformasi digital kesehatan.

f. Kendala dan tantangan dalam mencapai target

- 1) Banyaknya pihak yang terlibat sering memiliki pandangan yang berbeda sehingga untuk beberapa kebijakan memerlukan koordinasi lebih lanjut.
- 2) Prinsip kehati-hatian dalam penyusunan kebijakan agar kebijakan yang disusun tidak memiliki konsekuensi yang tidak diinginkan.
- 3) Banyaknya usulan rancangan peraturan yang berproses di Biro Hukum
- 4) Proses verbal membutuhkan waktu yang cukup lama di beberapa unit utama

g. Rencana tindak lanjut

- 1) Follow up berkala usulan peraturan yang telah disampaikan ke biro hukum
- 2) Follow up berkala verbal yang diedarkan biro hukum ke satker dan unit utama
- 3) Menyiapkan rancangan peraturan yang terstruktur agar pembahasan dapat lebih efektif

8. Persentase Konsultasi Masyarakat yang Memanfaatkan Layanan Primer Melalui Telemedisin

a. Definisi Operasional Indikator

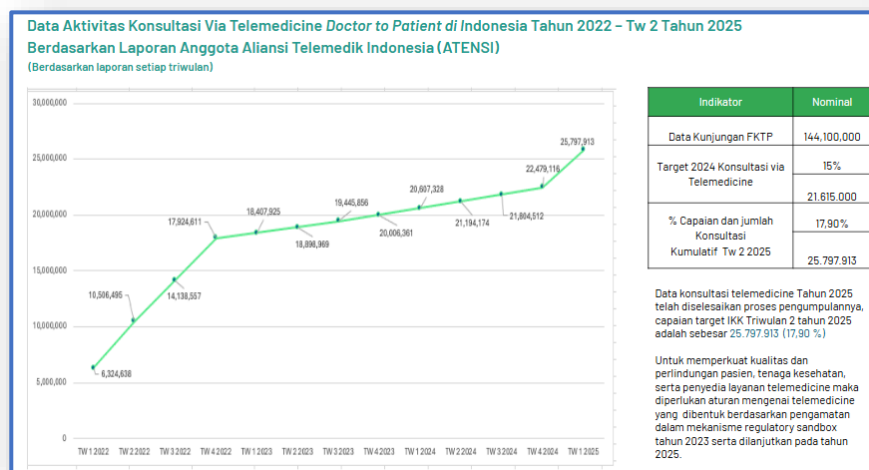
- 1) Inovasi teknologi kesehatan yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan telemedisin.
- 2) Masyarakat yang mengakses platform layanan kesehatan telemedisin.
- 3) Layanan kesehatan telemedisin yang dimaksud yaitu telemedisin milik Kementerian Kesehatan atau swasta yang didukung secara resmi oleh Kementerian Kesehatan.
- 4) Layanan telemedisin yang dimaksud layanan konsultasi kesehatan jarak jauh dan terintegrasi dengan platform data kesehatan nasional.
- 5) Baseline jumlah kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah konsultasi masyarakat yang tercatat pada platform layanan telemedisin dibagi dengan jumlah kunjungan ke FKTP dikali 100.

c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

Guna mendukung capaian indikator ini telah dilakukan upaya untuk berkolaborasi dengan pemangku kepentingan pada ekosistem inovasi teknologi yang ada (seperti ATENSI/Aliansi Telemedik Indonesia, para pelaku industri, dll). Pada periode semester I Tahun 2025 capaian persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedicine berdasar data dari ATENSI dan beberapa penyelenggara telemedicine lain padahal $25.797.913 / 144.100.000 \times 100\% = 17,90\%$



Gambar 3.14. Tampilan Data Konsultasi Masyarakat Melalui Telemedisin

d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Pengaturan untuk kewajiban menyampaikan data pelayanan penyelenggara telemedicine telah dimasukkan ke dalam RPMK tentang telekesehatan
- 2) Pengumpulan data juga dilakukan bersumber dari penyelenggara layanan telemedicine yang dibina Kemenkes melalui Regulatory Sandbox

e. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

- 1) Dukungan dari pimpinan di Kementerian Kesehatan dalam penerapan telemedicine;
- 2) Era transformasi teknologi mendorong kebutuhan pelaksanaan / implementasi telemedicine. Perubahan dan tumbuhnya minat masyarakat untuk melakukan konsultasi telekesehatan mendorong kebutuhan ini.

f. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Dengan berakhirnya Pandemi COVID-19, maka **Keputusan Menteri Kesehatan** No. HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Masa Pandemi COVID-19

tidak berlaku. Hal ini juga berakibat menurunnya capaian konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedicine.

- 2) Saat ini masih belum ditetapkan peraturan pelaksana UU no 17 tahun 2023 serta PP No 28 tahun 2024 maka belum ada **ketentuan operasional** yang mengatur secara terinci agar **penyelenggara layanan telemedisin melaporkan** kegiatan maupun **sistem pencatatan pada telemedisin terintegrasi dengan SIKN**. Hal ini berakibat Pusdatin mengalami kendala dalam mengumpulkan data masyarakat yang memanfaatkan fitur konsultasi di layanan primer melalui telemedisin

g. Rencana tindak Lanjut

- 1) Menyempurnakan regulasi melalui mekanisme Regulatory Sandbox
- 2) Berkoordinasi dengan seluruh pemangku kepentingan terkait data capaian layanan telemedisin

9. Persentase Sistem Teknologi Informasi untuk *Biobank*, *Bioregistry* dan *Bioinformatics* yang Terstandar dan Terintegrasi

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) *Biobank* adalah suatu fasilitas yang mengumpulkan, membuat katalog, dan menyimpan sampel bahan biologis (biospesimen) untuk mendukung program dan kegiatan *Biomedical Genome-based Science Initiative*.
- 2) *Bioregistry* adalah repositori data terstruktur dan terintegrasi yang terdiri atas dataset demografi pasien, clinical report, dan dataset spesifik terkait penyakit tertentu yang termasuk dalam program *Biomedical Genome-based Science Initiative*.
- 3) *Bioinformatics* adalah perangkat analisis yang terdiri dari beragam algoritma perangkat lunak untuk memproses data genomik (*sekuensing*) dan menghasilkan varian sekuens beranotasi atau beragam analisis downstream lainnya.
- 4) Sistem teknologi informasi untuk *biobank*, *bioregistry*, dan *bioinformatics* merupakan sistem informasi yang saling terintegrasi dalam rangka mendukung kegiatan *Biomedical Genome-based Science Initiative*.
- 5) Sebagai denominator yaitu Hubs yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
- 6) *Hubs* adalah suatu jejaring kemitraan yang terdiri dari beberapa rumah sakit dan pemangku kepentingan terkait yang mengelola data dan layanan berbasis genomik.
- 7) Sampai dengan semester I tahun 2025 ditargetkan terbentuk 6 (enam) Hubs

dengan fokus pelayanan kesehatan diantaranya penuaan dini dan nutrisi, diabetes mellitus, penyakit menular, otak dan sistem saraf, kanker, dan penyakit langka.

