

**2025**

**SEMESTER I**

**LAPORAN**

**KINERJA**

**BIRO PERENCANAAN  
DAN ANGGARAN**



**LIENDHA ANDAJANI**

KEPALA BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur selalu kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan Laporan Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran Semester I 2025 dapat diselesaikan tanpa halangan yang berarti. Laporan Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran Semester I 2025 disusun dalam rangka memenuhi amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 Tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang kemudian diatur secara teknis dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Biro Perencanaan dan Anggaran mempunyai tugas melaksanakan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran Kementerian Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, oleh karenanya sebagai bentuk tanggung jawab atas tugas yang telah diamanatkan tersebut diperlukan monitoring dan evaluasi terhadap target indikator kinerja yang telah ditetapkan pada Rencana Strategis dan Rencana Kerja Kementerian

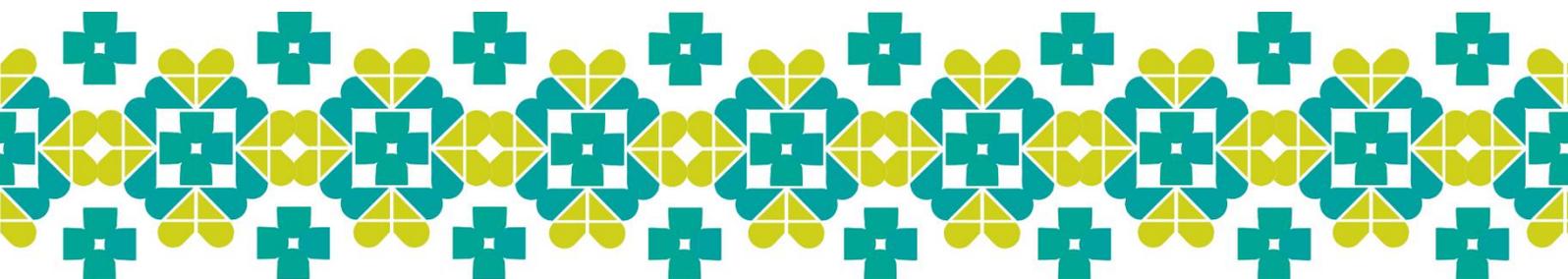
Kesehatan dengan harapan seluruh target kinerja dapat dicapai secara maksimal dengan memanfaatkan sumber daya secara efektif, efisien dan akuntabel.

Demikian Laporan Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran Semester I 2025 ini disusun agar dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 30 Juni 2025  
Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran,



**Liendha Andajani**



## IKHTISAR EKSEKUTIF

Laporan Kinerja (LKj) Biro Perencanaan dan Anggaran semester I merupakan suatu bentuk pertanggungjawaban yang menyajikan capaian dan upaya dalam mencapai sasaran kinerja yang kemudian dijadikan sebuah kesimpulan apakah pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan dalam jangka waktu setengah tahun di Unit Kerja Biro Perencanaan dan Anggaran telah sepenuhnya berorientasi pada indikator dan target kinerja yang telah ditetapkan sebelumnya.

Merujuk pada dokumen Rencana Kerja/Renja Tahun 2025 yang seluruhnya telah diperjanjikan dalam dokumen Perjanjian Kinerja, Biro Perencanaan dan Anggaran memiliki indikator program dan kegiatan sebagai berikut:

### Target dan Realisasi Indikator Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran Tahun 2024

Sasaran	Indikator Kinerja	Target 2025	Capaian Semester I 2025
Sasaran Strategis: Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tatakelola Kementerian Kesehatan yang baik	86	29
Sasaran Program: Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	80,1	53,67
	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*)	90,01	91,41
	Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal**)	96%	31,84%
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	Persentase Kabupaten/Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif)	100	99,64

Sasaran	Indikator Kinerja	Target 2025	Capaian Semester I 2025
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	Nilai kinerja penganggaran Sekretariat Jenderal	80,1	55,53
	Realisasi Anggaran Unit Kerja**)	96	11,57
	Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan**)	85	N/A
	Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan**)	80	N/A

\*) Biro Perencanaan dan Anggaran sebagai *Supporting Unit*

\*\*) Indikator Direktif Pimpinan

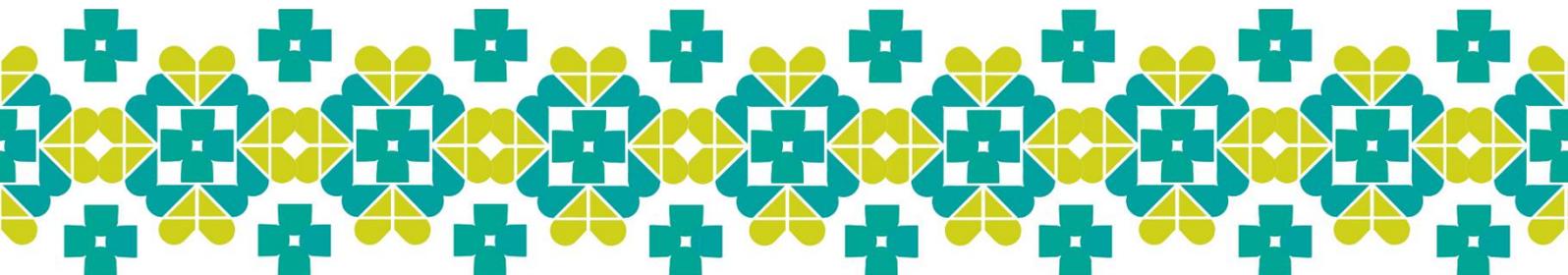
Adapun capaian Biro perencanaan dan Anggaran berdasarkan *output* anggaran berdasarkan data pada aplikasi SAKTI tanggal 27 Juni 2025 adalah sebagai berikut:

1. Koordinasi Perencanaan Penganggaran Program Prioritas K/L Lainnya capaian *output* 0% dari target sebesar 4 kegiatan dengan realisasi anggaran 11,98% atau sebesar Rp 273.647.900.
2. Penyusunan Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan capaian *output* 0% dari target sebesar 2 NSPK dengan realisasi anggaran 0%.
3. Layanan Perencanaan dan Penganggaran capaian *output* 24% dari target sebesar 25 dokumen dengan realisasi anggaran 89,58% atau sebesar Rp 8.495.737.453.
4. Layanan Pemantauan dan Evaluasi capaian *output* 12% dari target sebesar 25 dokumen dengan realisasi anggaran 13,12% atau sebesar Rp 410.819.404,
5. Perencanaan dan Penganggaran Program Transfer Daerah Kementerian Kesehatan capaian *output* 0% dari target 38 layanan dengan realisasi anggaran 0,19% atau sebesar Rp23.130.700.

6. Laporan Monitoring Evaluasi Terpadu Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan capaian *output* 0% dari target sebesar 3 laporan dengan realisasi anggaran 0%.
7. Laporan Monitoring Evaluasi Rencana Aksi Bidang Kesehatan capaian *output* 0% dari target sebesar 22 laporan dengan realisasi anggaran 0%.
8. Dukungan Transformasi Kesehatan capaian *output* 0% dari target sebesar 1 K/L dengan realisasi anggaran 0%.
9. Pendampingan Perencanaan Anggaran Berbasis Kinerja PK-20 capaian *output* 0% dari target sebesar 164 Daerah Prov/Kab/Kota dengan realisasi anggaran 0%.

## DAFTAR ISI

<b>I</b>	<b>Pendahuluan</b>	
	Latar Belakang	1
	Tugas, Fungsi, dan Struktur	2
	Struktur Organisasi	3
	Sistematika Laporan	4
<b>II</b>	<b>Perencanaan Kinerja</b>	
	Perencanaan Kinerja	7
	Perjanjian Kinerja Tahun 2024	16
<b>III</b>	<b>Akuntabilitas Kinerja</b>	
	Capaian Kinerja	21
	Analisis Capaian Kinerja	28
	Sumber Daya/Realisasi Anggaran	61
	Analisa atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya	67
	Capaian Kinerja dengan Capaian Nasional	68
<b>IV</b>	<b>Penutup</b>	
	Kesimpulan	69
	Tindak Lanjut	70



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan (Rencana Strategis 2020 – 2024) .....	8
Tabel 2.2 Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan (Rancangan Rencana Strategis 2025 – 2029) .....	10
Tabel 2.3 Cascading indikator kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran Tahun 2025 (Rencana Strategis 2020 – 2024).....	12
Tabel 2.4 Cascading indikator kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran Tahun 2025 (Rancangan Rencana Strategis 2025 – 2029).....	14
Tabel 2.5 Matriks Perjanjian Kinerja Tahun 2025 Biro Perencanaan dan Anggaran .....	17
Tabel 3.1 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Semester I 2024 dan Semester I 2025.....	22
Tabel 3.2 Unit Pengampu Utama Indikator Untuk Sasaran Strategis dan Indikator Program serta Unit Organisasi Pelaksana untuk Indikator Kinerja Kegiatan .....	25
Tabel 3.3 Definisi Operasional ISS, IKP dan IKK .....	28
Tabel 3.4 Tata Cara Perhitungan ISS, IKP dan IKK .....	31
Tabel 3.5 Kriteria SMART Dalam Indikator Kinerja Kegiatan.....	32
Tabel 3.6 Perbandingan Definisi Operasional dan Cara Perhitungan NKA.....	36
Tabel 3.7 Daftar Kabupaten Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program Kesehatan (kumulatif).....	43
Tabel 3.8 Komponen Penilaian SAKIP Tahun 2025.....	55
Tabel 3.9 Perbandingan Capaian Per Sub-Indikator Pada Penilaian IPPN Semester I 2024 dan 2025 .....	57
Tabel 3.10 Perubahan Pagu Anggaran Kegiatan 2036 (KP) Semester I 2025 .....	63
Tabel 3.11 Realisasi Anggaran Kegiatan 2036 (KP) Per Sumber Dana Semester I 2025 .....	64
Tabel 3.12 Realisasi Anggaran Kegiatan 2036 (KP) Per-Output	

---

Semester I 2025 .....	64
Tabel 3.13 Realisasi Anggaran Kegiatan 2036 (KP) Per-IKK	
Semester I 2025 .....	66
Tabel 3.14 Neraca BMN Satker Biro Perencanaan dan Anggaran	
Per 31 Juni 2025 dan 31 Juni 2025.....	66
Tabel 3.15 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Anggaran.....	68