b. Cara Perhitungan Indikator

Sistem teknologi informasi untuk *biobank*, *bioregistry*, dan *bioinformatics* yang terpenuhi dibagi dengan jumlah sistem Hubs dikali dengan 100.

c. Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan)

Pengembangan Bioteknologi di bidang kesehatan dilakukan dalam rangka mewujudkan *precision medicine* yang diwujudkan melalui pengembangan BGSi (*Biomedical Genome-based Science Initiative*). Sistem Bioteknologi ini untuk mendukung fokus penyakit tertentu BGSi (Hubs) pada 7 Rumah Sakit yang meliputi implementasi bio registry dan biobank yaitu sistem yang terdapat pada:

- 1) Hubs Cancer yang dinaungi oleh RS Kanker Dharmais;
- 2) Hub Infectious Disease (untuk penyakit tuberculosis) dinaungi oleh RS Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso dan RSUP Persahabatan;
- 3) Hub Brain & Nervous System (untuk penyakit Stroke) dinaungi oleh RS Pusat Otak Nasional;
- 4) Hub Metabolic Disease (untuk penyakit diabetes) dinaungi oleh RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo;
- 5) *Hub Aging and Nutrition* (untuk penyakit *Psoriasis*) dinaungi oleh RS Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah dan;

Hub Genetic Disorders untuk penyakit *Duchenne Muscular Dystrophy* (DMD) dan *pulmonary arterial hypertension* (PAH) dinaungi oleh RSUP Dr. Sardjito

d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Bersama tim BB Binomika seluruh hubs (9 hubs) telah ditingkatkan kapasitasnya agar siap menggunakan 3 sistem teknologi informasi untuk biobank (Simbiox 2.0), bioregistry (Phenovar) dan bioinformatics (*in house*) yang terstandar dan terintegrasi
- 2) Mendorong permohonan kepada RS atau pihak terkait untuk penambahan tenaga ahli bioinformatics bersama tim BB Binomika

e. Faktor -faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

- 1) Dukungan dari pimpinan (Bapak Menteri Kesehatan) dalam mewujudkan *precision medicine* dalam kebijakan dan alokasi anggaran;
- 2) Dukungan dari peneliti dan penyelenggara Bioteknologi untuk pelaksanaan BGSi;

- 3) Dukungan dari pemangku kepentingan lainnya untuk mendukung terlaksananya pengembangan Bioteknologi bidang kesehatan di Indonesia.

f. Kendala dan tantangan dalam mencapai target

Kurangnya tenaga ahli bioinformatics yang mendukung pelaksanaan di hampir semua RS hubs.

g. Rencana Tindak lanjut

- 1) Indikator kinerja ini tidak dilanjutkan menjadi indikator kinerja Pusdatin untuk tahun 2025-2029
- 2) BB Binomika akan melanjutkan implementasi platform Bioinformatics untuk seluruh hubs didukung oleh Pusdatin (untuk yang terkait sistem informasinya)

Dalam upaya pencapaian target indikator kinerja di Pusat Data dan Teknologi Informasi telah dialokasikan anggaran sebagaimana dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.10 Realisasi Capaian Kinerja Anggaran pada IKK Periode Semester I Tahun 2025

NO	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	Alokasi Anggaran 2025	Realisasi Anggaran s/d SMT I 2025	% Realisasi Anggaran
Kegiatan: Pengelolaan Data dan Informasi				
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti.				
1	Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin	4,232,034,000	1,498,659,836	35.41
2	Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar	50,667,142,000	10,889,150,394	21.49
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur sistem informasi kesehatan	163,060,411,000	68,919,837,335	42.27
4	Persentase Penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik kementerian kesehatan yang disampaikan melalui helpdesk aplikasi kesehatan	217,486,841,000	67,329,132,050	30.96

5	Persentase fasilitas kesehatan pelayanan yang memenuhi kematangan digital tingkat 7	786,948,000	0	0.00
6	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital tingkat 3			
7	Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan	332,992,000	7,643,500	2.30
8	Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin	5,855,202,000	920,407,300	15.72
9	Persentase sistem teknologi informasi yang <i>biobank</i> , <i>bioregistry</i> dan <i>bioformatics</i> yang tersandar dan terintegrasi	1,596,576,000	3,766,000	0.24

Efisiensi Penggunaan Anggaran dalam pencapaian Kinerja Kegiatan Pusat Data dan Teknologi Informasi

Untuk menilai efisiensi pemanfaatan anggaran di unit kerja Pusat data dan Teknologi Informasi dalam pencapaian target indikator kinerja kegiatan di lingkungan Sekretariat Jenderal maka dilakukan perbandingan antara capaian realisasi kinerja anggaran dengan capaian kinerja indikator kegiatan di Pusat Data dan Teknologi Informasi sebagaimana dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.11.
Realisasi Anggaran Dibandingkan Indikator Capaian Kinerja Kegiatan
Pusat data dan Teknologi Informasi pada periode Semester I Tahun 2025

NO	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	% Capaian Realisasi Target	Realisasi Anggaran s/d Smt I 2025	% Realisasi Anggaran
Kegiatan: Pengelolaan Data dan Informasi				
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti.				
1	Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin	100	1,498,659,836	64,59
2	Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar	110	10,889,150,394	88,51
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur sistem informasi kesehatan	127,5	68,919,837,335	85,23

4	Persentase Penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik kementerian kesehatan yang disampaikan melalui helpdesk aplikasi kesehatan	101	67,329,132,050	71,04
5	Persentase fasilitas kesehatan pelayanan yang memenuhi kematangan digital tingkat 7	0,003	0	0,003
6	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital tingkat 3	74,57		74,57
	Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan	128,5		126,2
8	Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin	119,3	7,643,500	103,6
9	Persentase sistem teknologi informasi yang <i>biobank, bioregistry dan bioformatics</i> yang tersandar dan terintegrasi	150	920,407,300	149,76