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Fungsi Biro Perencanaan dan Anggaran.....	2
Gambar 1.2 Struktur Organisasi Biro Perencanaan dan Anggaran .....	3
Gambar 2.1 Perjanjian Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran TA 2025 .....	18
Gambar 3.1 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan Per 30 Juni 2025.....	38
Gambar 3.2 Nilai Kinerja Penganggaran Sekretariat Jenderal Per 19 Juni 2025.....	53
Gambar 3.3 Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan .....	61
Gambar 3.4 Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Generasi.....	62
Gambar 3.5 Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	62
Gambar 3.6 Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan.....	62

---

## DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 3.1 Capaian ISS, IKP, IKK Semester I 2025 .....	27
Grafik 3.2 Perbandingan Capaian NKA Kementerian Kesehatan Semester I 2023, 2024 dan 2025 .....	39
Grafik 3.3 Perbandingan Capaian NKA Sekretariat Jenderal Tahun 2023, 2024 dan Semester I 2025 .....	54

## BAB I PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

**D**alam rangka melaksanakan amanat yang telah tercantum pada Peraturan Pemerintah nomor 8 tahun 2006 tentang pelaporan keuangan dan kinerja instansi pemerintah, Peraturan Presiden nomor 29 tahun 2014 tentang sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah, yang kemudian diatur secara teknis dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara reviu atas laporan kinerja instansi pemerintah, Biro Perencanaan dan Anggaran sebagai entitas unit kerja dibawah Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan diwajibkan membuat laporan kinerja semester dan tahunan.

Penyusunan laporan kinerja semester I 2025 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan mandat yang selanjutnya dituangkan dalam pencapaian sasaran strategis yang diukur keberhasilannya, melalui indikator kinerja dan target yang telah ditetapkan, Pelaporan kinerja juga dimaksudkan sebagai media untuk mengukur kinerja dan evaluasi internal agar dapat terus ditingkatkan secara optimal dengan sumber daya yang memadai serta mengkomunikasikan pencapaian kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran dalam satu tahun anggaran kepada masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya.

Pengukuran kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran didasarkan pada kegiatan-kegiatan yang dilakukan secara berkala dengan tujuan untuk mengetahui pencapaian kinerja instansi pemerintah, dalam meningkatkan transparansi, akuntabilitas dan efektifitas dari kebijakan dan program. Selain itu juga bertujuan untuk memperoleh masukan dan umpan balik dari pihak-pihak yang berkepentingan dalam rangka meningkatkan kinerja instansi pemerintah, oleh karena itu substansi penyusunan laporan kinerja didasarkan pada hasil-hasil capaian indikator kinerja secara aktual di lingkungan Biro Perencanaan dan Anggaran.

## B. TUGAS, FUNGSI, DAN STRUKTUR

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Biro Perencanaan dan Anggaran Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan koordinasi dan penyusunan rencana, program, dan anggaran Kementerian Kesehatan, dalam rangka melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud di atas maka Biro Perencanaan dan Anggaran menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

Gambar 1.1  
Fungsi Biro Perencanaan dan Anggaran



### C. STRUKTUR ORGANISASI

Susunan organisasi Biro Perencanaan dan Anggaran terdiri atas:

1. Jabatan Fungsional.
2. Jabatan Pelaksana

Dengan penjelasan sebagai berikut :

Jumlah pegawai Biro Perencanaan dan Anggaran yang tercatat di dalam *database* kepegawaian hingga Juni 2025 adalah sebanyak 83 (Delapan Puluh Tiga) orang dengan rincian sebagai berikut:

- |                       |            |
|-----------------------|------------|
| 1) Jabatan Struktural | : 1 Orang  |
| 2) Jabatan Fungsional | : 63 Orang |
| 3) Jabatan Pelaksana  | : 19 Orang |

Gambar 1.2  
Struktur Organisasi Biro Perencanaan dan Anggaran



## D. SISTEMATIKA LAPORAN

### 1. Dasar Hukum

Dasar hukum dalam pembuatan laporan kinerja meliputi:

- a) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Nasional.
- b) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional.
- c) Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah.
- d) Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan.
- e) Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara, Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
- f) Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- g) Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan.
- h) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
- i) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
- j) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.
- k) Permenkes Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

## 2. Maksud dan Tujuan

### a) Maksud

Maksud disusunnya laporan kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran semester I 2025 adalah sebagai pertanggungjawaban akuntabilitas sesuai amanah yang telah dituangkan dalam Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, serta ketentuan peraturan yang berkaitan, bahwa setiap Instansi Pemerintah secara berjenjang wajib menyusun laporan pertanggungjawaban melalui media laporan kinerja.

### b) Tujuan

Tujuan penyusunan Laporan Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran adalah sebagai berikut:

- 1) Memberikan informasi kinerja kepada para *stakeholder* atas target kinerja yang telah diperjanjikan pada awal tahun anggaran sebagai wujud akuntabilitas.
- 2) Sebagai bahan evaluasi untuk perbaikan kinerja yang berkelanjutan.
- 3) sebagai bahan masukan dalam proses perencanaan dan penganggaran di masa mendatang.
- 4) Sebagai salah satu upaya dalam penyelenggaraan pemerintahan yang baik (*good governance*).

## 3. Sistematika Laporan

Laporan Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran semester I 2025 ini berisi:

- a) Penjelasan pencapaian kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran selama periode semester I 2025.
- b) Evaluasi kinerja.
- c) Faktor pendukung, permasalahan, pemecahan masalah serta tindak lanjut terkait capaian kinerja semester I 2025.