Dari tabel tersebut di atas diperoleh kenyataan sebagai berikut:

1. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 64,59% dalam pencapaian indikator Kinerja Kegiatan Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin
2. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 88,51% dalam pencapaian indikator Kinerja Kegiatan Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar
3. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 85,23% dalam pencapaian indikator Kinerja Kegiatan Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur sistem informasi Kesehatan
4. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 71,04% dalam pencapaian indikator Kinerja Kegiatan Persentase Penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik kementerian kesehatan yang disampaikan melalui helpdesk aplikasi kesehatan
5. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 0,003% dalam pencapaian indikator Kinerja Kinerja Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital tingkat 7
6. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 74,57% dalam pencapaian indikator Kinerja Kinerja Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital tingkat 3

7. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 126,2% dalam pencapaian indikator Kinerja Kinerja Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan
8. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 103,6% dalam pencapaian indikator Kinerja Kinerja Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin
9. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 149,6% dalam pencapaian indikator Kinerja Kinerja Persentase sistem teknologi informasi yang biobank, bioregistry dan bioformatics yang tersandar dan terintegrasi

2. Cascading Target, Realisasi ISS, IKP dan IKK Pusat Data Teknologi Informasi Tahun 2025

CASCADING TARGET INDIKATOR RENSTRA 2025 - 2029					
Level	Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target Indikator di 2025	Realisasi Semester I 2025
Indikator Tujuan	Proporsi Populasi yang menggunakan SIKN	Proporsi penduduk yang mendapatkan manfaat dari SIKN terhadap jumlah penduduk usia produktif pada tahun tertentu	Jumlah pengguna aktif/penduduk usia produktif) *100	3%	1,83%
ISS	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional (SIKN)	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan (RS, Puskesmas, Klinik, Labkes,TPM Nakes yang terkoneksi dengan aktif mengirimkan data dalam sistem informasi kesehatan nasional. Unit populasi: total seluruh faskes (tanpa apotik)	Jumlah fasilitas pelayanan Kesehatan (RS, Puskesmas, Klinik, Labkes,TPMD/DG yang terkoneksi (aktif mengirimkan data) dalam sistem ke nasional dibagi jumlah populasi seluruh fasilitas pelayanan Kesehatan (FKTP dan RS) yang teregistrasi tahun 2024	50%	51,74%
ISS	Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN	Persentase Masyarakat usia produktif (15-64) yang terpantau data kesehatannya melalui dashboard atau menerima notifikasi dari berbagai kanal komunikasi berdasarkan layanan Kesehatan yang diterima	jumlah usia produktif yang terpantau kesehatannya /Masyarakat usia produktif*100%	25%	12,9%
IKP	Persentase sistem informasi Kesehatan yang telah terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional	Persentase sistem informasi kesehatan yang telah diintegrasikan dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional	Jumlah sistem informasi Kesehatan yang telah diintegrasikan dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional dibagi dengan jumlah seluruh sistem informasi kesehatan dikali 100	20%	10%

CASCADING TARGET INDIKATOR RENSTRA 2025 - 2029

Level	Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target Indikator di 2025	Realisasi Semester I 2025
IKP	Persentase Provinsi yang Memiliki Kualitas Data Rutin yang Baik untuk Indikator Pembangunan Kesehatan	Persentase provinsi yang dilakukan penilaian kualitas data rutin terhadap 94ransfuse RPJMN 2025-2029 sesuai dengan standar penilaian kualitas data - Parameter penilaian: kelengkapan, konsistensi data, dan keakuratan data (data outlier) - Jumlah indikator yang dipantau merupakan indikator PP dan KP RPJMN yang menjadi tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan - Indikator yang dipantau berdasarkan kesepakatan Bappenas dan Kemenkes yang datanya tersedia	Jumlah provinsi yang dilakukan penilaian kualitas data rutin 94ransfuse RPJMN 2025- 2029 dibagi total provinsi dikali 100. Populasi target 38 Provinsi	10%	0%
IKK	Persentase fasyankes yang terdaftar di SIKN	Fasyankes yang menjadi target merupakan fasyankes dengan status belum terdaftar menerapkan RME di SIKN. Angka capaian merupakan angka kumulatif fasyankes yang terdaftar di SIKN dengan status memiliki RME dari tahun sebelumnya. Jenis Fasyankes terdiri dari RS, Puskesmas, Klinik, tempat praktek mandiri tenaga kesehatan, laboratorium. Unit Populasi :	Jumlah fasyankes yang sudah terdaftar di SIKN dengan status memiliki RME / jumlah fasyankes * 100 %	70%	69,26%

CASCADING TARGET INDIKATOR RENSTRA 2025 - 2029

Level	Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target Indikator di 2025	Realisasi Semester I 2025
		total seluruh fasyankes 70.082 (tanpa apotik dan unit transfusi darah)			
IKK	Persentase fasyankes yang terkoneksi ke SIKN	Fasyankes yang menjadi target merupakan fasyankes yang sudah terdaftar di SIKN. Fasyankes tersebut sudah terkoneksi ke SIKN dengan menggunakan web service API yang terstandar. Jenis Fasyankes terdiri dari RS, Puskesmas, Klinik, tempat praktik mandiri tenaga 95ransfuse, laboratorium. Unit Populasi: total seluruh fasyankes 70.082 (tanpa apotik dan unit 95ransfuse darah)	Jumlah fasyankes yang sudah terkoneksi ke SIKN melalui API / jumlah fasyankes * 100%	65%	66,84%
IKK	Persentase modul tergabung dalam SIKN	Jumlah modul yang dikembangkan pada SIKN	(jumlah modul di SIKN/ total jumlah modul yang akan dikembangkan) *100%	35%	26,7%
IKK	Indeks keandalan infrastruktur TIK untuk SIKN	Pengukuran keandalan infrastruktur TIK untuk mendukung SIKN. Terdapat empat indikator yang diukur yaitu waktu rata-rata untuk menangani insiden operasional/MTTR, tingkat ketersediaan sistem dan layanan, kepatuhan terhadap kebijakan operasional IT termasuk keamanan Infrastruktur, tingkat kepuasan pengguna terhadap layanan operasional TI.	Total skor kesiapan dan keandalan infrastruktur TIK / Jumlah indikator	2,50	2,25
IKK	Jumlah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina melalui	Sandbox bidang Kesehatan adalah mekanisme pengujian berskala terbatas dengan memberikan ruang eksperimen terkontrol bagi Inovasi Teknologi	Jumlah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina berdasarkan sandbox bidang kesehatan	15	14