Capaian kinerja semester I 2025 juga dibandingkan dengan capaian kinerja semester I tahun sebelumnya untuk melihat trend serta mengukur kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran secara keseluruhan dalam periode 5 tahunan.

Dengan kerangka berpikir demikian maka sistematika penyajian laporan kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran adalah sebagai berikut:

- a. *Executive Summary* (Ikhtisar Eksekutif).
- b. Bab I (Pendahuluan), menjelaskan gambaran umum Biro Perencanaan dan Anggaran dan sekilas pengantar lainnya.
- c. Bab II (Perencanaan Kinerja), menjelaskan tentang ikhtisar beberapa hal penting dalam perencanaan dan perjanjian kinerja (dokumen penetapan kinerja) dan definisi operasional indikator kinerja kegiatan satuan kerja Biro Perencanaan dan Anggaran.
- d. Bab III (Akuntabilitas Kinerja), menjelaskan tentang pencapaian sasaran-sasaran satuan kerja Biro Perencanaan dan Anggaran dengan pengungkapan dan penyajian dari hasil pengukuran kinerja.
- e. Bab IV (Kesimpulan dan Tindak Lanjut), berisi kesimpulan dan tindak lanjut atas laksanakan kerja Biro Perencanaan dan Anggaran semester I 2025.

## BAB II

### PERENCANAAN KINERJA

#### A. PERENCANAAN KINERJA

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024 tertuang di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 yang kemudian diperbaharui di Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat visi, misi, tujuan dan sasaran strategis, program dan kegiatan Pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional.

Sebagai tindak lanjut dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan yang telah disusun, pada awal tahun anggaran 2025 telah ditandatangani perjanjian kinerja yang memuat sasaran kinerja yang didukung oleh indikator kinerja serta target indikator, perjanjian kinerja ini sejatinya merupakan suatu bentuk komitmen Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran dan seluruh jajaran sebagai pihak yang menerima tanggungjawab dengan Sekretaris Jenderal selaku pihak yang memberi tanggungjawab.

Sehubungan dengan belum ditetapkannya Rencana Strategis Kementerian Kesehatan periode 2025 - 2029 maka indikator dan target kinerja yang tercantum dalam dokumen Perjanjian Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran tahun 2025 adalah indikator dan target yang merujuk pada dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan periode 2020 - 2024.

Hal tersebut selanjutnya berdampak terhadap penyusunan laporan kinerja semester I 2025, sehingga pada rapat penyusunan persiapan reviu LAKIP Semester I Tahun 2025 Entitas Organisasi (Eselon I) dan Entitas Kementerian Kesehatan pada tanggal 3 Juni 2025 ditetapkan bahwa indikator serta target kinerja yang tercantum pada Perjanjian Kinerja yang akan digunakan sebagai dasar penyusunan laporan kinerja semester I 2025.

## 1. TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS

Tujuan yang tercantum dalam dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 - 2024 yang terbagi menjadi 6 tujuan Kementerian Kesehatan dimaksudkan dalam rangka mewujudkan misi Presiden periode tahun 2020 - 2024, dari 6 tujuan tersebut dirumuskan sasaran strategis untuk mendukung masing-masing tujuan, sasaran strategis Kementerian Kesehatan terbagi menjadi 17 sasaran strategis yaitu :

Tabel 2.1  
Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan  
(Rencana Strategis 2020 – 2024)

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

Tujuan		Sasaran Strategis	
3	Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
4	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>Universal Health Coverage</i> (UHC)
5	Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan	5.1	Meningkatnya pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas
		5.2	Meningkatnya kompetensi dan sistem pendidikan pelatihan SDM kesehatan
		5.3	Meningkatnya sistem pembinaan jabatan fungsional dan karier SDM kesehatan
6	Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem

Tujuan		Sasaran Strategis	
	Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif		teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik

Tabel 2.2  
Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan  
(Rancangan Rencana Strategis 2025 – 2029)

Tujuan		Sasaran Strategis	
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	1.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif
		1.2	Meningkatnya kualitas upaya pencegahan dan pengendalian penyakit
2	Masyarakat berperilaku hidup sehat	2.1	Meningkatnya kualitas budaya hidup sehat masyarakat
3	Layanan Kesehatan yg berkualitas, baik, adil dan terjangkau	3.1	Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes
		3.2	Meningkatnya Pemerataan SDM
4	Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	4.1	Meningkatnya kualitas sistem ketahanan kesehatan

Tujuan		Sasaran Strategis	
5	Tata Kelola dan Pendanaan Kesehatan yang efektif	5.1	Meningkatnya keselarasan kebijakan dan prioritas bidang kesehatan antara pemerintah pusat dan daerah
		5.2	Meningkatnya kualitas pendanaan kesehatan yang berkelanjutan
6	Teknologi Kesehatan yang Maju	6.1	Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi Kesehatan
		6.2	Meningkatnya kuantitas dan kualitas uji klinis
7	Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien	7.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan

Tabel 2.3  
Cascading Indikator Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran Tahun 2025  
(Rencana Strategis 2020 – 2024)

KEMENTERIAN KESEHATAN			SEKRETARIAT JENDERAL			BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN		
Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Nama Program	Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Nama Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik	Program Dukungan Manajemen	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen	Nilai kinerja anggaran	Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	Meningkatnya kualitas perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan	Persentase kabupaten/kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif)
								Nilai kinerja penganggaran Sekretariat Jenderal

\*\*) Indikator Direktif Pimpinan (Tidak tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan)

KEMENTERIAN KESEHATAN			SEKRETARIAT JENDERAL			BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN		
Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Nama Program	Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Nama Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
				Kementerian Kesehatan				Realisasi Anggaran Unit Kerja**)
								Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan**)
								Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan**)

\*\*) Indikator Direktif Pimpinan (Tidak tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

Tabel 2.4  
Cascading Indikator Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran Tahun 2024  
(Rancangan Rencana Strategis 2025 – 2029)

KEMENTERIAN KESEHATAN			SEKRETARIAT JENDERAL			BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN		
Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Nama Program	Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Nama Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
Tata Kelola dan Pendanaan Kesehatan yang efektif	Meningkatnya keselarasan kebijakan dan prioritas bidang kesehatan antara pemerintah pusat dan daerah	Persentase Provinsi dan kab/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan	Program Dukungan Manajemen	Meningkatnya keselarasan perencanaan pusat dan daerahKement erian Kesehatan	Persentase Provinsi dan kab/kota yang sudah mengintegrasikan indikator prioritas nasional kesehatan dalam dokumen	Pengelolaan anggaran, keuangan, BMN dan umum	Meningkatnya Tata Kelola Program Kesehatan	Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang memiliki dokumen perencanaan sesuai RIBK

\*\*\*) Indikator Direktif Pimpinan (Tidak tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan

KEMENTERIAN KESEHATAN			SEKRETARIAT JENDERAL			BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN		
Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Nama Program	Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Nama Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
					perencanaan daerah			

## B. RENCANA KEGIATAN

Dari tabel 2.3 mengenai *cascading* indikator kinerja berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan periode 2020 – 2024 disebutkan bahwa Biro Perencanaan dan Anggaran menyelenggarakan kegiatan terkait perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan yang mendukung program dukungan manajemen Sekretariat Jenderal.

Biro Perencanaan dan Anggaran juga merumuskan sasaran kegiatan yaitu meningkatnya kualitas perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan yang kemudian ditetapkan 5 Indikator kinerja kegiatan sebagai tolak ukur pencapaian sasaran kegiatan tersebut yaitu :

1. Persentase kabupaten/kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif) sebesar 100.
2. Nilai kinerja penganggaran Sekretariat Jenderal sebesar 80,1.
3. Realisasi Anggaran Unit Kerja sebesar 96%.
4. Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan sebesar 85.
5. Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan sebesar 80.

## C. PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

Perjanjian kinerja merupakan suatu pernyataan komitmen yang merepresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu satu tahun tertentu dengan mempertimbangkan sumber daya yang dikelola. Pada tahun 2024 terdapat perubahan PK sebanyak satu kali yang dilakukan pada bulan desember 2024

Tujuan khusus perjanjian kinerja antara lain adalah untuk:

1. Meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur.
2. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah.
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi.
4. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur.
5. Sebagai dasar pemberian *reward* atau penghargaan dan sanksi.

Tabel 2.5  
Matriks Perjanjian Kinerja Tahun 2025  
Biro Perencanaan dan Anggaran

Sasaran	Indikator Kinerja	Target 2024
Sasaran Strategis: Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik *)	86
Sasaran Program: Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran	80,1
	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan *)	90,01
	Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal *)	96
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	Nilai kinerja penganggaran Sekretariat Jenderal *)	80,1
	Persentase kabupaten/kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program Kesehatan (kumulatif)	100
	Realisasi Anggaran Unit Kerja **)	96%
	Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan **)	85
	Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan **)	80

\*) Biro Perencanaan dan Anggaran sebagai *Supporting Unit*

\*\*\*) Indikator Direktif Pimpinan (tidak tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 - 2024)

Gambar 2.1  
Perjanjian Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran TA 2025

  
**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025**  
**BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN**  
**SEKRETARIAT JENDERAL**

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

Nama : Liendha Andajani  
Jabatan : Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran  
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Kunta Wibawa Dasa Nugraha  
Jabatan : Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan  
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

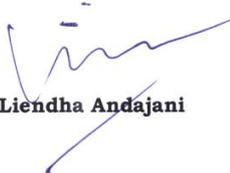
Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

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

Jakarta, Januari 2025

Pihak Kedua Sekretaris Jenderal,	Pihak Pertama Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran,
-------------------------------------	--

  
**Kunta Wibawa Dasa Nugraha**

  
**Liendha Andajani**

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025  
BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN**

No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/Indikator Kinerja Program/Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2025
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>A. Sasaran Strategis (17)</b>			
	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik*)	86
<b>I. Program Dukungan Manajemen</b>			
	Sasaran Program: Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	80,1
		Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*)	90,01
		Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal*)	96%
<b>1. Kegiatan : Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan</b>			
	Sasaran kegiatan: Meningkatnya kualitas perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan	Nilai Kinerja Penganggaran Sekretariat Jenderal*)	80,1
		Persentase kabupaten/kota dengan IPKM di bawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program Kesehatan (kumulatif)	100
		Realisasi Anggaran Unit Kerja	96%
		Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan	85
		Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan	80

\*) Biro Perencanaan dan Anggaran sebagai *Supporting Unit*

**Kegiatan**

Perencanaan dan Penganggaran Program  
Pembangunan Kesehatan

**Anggaran**

Rp. 84.642.697.000

Jakarta, Januari 2025

Pihak Kedua  
Sekretaris Jenderal,

Pihak Pertama  
Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran,



**Kunta Wibawa Dasa Nugraha**



**Liendha Andajani**

## BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

### A. CAPAIAN KINERJA

**P**engukuran kinerja adalah kegiatan pengumpulan data kinerja yang kemudian dilakukan analisis untuk melihat capaian kinerja telah sesuai dengan target yang ingin dicapai atau terjadi gap antara capaian kinerja dengan target sehingga perlu justifikasi aspek apa saja yang mempengaruhi capaian tersebut dalam kurun waktu Januari – Juni 2025.