CASCADING TARGET INDIKATOR RENSTRA 2025 - 2029

Level	Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target Indikator di 2025	Realisasi Semester I 2025
	sandbox bidang kesehatan	Kesehatan (ITK) digital di bidang kesehatan tanpa harus terikat dengan regulasi yang ketat. Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina adalah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang telah melalui seluruh rangkaian penilaian Sandbox dan mendapatkan hasil direkomendasikan			
IKK	Persentase Sistem informasi internal terintegrasi	Sistem informasi internal terintegrasi adalah Sistem informasi non kesehatan untuk mendukung layanan perkantoran yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan yang akan diintegrasikan ke dalam beberapa kelompok Sistem informasi antara lain : Sistem informasi kepegawaian, Layanan dan Informasi, Aset dan keuangan	Jumlah Sistem yang terintegrasi dibagi total Sistem yang ditargetkan terintegrasi dikali 100%	36%	24,6%

3. Analisa Capaian Indikator Renstra 2025-2029

Analisa Capaian Indikator Renstra 2025-2029					
Level	Indikator	Kegiatan Dilakukan Untuk Mencapai Target	Faktor Pendukung Dalam Mencapai Target	Kendala Dan Tantangan Dalam Mencapai Target	Rencana tindak Lanjut
Indikator Tujuan	Proporsi Populasi yang menggunakan SIKN	1) Pembaharuan fitur-fitur yang ada di SATUSEHAT Mobile 2) Terdapatnya fitur Cek Kesehatan Gratis (CKG) pada SATUSEHAT Mobile 3) Menggalakan KYC ke masyarakat Sosialisasi dan edukasi SATUSEHAT Mobile di Stasiun MRT	Adanya Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis	1) Tidak semua masyarakat memiliki smartphone 2) Tidak semua perangkat HP dapat menjalankan aplikasi SATUSEHAT Mobile, terutama perangkat dengan spesifikasi rendah 3) Banyak kegiatan CKG dilakukan di daerah yang sinyal internetnya tidak stabil, sehingga menyulitkan akses dan sinkronisasi data. Belum semua faskes	Re form SATUSEHAT Mobile

Analisa Capaian Indikator Renstra 2025-2029

Level	Indikator	Kegiatan Dilakukan Untuk Mencapai Target	Faktor Pendukung Dalam Mencapai Target	Kendala Dan Tantangan Dalam Mencapai Target	Rencana tindak Lanjut
				mengirimkan data resume medis nya secara rutin ke SATUSEHAT.	
ISS	Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN)	1) surat himbauan ditjen keslan mengenai percepatan implementasi RME terintegrasi SATUSEHAT 2) penerapan sanksi administratif berupa penurunan status akreditasi bagi RS yang belum mengimplementasikan RME 3) penyediaan aplikasi RME gratis oleh Kemenkes : SIMGOS RS, SIMGOS Klinik, ODELIA (bidan), SIKDA-NG, ASRI Pengiriman Email notifikasi ke Rumah Sakit dan Klinik Utama yang belum mengimplementasikan	Adanya Surat Edaran dari Ditjen Kesehatan Lanjutan Nomor HK.02.02/A/1107/2025 tentang Pendaftaran Sistem RME	1) Masih terdapat fasyankes yang tidak memiliki koneksi internet 2) keterbatasan SDM IT di daerah 3) tidak terdapat alokasi Biaya untuk penyediaan sistem untuk RME infrastrukturnya (server dll) Terdapat beberapa Rumah Sakit dan Klinik Utama email nya tidak aktif.	Koordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk konfirmasi Email Rumah Sakit dan Klinik Utama yang tidak aktif

Analisa Capaian Indikator Renstra 2025-2029

Level	Indikator	Kegiatan Dilakukan Untuk Mencapai Target	Faktor Pendukung Dalam Mencapai Target	Kendala Dan Tantangan Dalam Mencapai Target	Rencana tindak Lanjut
		RME ke SATUSEHAT setiap bulan			
ISS	Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN	1) Promosi program Cek Kesehatan Gratis (CKG) di berbagai media (penyiaran berita, release pers, media sosial) 2) Pengiriman blast whatsapp untuk melakukan Cek Kesehatan Gratis (CKG) kepada masyarakat yang berulang tahun 3) Kerjasama dengan berbagai pihak (Komunitas, Gojek, MRT)	Adanya Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis	1) Masih adanya stigma di masyarakat mengenai skrining kesehatan (masyarakat takut ketahuan penyakitnya) 2) Masyarakat belum memahami sepenuhnya manfaat skrining kesehatan gratis/Cek Kesehatan Gratis (CKG) dapat membantu menurunkan potensi kesakitan dan biaya kesehatan di masa depan. 3) Masih terdapat fasyankes yang belum	1) Program Cek Kesehatan Gratis tidak hanya ditujukan kepada masyarakat yang berulang tahun. 2) Program CKG untuk anak Sekolah Menengah

Analisa Capaian Indikator Renstra 2025-2029

Level	Indikator	Kegiatan Dilakukan Untuk Mencapai Target	Faktor Pendukung Dalam Mencapai Target	Kendala Dan Tantangan Dalam Mencapai Target	Rencana tindak Lanjut
				mengirimkan data nya secara rutin.	
IKP	Persentase sistem informasi Kesehatan yang telah terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional	1) Mengundang para penyedia RME untuk bimbingan teknis integrasi sistem RME ke SATUSEHAT. 2) Telah tersedia playbook untuk integrasi sistem	Adanya Surat Edaran dari Ditjen Kesehatan Lanjutan Nomor HK.02.02/A/1107/2025 tentang Pendaftaran Sistem RME	1) Kecepatan pihak vendor untuk integrasi ke sistem RME 2) Kemampuan pihak faskes untuk pembiayaan dalam penambahan fitur	Disemasi pemutakhiran informasi SATUSEHAT
IKP	Persentase Provinsi yang Memiliki Kualitas Data Rutin yang Baik untuk Indikator Pembangunan Kesehatan	1) Telah dilakukan mapping indikator pembangunan kesehatan dan diperoleh 65 mapping indikator 2) Telah mengirimkan surat ke semua Unit Pemangku Indikator bahwa indikatornya akan dipantau 3) Memastikan sumber data yang dinilai 4) Menyepakati parameter kualitas	Adanya Perpres Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025 – 2029	1) Belum tersedia aplikasi dan dashboard pemantauan 2) Belum tersedia tenaga ahli untuk mengembangkan dashboard pemantauan kualitas data rutin	1) Membuat dashboard pemantauan provinsi yang memiliki kualitas data rutin yang baik 2) Mengumpulkan data pada datawarehouse dan menampilkan pada dashboard 3) Uji coba dan go live dashboard