Pengukuran kinerja dilakukan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka perwujudan visi dan misi instansi pemerintah. Sedangkan pengukuran yang dimaksud merupakan hasil suatu penilaian yang sistematis dan didasarkan pada kelompok indikator kinerja kegiatan/sub kegiatan yang dapat berupa indikator-indikator masukan, keluaran, hasil, dampak dan manfaat.

Adapun pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi yang berkaitan dengan masing-masing indikator, sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan dimasa yang akan datang agar setiap program/kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Selain untuk mendapat informasi mengenai capaian masing-masing indikator hingga semester I 2025, pengukuran kinerja juga diperlukan untuk mengetahui *trend* capaian indikator dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya serta perubahan-perubahan yang terjadi sejak indikator tersebut ditetapkan dalam dokumen Rencana Strategis 2020 - 2024 baik dari segi definisi operasional, cara perhitungan maupun target.

Berikut adalah tabel perbandingan target dan realisasi indikator kinerja dibandingkan dengan tahun sebelumnya

Tabel 3.1  
Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Semester I 2024 dan Semester I 2025

Sasaran	Indikator Kinerja	Target 2024	Realisasi Semester I 2024	Target 2025	Realisasi Semester I 2025
Sasaran Strategis: Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tatakelola Kementerian Kesehatan yang baik	86	81,29	86	29
Sasaran Program: Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	80,1	40,26	80,1	53,67
	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*)	90,01	-	90,01	91,41
	Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal**)	96%	-	96%	31,84%
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	Persentase Kabupaten/Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program Kesehatan (kumulat	100	75	100	99,64 (capaian akhir tahun 2024)
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	Nilai kinerja penganggaran Sekretariat Jenderal *)	80,1	41,15	80,1	56,53
	Realisasi Anggaran Unit Kerja**)	96%	31,71	96%	11,57%

Sasaran	Indikator Kinerja	Target 2024	Realisasi Semester I 2024	Target 2025	Realisasi Semester I 2025
	Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan**)	85	N/A	85	N/A
	Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan**)	80	N/A	80	N/A
<p><b>Sasaran Strategis:</b> Menguatnya promotive preventif di FKTP melalui UKBM dan Pendekatan Keluarga</p>					
<p><b>Sasaran Program:</b> Terwujudnya peningkatan Kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotif dan preventif pada setiap siklus kehidupan yang didukung oleh peningkatan tata Kelola Kesehatan masyarakat</p>					
<p><b>Sasaran Kegiatan:</b> Menguatnya pelaksanaan program kesehatan masyarakat di Provinsi</p>	Jumlah Provinsi yang melakukan penguatan Kabupaten/Kota dalam pelayanan kesehatan ibu, anak dan gizi*)	38	0	Indikator sudah tidak berlanjut pada tahun 2025 dikarenakan dana dekonsentrasi kesehatan telah dihapus	
<p><b>Sasaran Strategis:</b> Menguatnya promotive preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga</p>					
<p><b>Sasaran Program:</b> Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular</p>					
<p><b>Sasaran Kegiatan:</b> Menguatnya pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit</p>	Jumlah Provinsi yang melakukan penguatan kabupaten/ kota dalam pelaksanaan percepatan	38	0	Indikator sudah tidak berlanjut pada tahun 2025 dikarenakan dana dekonsentrasi kesehatan telah dihapus	

Sasaran	Indikator Kinerja	Target 2024	Realisasi Semester I 2024	Target 2025	Realisasi Semester I 2025
	penemuan kasus Penyakit Menular*)				
Sasaran Kegiatan: Menguatnya pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit	Jumlah Provinsi yang melakukan penguatan kabupaten/ kota dalam pelaksanaan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular*)	38	0		
Sasaran Strategis: menguatnya tata Kelola manajemen pelayanan dan kolaborasi publik-swasta					
Sasaran Program: Meningkatnya mutu pelayanan Kesehatan primer					
Sasaran Kegiatan: Menguatnya pelaksanaan program pelayanan kesehatan di Provinsi	Jumlah Provinsi yang melakukan penguatan kabupaten/ kota dalam pelayanan kesehatan (termasuk penyediaan BMHP, SDM)*)	38	0	Indikator sudah tidak berlanjut pada tahun 2025 dikarenakan dana dekonsentrasi kesehatan telah dihapus	
Sasaran Strategis: Meningkatnya kompetensi dan sistem Pendidikan pelatihan SDM kesehatan					
Sasaran Program: Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar					
Sasaran Kegiatan: Menguatnya pelaksanaan program peningkatan kualitas SDM di Provinsi	Jumlah Provinsi yang melakukan peningkatan kualitas SDM Kab/ Kota melalui pelatihan*)	38	0	Indikator sudah tidak berlanjut pada tahun 2025 dikarenakan dana dekonsentrasi kesehatan telah dihapus	

\*) Biro Perencanaan dan Anggaran sebagai *Supporting Unit*

\*\*\*) Indikator Direktif Pimpinan (Tidak terdapat dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 - 2024)

Pada tahun 2025 terdapat perubahan pengampu indikator kinerja dikarenakan perubahan organisasi dan tata kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan termasuk di Sekretariat Jenderal dimana Biro Umum menjadi koordinator dalam penyusunan rencana, program, kegiatan dan anggaran di lingkungan Sekretariat Jenderal yang semula fungsi tersebut melekat pada Biro Perencanaan dan Anggaran.