Analisa Capaian Indikator Renstra 2025-2029

Level	Indikator	Kegiatan Dilakukan Untuk Mencapai Target	Faktor Pendukung Dalam Mencapai Target	Kendala Dan Tantangan Dalam Mencapai Target	Rencana tindak Lanjut
		data rutin dengan penanggungjawab indikator			4) Unit Es I membuat kegiatan untuk melakukan pemantauan dan meningkatkan kualitas nya
IKK	Persentase fasyankes yang terdaftar di SIKN	1) Telah dilakukan diseminasi dengan Dinas Kesehatan, Vendor 2) Sosialisasi dan pendampingan teknis tata cara mengisikan SA RME di DFO oleh dinkes 3) Monitoring bulanan data yang sudah terdaftar dan melakukan feedback ke faskes maupun dinkes terkait progress RME lewat dashboard	Adanya Surat Edaran dari Ditjen Kesehatan Lanjutan Nomor HK.02.02/A/1107/2025 tentang Pendaftaran Sistem RME	1) Masih terdapat fasyankes yang belum memiliki internet 2) Masih terdapat fasyankes belum memiliki RME 3) Sistem yang dikembangkan belum sesuai standar	1) Mendorong Fasyankes menggunakan RME baik mandiri maupun yang sudah disiapkan oleh Kemenkes (SIMGOS, SIMKLINIK, SIKDA) 2) Melakukan pendampingan ke fasyankes terkait penyesuaian Sistem RME
IKK	Persentase fasyankes yang terkoneksi ke SIKN	1) Himbauan ke Fasyankes Untuk mengirimkan data secara rutin	Adanya Surat Edaran dari Ditjen Kesehatan Lanjutan Nomor HK.02.02/A/1107/2025	1) Masih terdapat fasyankes yang belum memiliki internet	1) Identifikasi sistem informasi yang sudah

Analisa Capaian Indikator Renstra 2025-2029

Level	Indikator	Kegiatan Dilakukan Untuk Mencapai Target	Faktor Pendukung Dalam Mencapai Target	Kendala Dan Tantangan Dalam Mencapai Target	Rencana tindak Lanjut
		2) Mengimplementasikan modul baru	tentang Pendaftaran Sistem RME	2) Masih terdapat fasyankes belum memiliki RME 3) Sistem yang dikembangkan belum sesuai standar	digunakan di fasyankes 2) Melakukan pendampingan ke fasyankes terkait penyesuaian Sistem RME
IKK	Persentase modul tergabung dalam SIKN	1) diskusi intensif dengan direktorat dan organisasi profesi terkait proses bisnis dan data 2) diskusi dengan melibatkan fasilitas Kesehatan untuk menyesuaikan dengan operasional di lapangan. Faskes melibatkan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL)	Adanya Komitmen bersama untuk mengembangkan modul	1) Butuh waktu yg cukup panjang pada saat pembahasan proses bisnis dan data 2) Dalam hal modul dengan spesifik penyakit tertentu, seringkali terjadi perbedaan pemahaman dan keperluan terkait data antara stakeholder terkait seperti organisasi profesi dan direktorat pengampu nya	Menyelesaikan modul yang telah trget di tahun 2025

Analisa Capaian Indikator Renstra 2025-2029

Level	Indikator	Kegiatan Dilakukan Untuk Mencapai Target	Faktor Pendukung Dalam Mencapai Target	Kendala Dan Tantangan Dalam Mencapai Target	Rencana tindak Lanjut
IKK	Indeks keandalan infrastruktur TIK untuk SIKN	1) Monitoring SLA 2) Menyelesaikan insiden IT 3) Mengajukan permohonan anggaran untuk survei dapat dibantu dari hibah 4) Mengupayakan pelaksanaan survey dapat dilakukan melalui kanal komunikasi	Adanya penyediaan anggaran terhadap infrastruktur TIK di lingkungan Kementerian Kesehatan	1) Anggaran pelaksanaan survei belum tersedia 2) Pihak ketiga belum dapat memenuhi SLA sampai 100%	1) Optimalisasi koordinasi dengan lintas K/L untuk keamanan SIKN agar insiden IT dapat diminimalisir 2) Memperkuat kontrol dan pengawasan pada saat development 3) Membuat regulasi terkait dengan standar tata kelola SIKN
IKK	Jumlah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina melalui sandbox bidang kesehatan	1) Memperkuat Kerjasama dan koordinasi dengan pemangku kepentingan dalam technical working group 2) Mencari inovasi2 digital yang baru melalui kegiatan sprint accelerator (HISA) 3) Berdasarkan pelaksanaan pada	1) Adanya Kolaborasi dengan berbagai pihak 2) Adanya RPMK Upaya Kesehatan substansi Teknologi	3) Efisiensi pembiayaan dalam APBN yang mengurangi kegiatan luring dimana beberapa kegiatan Sandbox memerlukan kegiatan luring. 4) Berdasarkan implementasi Regulasi Sandbox yang telah	1) Menyelesaikan tahap Corrective Action Plan bagi ITK tahun 2024 yang belum memperoleh status direkomendasikan serta berhak untuk dibina oleh Kemenkes 2) Memperluas implementasi

Analisa Capaian Indikator Renstra 2025-2029

Level	Indikator	Kegiatan Dilakukan Untuk Mencapai Target	Faktor Pendukung Dalam Mencapai Target	Kendala Dan Tantangan Dalam Mencapai Target	Rencana tindak Lanjut
		Tahun 2023 terdapat 15 Inovasi Teknologi Kesehatan yang memenuhi syarat sebagai peserta regulatory sandbox. Setelah melalui proses pengujian diperoleh 8 inovasi teknologi Kesehatan digital kluster telekesehatan yang mendapatkan status direkomendasikan dan berhak dibina oleh Kemenkes. 4) Berdasarkan pelaksanaan Pengujian Sandbox pada Tahun 2024 terdapat 16 Inovasi Teknologi Kesehatan yang memenuhi syarat sebagai peserta regulatory sandbox. Pada Triwulan 2 2025 setelah melalui proses		dilakukan, regulasi yang terdapat pada Keputusan Menteri Kesehatan no 1280 tahun 2023 tentang Pengembangan Ekosistem Inovasi Digital Kesehatan melalui Regulatory Sandbox perlu diperbaiki. 5) Proses penyusunan regulasi baru untuk Sandbox dalam bentuk peraturan Menteri Kesehatan masih berproses (RPMK Upaya Kesehatan Substansi Teknologi Kesehatan).	sandbox dengan pengembangan konsep innovation sandbox serta industrial sandbox selain regulatory sandbox yang sudah dilaksanakan. 3) Mengusahakan percepatan penyelesaian perbaikan regulasi Sandbox bidang Kesehatan yang terdapat pada RPMK Upaya Kesehatan substansi Teknologi 4) Menyelesaikan Pedoman / Petunjuk Teknis Sandbox bidang Kesehatan sebagai turunan dari RPMK Upaya Kesehatan

Analisa Capaian Indikator Renstra 2025-2029

Level	Indikator	Kegiatan Dilakukan Untuk Mencapai Target	Faktor Pendukung Dalam Mencapai Target	Kendala Dan Tantangan Dalam Mencapai Target	Rencana tindak Lanjut
		pengujian diperoleh 6 inovasi teknologi Kesehatan digital yang mendapat status direkomendasikan dan berhak dibina oleh Kemenkes.			substansi Teknologi. 5) Meneruskan implementasi Regulatory Sandbox bidang Kesehatan dengan dukungan mitra pembangunan 6) Melakukan ujicoba perluasan konsep Sandbox bidang Kesehatan dengan dukungan mitra pembangunan (khususnya untuk implementasi innovation Sandbox dan industrial sandbox)
IKK	Persentase sistem informasi internal terintegrasi	1) Mengirimkan surat pe non aktifan aplikasi yang sudah tidak digunakan dan aplikasi	1) Adanya komitmen pimpinan terkait integrasi system informasi internal terintegrasi	1) Proses simplikasi memerlukan waktu yang panjang 2) On process integrasi aplikasi di	1) Melakukan koordinasi rutin dengan unit kerja bersangkutan

Analisa Capaian Indikator Renstra 2025-2029

Level	Indikator	Kegiatan Dilakukan Untuk Mencapai Target	Faktor Pendukung Dalam Mencapai Target	Kendala Dan Tantangan Dalam Mencapai Target	Rencana tindak Lanjut
		yang perlu pengembangan 2) Melakukan asesmen terhadap aplikasi yang diajukan oleh unit kerja dibawah Sekjen 3) Melakukan koordinasi dengan Unit kerja dibawah sekjen terkait status aplikasi nya	2) aplikasi Komitmen Bersama setiap unit kerja untuk melakukan simplikasi aplikasi	OSDM tetapi masih terkendala, oleh karena ada masalah dengan server OSDM	2) Melakukan asesmen lanjutan

B. Capaian lainnya

Selain capaian indikator, pada periode semester I tahun 2025 Pusat Data dan Teknologi Informasi juga telah berhasil memperoleh penghargaan untuk platform



SATSUEHAT sebagai Top New API Award Winner 2025 dalam ajang POSTMAN API Network Awards 2025 yang diselenggarakan oleh Postman, platform *Application Programming Interface* (API) terkemuka di dunia.

Ajang ini sebagai bentuk apresiasi terhadap inovasi API publik SATUSEHAT yang berkontribusi signifikan pada kemudahan penggunaan, efisiensi integrasi, dan dampak positif lainnya bagi pengguna.

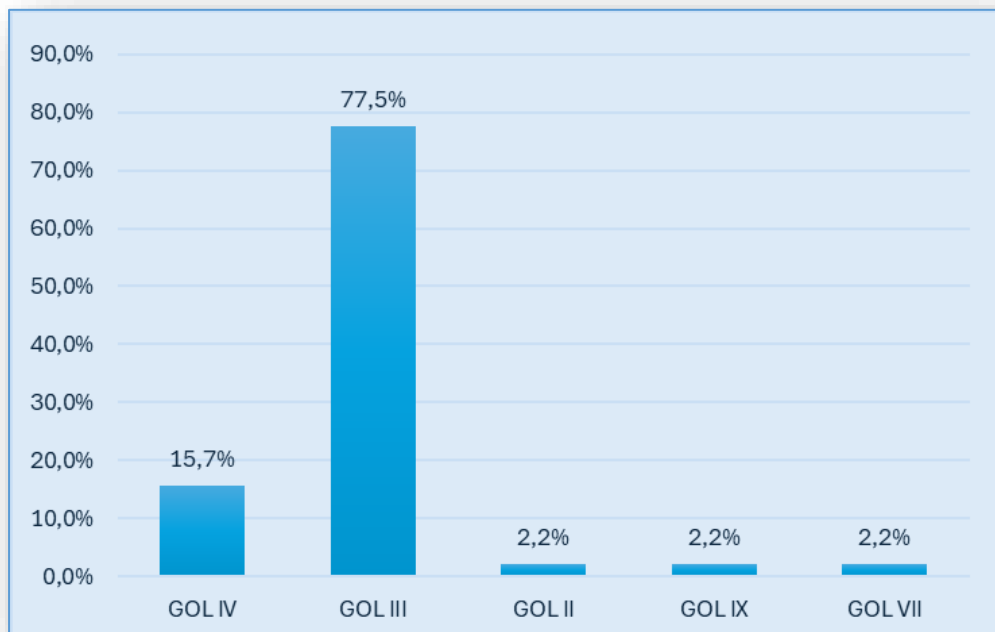
C. Sumber Daya dan Realisasi Anggaran

Dalam mencapai kinerjanya, Pusat Data dan Teknologi Informasi menggunakan Sumber Daya Manusia, Sumber Daya Anggaran serta Sumber Daya Sarana dan Prasarana.

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah Sumber Daya Manusia di Pusat Data dan Teknologi Informasi tahun per 31 Juni Tahun 2025 adalah 99 orang, terdiri atas 89 orang Aparatur Sipil Negara (ASN) 85 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS), 4 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kinerja (PPPK), 9 orang Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) dan 1 orang pegawai outsourcing.

Distribusi ASN di Pusat Data dan Teknologi dan Informasi menurut golongan kepangkatan yakni jumlah tertinggi berada pada Golongan III sejumlah 69 orang (77,5%), Golongan IV sejumlah 14 orang (15,7%) dan Golongan II sejumlah 2 orang (2,2%). Sedangkan untuk ASN dari pegawai PPPK, sejumlah 2 orang (2,2%) memiliki golongan IX dan sejumlah 2 orang (2,2 %) memiliki golongan VII.