Tabel 3.2

Unit Pengampu Utama Indikator untuk Sasaran Strategis dan Indikator Program serta Unit Organisasi Pelaksana untuk Indikator Kinerja Kegiatan

Sasaran	Indikator Kinerja	Unit Pengampu Utama/Unit Organisasi Pelaksana	
		Semula	Menjadi
Sasaran Strategis: Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tatakelola Kementerian Kesehatan yang baik	Sekretariat Jenderal (Biro Perencanaan dan Anggaran)	Sekretariat Jenderal (Biro Umum)
Sasaran Program: Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	Sekretariat Jenderal (Biro Perencanaan dan Anggaran)	Tetap
	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan *)	Sekretariat Jenderal (Biro Organisasi dan SDM)	Tetap
	Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal **)	Sekretariat Jenderal (Biro Keuangan)	Tetap
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	Persentase Kabupaten/Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif)	Biro Perencanaan dan Anggaran	Tetap

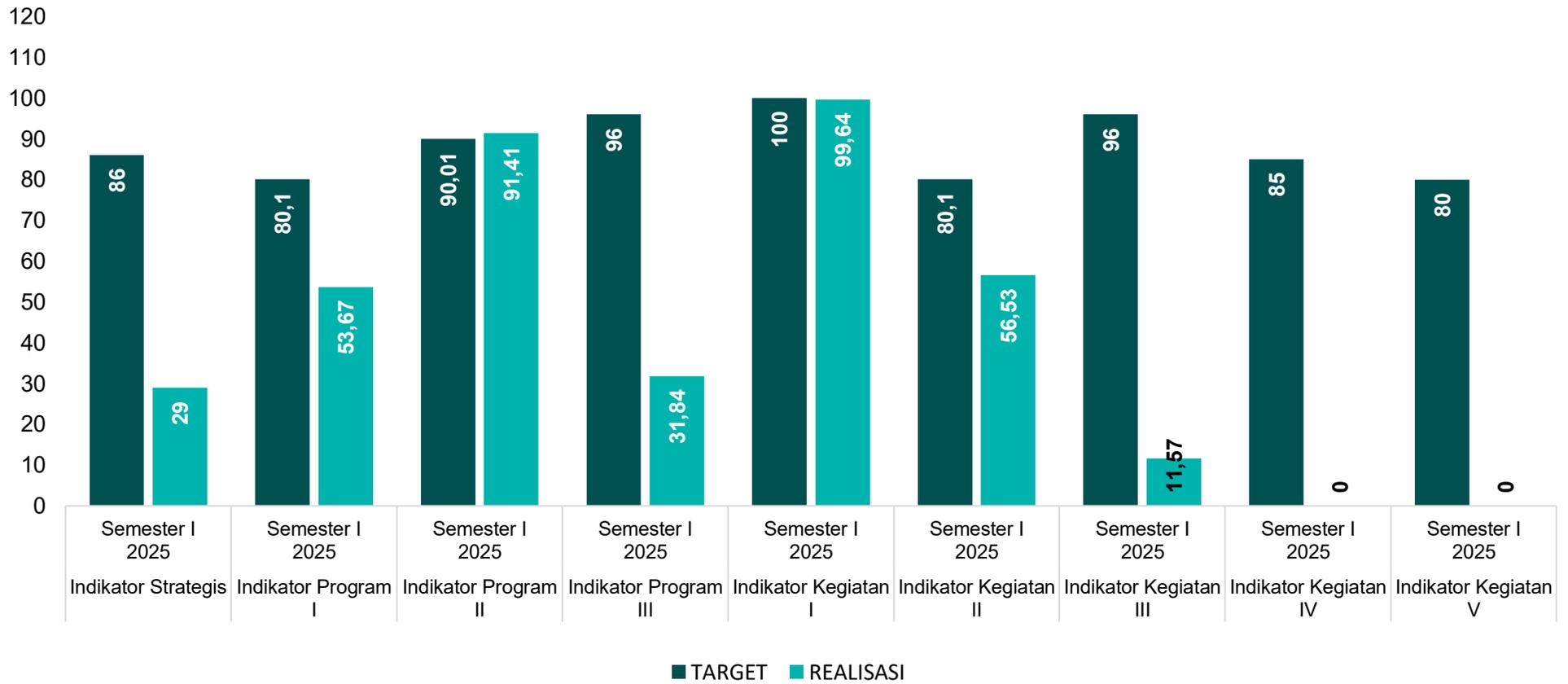
Sasaran	Indikator Kinerja	Unit Pengampu Utama/Unit Organisasi Pelaksana	
		Semula	Menjadi
	Nilai kinerja penganggaran Sekretariat Jenderal *)	Biro Perencanaan dan Anggaran	Biro Umum
	Realisasi Anggaran Unit Kerja **)	Biro Perencanaan dan Anggaran	Tetap
	Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan **)	Biro Perencanaan dan Anggaran	Tetap
	Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan **)	Biro Perencanaan dan Anggaran	Tetap