Gambar 3.15 Distribusi ASN berdasarkan Golongan

Jenis kemampuan/bidang keahlian pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi didominasi keahlian statistik, manajemen informatika dan sistem informasi, teknik informatika dan teknik komputer, informatika kesehatan, ilmu komputer dan epidemiolog. Kondisi ini sejalan dengan kebutuhan sumber daya manusia SIK.

Jumlah pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi pada tahun 2025 mengalami dinamika perubahan jumlah pegawai. Hal ini ditandai dengan adanya bertambahnya jumlah pegawai yang disebabkan adanya penambahan pegawai yang mutasi masuk ke Pusdatin serta dengan adanya Calon Pegawai Negeri Sipil yang bergabung sejumlah 3 orang per Juni 2025.

2. Sumber Daya Anggaran

Dalam melaksanakan program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian Kesehatan, Pusat Data dan Teknologi Informasi mendapatkan alokasi anggaran sebagai berikut pada tabel 3.12

Tabel 3.13 Alokasi Anggaran DIPA Pusat Data dan Teknologi Informasi
Tahun 2024

KRO	Alokasi Anggaran (Rp)
Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	57,888,785,000
Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	27,884,060,000
Prasarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	22,783,082,000
Layanan Dukungan Manajemen Internal	8,821,091,000
Sistem Informasi Pemerintahan	15,451,428,000
Data dan Informasi Publik	1,702,859,000
Sistem Informasi Pemerintahan	311,083,417,000
Total anggaran DIPA Pusat Data dan Teknologi Informasi	445.614.722.000

Dalam melaksanakan program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian Kesehatan, Pusat Data dan Teknologi Informasi mendapatkan alokasi anggaran pada awal tahun sebesar Rp. 445.614.722.000,- (Empat Ratus Empat Puluh Lima Milyar enam Ratus Empat Belas Juta Tujuh Ratus Dua Puluh Dua ribu rupiah). Realisasi di periode semester I Tahun 2025 sebesar Rp. 149.568.596.415 atau sebesar 33,56% . (Data per 30 Juni 2025)

3. Sumber Daya Sarana dan Prasana

Sumber daya sarana dan prasarana yang ada dan digunakan di Pusat Data dan Teknologi Informasi sampai dengan bulan Juni Tahun Anggaran 2025 bernilai Rp **300.110.228.701**. Rincian sumber daya sarana dan prasarana dapat dilihat pada Tabel 3.14.

Tabel 3.15 Sumber Daya Sarana dan Prasarana
Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2025

No	Uraian Neraca	Jumlah (Rp)
I	ASET LANCAR	
1	Persediaan	238.941.217
2	Bahan Persediaan Lainnya untuk dijual/diserahkan kepada masyarakat	-
	Sub Jumlah (1)	238.941.217

II	ASET TETAP	
1	Peralatan dan Mesin	265.336.368.794
2	Aset Tetap Renovasi	-
3	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	188.656.858.635
4	Aset tetap lainnya	98.900.000
	Sub Jumlah (2)	215.289.395.668
III	ASET LAINNYA	
1	Software	29.515.683.413
2	Aset tetap yang Tidak Digunakan Dalam Operasi Pemerintahan	13.931.893.234
3	Akumulasi Amortisasi Software	26.243.279.566
4	Akumulasi Penyusutan atas Aset Tetap yang tidak digunakan dalam Operasi Pemerintahan	10.116.254.273
5	Aset tak berwujud lainnya	4.774.781.330
	Sub Jumlah (3)	84.581.891.816
	Total (1+2+3)	300.110.228.701

D. Analisa Efisiensi Sumber Daya Manusia, Anggaran dan Sarana Prasarana

1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia memiliki peran yang sangat penting dalam organisasi untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, pelaksanaan kegiatan pada tahun 2025 di Pusat Data dan Teknologi Informasi didukung oleh sumber daya manusia sebanyak 99 pegawai yang terdiri atas 89 orang Aparatur Sipil Negara (ASN) yakni 85 Pegawai Negeri Sipil (PNS), 4 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), 9 orang Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) dan 1 orang pegawai Outsourcing. Jenis kemampuan/bidang keahlian pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi didominasi keahlian statistik, manajemen informatika dan sistem informasi, teknik informatika dan teknik komputer, informatika kesehatan, ilmu komputer dan epidemiolog. Kondisi ini sejalan dengan kebutuhan sumber daya manusia SIK.

Dalam tiga tahun terakhir, jumlah pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi sejak tahun 2023 sampai dengan semester I tahun 2025 mengalami dinamika perubahan jumlah pegawai. Hal ini ditandai dengan adanya pergerakan jumlah pegawai yang disebabkan oleh adanya mutasi pegawai yang masuk dan adanya Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) yang baru sejumlah 3 orang per Juni 2025 ke Pusat Data dan Teknologi Informasi. Tren jumlah pegawai terjadi dari tahun 2023 (94 orang), dan pada tahun 2024 jumlah pegawai sebanyak 87 orang dan pada tahun 2025 terdata jumlah pegawai di Pusat Data dan teknologi Informasi adalah 99 orang.

2. Sumber Daya Anggaran

Dalam melaksanakan program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian Kesehatan, pada periode semester I tahun 2025 Pusat Data dan Teknologi Informasi melakukan revisi anggaran sebanyak 8 kali, di antara 5 kali Revisi DIPA dengan Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan dan 3 kali Revisi POK. Selama proses revisi tersebut Pusat Data dan Teknologi Informasi berkoordinasi dengan Biro Perencanaan Anggaran dan Inspektorat Jenderal Kemenkes.

Tabel 3.16 Rincian Revisi DJA dan POK
Anggaran Kantor Pusat Data dan Teknologi Informasi Periode Semester I
Tahun 2025

No.	Revisi	Kode	Pagu (Rp.)	Blokir/AA (Rp.)	Blokir Kode 2	Keterangan
1	Awal	2038	445,614,722,000	-	365.103.624.000	02 Desember 2024
2	POK 2	2038	445,614,722,000	-	365.103.624.000	28 Februari 2025
3	DIPA 3	2038	378,731,592,000	104,567,440,000	365.103.624.000	25 Maret 2025
4	POK 4	2038	378,731,592,000	104,567,440,000	104.837.927.000	12 April 2025
5	DIPA 4	2038	378,731,592,000	104,567,440,000	104.837.927.000	17 April 2025
6	DIPA 5	2038	378,731,592,000	104,567,440,000	104.837.927.000	06 Mei 2025
7	POK 6	2038	378,731,592,000	104,567,440,000	68.951.971.000	14 Mei 2025
8	DIPA 7	2038	378,731,592,000	104,567,440,000	68.951.971.000	24 Juni 2025

3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Pusat Data dan Teknologi Informasi mempunyai kedudukan sebagai unsur pendukung pelaksanaan tugas di bidang pengelolaan data dan teknologi informasi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal, dimana dalam menjalankan aktivitas dan menunjang pelaksanaan kegiatan, sarana

dan prasarana memiliki peran yang sangat penting untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan Neraca Badan Milik Negara tahun 2025 dapat diketahui bersama sumber daya sarana dan prasarana yang ada dan digunakan di Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun Anggaran 2025 bernilai Rp 300.110.228.701,-. Dengan aset lancar bernilai Rp. 238.941.217 aset tetap Rp. 215.289.395.668,- dan nilai aset lainnya Rp. 84.581.891.816,-.

RENT
USP

BAB IV

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi Semester I Tahun 2025 merupakan wujud pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, Pusat Data dan Teknologi Informasi kepada Sekretaris Jenderal dan seluruh *stakeholders* yang terlibat baik langsung maupun tidak langsung dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan khususnya di bidang pengelolaan data dan Teknologi Kesehatan. Melalui laporan ini disampaikan capaian Indikator Sasaran, Program dan kegiatan berdasarkan Perjanjian Kinerja awal Tahun 2025 serta capaian Indikator pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 yang diampu oleh Pusat Data dan Teknologi Informasi.

Berikut dapat disimpulkan bahwa capaian program kegiatan yang telah diraih berdasarkan Indikator yang tertuang dalam Perjanjian Kinerja pada Tahun 2025 dan Rencana Strategis Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

a. Capaian Indikator berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025

- 1) Indikator Sasaran Strategis (ISS) Kementerian Kesehatan yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi adalah sebanyak 2 indikator, yaitu Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia sebanyak 51.001 fasilitas kesehatan dengan persentase capaian (127,5%) dengan target 40.000 fasyankes yang merupakan revisi berdasarkan keputusan pada *trilateral meeting* tiga kementerian, dan capaian untuk Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan adalah 30 sistem (100%).
- 2) Indikator Kinerja Program (IKP) Sekretariat Jenderal yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi adalah sebanyak 5 indikator, dengan hasil capaian pada semester I tahun 2025 :
 - a) Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi sebesar 330 Sistem
 - b) Jumlah integrasi platform aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia sebesar 51.001 (127,5%)
 - c) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (*Digital Maturity*) tingkat 7 sebesar 0,03% (0,003%)
 - d) Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan sebesar 45 (128,5%)

- e) Jumlah data *biospesimen* yang tersedia dan dimanfaatkan pada platform *Biobank* dalam *Biomedical Genome-based Science Initiative* sebesar 14.728 (147,2%).
- 3) Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi Pusat Data dan Teknologi Informasi adalah sebanyak 9 indikator, dengan hasil 7 indikator telah mencapai target, dan 2 indikator lainnya belum tercapai.
 - a) Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin sebesar 100%
 - b) Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar sebesar 330 Sistem (110%)
 - c) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur Sistem Informasi Kesehatan sebesar 100%
 - d) Persentase penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik Kementerian Kesehatan yang disampaikan melalui helpdesk aplikasi kesehatan sebesar 102%
 - e) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital (*digital maturity*) tingkat 7 sebesar 0,03%
 - f) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital (*digital maturity*) tingkat 3 sebesar 74,57%
 - g) Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi Kesehatan sebesar 45 (128,5%)
 - h) Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin sebesar 17,90%
 - i) Persentase sistem teknologi informasi untuk *biobank*, *bioregistry*, dan *bioinformatics* yang terstandar dan terintegrasi sebesar 150%.

b. Capaian indikator sasaran program dan kegiatan berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

- 1) Indikator Tujuan yaitu Proporsi Populasi yang menggunakan SIKN realisasi capaiannya adalah 1,83%
- 2) Capaian Indikator Sasaran Strategis:
 - a. Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional (SIKN) sebesar 51,74%
 - b. Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN sebesar 12,9%
- 3) Capaian Indikator Kinerja Program:
 - a. Persentase sistem informasi Kesehatan yang telah terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional sebesar 10%

- b. Persentase Provinsi yang Memiliki Kualitas Data Rutin yang Baik untuk Indikator Pembangunan Kesehatan masih 0%
- 4) Capaian Indikator Kinerja Kegiatan:
- a. Persentase fasyankes yang terdaftar di SIKN sebesar 69,26%
 - b. Persentase fasyankes yang terkoneksi ke SIKN sebesar 66,84%
 - c. Persentase modul tergabung dalam SIKN sebesar 26,7%
 - d. Indeks keandalan infrastruktur TIK untuk SIKN sebesar 2,25%
 - e. Jumlah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina melalui sandbox bidang kesehatan adalah 14 Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK)
 - f. Persentase system informasi internal terintegrasi sebesar 24,6%

Alokasi anggaran pada tahun 2024 Pusat Data dan Teknologi Informasi adalah sebesar Rp.445.614.722.000,- (Empat Ratus Empat Puluh Lima Miliar Enam Ratus Empat Belas Juta Tujuh Ratus Dua Puluh Dua Ribu Rupiah) dengan realisasi per 30 Juni 2025 sebesar Rp. 149.568.596.415 (33,56%) .

B. Saran

Dengan berbagai capaian yang telah diraih selama periode semester I tahun 2025, Pusat Data dan Teknologi Informasi akan terus menerus melakukan perbaikan yang berkesinambungan, khususnya untuk indikator yang belum mencapai target. Adapun upaya tindak lanjut yang lebih baik yang akan dilakukan kedepannya, antara lain:

1. Meningkatkan kolaborasi yang baik dengan seluruh *stakeholder*.
2. Meningkatkan monitoring dan evaluasi untuk mengoptimalkan pelaksanaan program dan kegiatan.
3. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia untuk mendukung transformasi teknologi kesehatan.

Diharapkan berdasarkan capaian yang telah diraih dapat terus ditingkatkan dengan mengoptimalkan segala peluang dan sumber daya yang ada, serta berupaya maksimal untuk mengatasi kendala maupun permasalahan yang dihadapi dengan merujuk ketentuan maupun peraturan yang berlaku.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi pemantauan perkembangan dan perencanaan mendatang agar segala yang dilakukan melalui berbagai program kegiatan dapat ditindaklanjuti.