\*) Biro Perencanaan dan Anggaran sebagai *Supporting Unit*

\*\*) Indikator Direktif Pimpinan (tidak terdapat dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan)

Dari tabel 3.2 di atas dapat disimpulkan bahwa Biro Perencanaan dan Anggaran menjadi unit organisasi pelaksana terhadap 1 indikator kinerja program dan 4 indikator kinerja kegiatan yang terdiri dari 2 indikator kinerja kegiatan utama dan 2 indikator kinerja kegiatan direktif pimpinan, meskipun demikian seluruh indikator yang tercantum dalam Perjanjian Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran tahun 2025 akan dibahas secara menyeluruh pada Laporan Kinerja Semester I 2025.

Grafik 3.1  
Capaian ISS, IKP, IKK Semester I 2025



Dari grafik 3.1 di atas dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Indikator Sasaran Strategis yaitu Indeks capaian tatakelola Kementerian Kesehatan yang baik.
2. Indikator Kinerja Program yaitu Nilai kinerja anggaran Kementerian Kesehatan.
3. Indikator Kinerja Program yaitu Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan.
4. Indikator Kinerja Program yaitu Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal
5. Indikator Kinerja Kegiatan I yaitu Persentase Kabupaten/Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif).
6. Indikator Kinerja Kegiatan II yaitu Nilai kinerja penganggaran Sekretariat Jenderal.
7. Indikator Kinerja Kegiatan III yaitu Realisasi Anggaran unit Kerja.
8. Indikator Kinerja Kegiatan IV yaitu Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan.
9. Indikator Kinerja Kegiatan V yaitu Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan.

## B. ANALISIS CAPAIAN KINERJA

Dalam rangka mengetahui pencapaian sasaran yang telah ditetapkan Biro Perencanaan dan Anggaran Kementerian Kesehatan, dilakukan pengukuran terhadap indikator kinerja kegiatan yang tercantum dalam dokumen perencanaan.

### 1. Definisi Operasional Indikator Kinerja 2025

Untuk memberikan penjelasan atas satu sasaran kegiatan yang akan dilaksanakan oleh Biro Perencanaan dan Anggaran, maka kami uraikan terlebih dahulu hal-hal sebagai berikut:

Tabel 3.3  
Definisi Operasional ISS, IKP dan IKK

No	Indikator	Definisi Operasional
1	Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan:	Tata Kelola Kementerian Kesehatan yang baik dibuktikan dengan nilai atau capaian atas pengelolaan

No	Indikator	Definisi Operasional
	Indeks capaian tatakelola Kementerian Kesehatan yang baik	sumber daya Kementerian Kesehatan, dengan menggunakan indikator: 1. Nilai Reformasi Birokrasi 2. Nilai Kinerja Anggaran 3. Indeks Integritas Organisasi 4. Laporan Keuangan 5. SAKIP 6. Persentase capaian award kehumasan Kemenkes) 7. Indeks capaian adalah nilai konversi dari rata-rata dari capaian (realisasi dibandingkan target kali 100)
2	Indikator Kinerja Program Sekretariat Jenderal: Nilai kinerja penganggaran Kementerian Kesehatan	NKA = 50% nilai kinerja atas perencanaan anggaran + 50% nilai kinerja pelaksanaan anggaran Kinerja perencanaan anggaran → Aplikasi e Monev Kemenkeu mengukur efektivitas (capaian keluaran) dan efisiensi penggunaan anggaran (penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK) Kinerja pelaksanaan anggaran → aplikasi OMSPAN mengukur kuantitatif dalam rangka peningkatan tata kelola pelaksanaan anggaran dan peningkatan kualitas belanja pemerintah
3	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	Hasil penilaian Tim Monev RB Kementerian Kesehatan terhadap capaian target indicator RB General dan RB Tematik.

No	Indikator	Definisi Operasional
4	Indikator Kinerja Kegiatan Biro Perencanaan dan Anggaran: Persentase Kabupaten/Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif)	Persentase Kabupaten/Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional berdasarkan IPKM tahun 2018 yang menyusun rencana kerja bidang kesehatan sesuai Permendagri No. 86 / 2017 (kumulatif)
5	Indikator Kinerja Kegiatan Biro Perencanaan dan Anggaran: Nilai kinerja penganggaran Sekretariat Jenderal	NKA = 50% nilai kinerja atas perencanaan anggaran + 50% nilai kinerja pelaksanaan anggaran Kinerja perencanaan anggaran → Aplikasi e Monev Kemenkeu mengukur efektivitas (capaian) dan efisiensi keluaran penggunaan anggaran (penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK) Kinerja pelaksanaan anggaran → aplikasi OMSPAN mengukur kuantitatif dalam rangka peningkatan tata kelola pelaksanaan anggaran dan peningkatan kualitas belanja pemerintah
6	Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan	Tingkat implementasi SAKIP dalam mendorong peningkatan pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil di Kementerian Kesehatan
7	Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan	Pengukuran kualitas perencanaan dengan melihat keselarasan antara dokumen perencanaan Kemenkes sejalan dengan tujuan pembangunan nasional.

Indikator yang telah dijabarkan di atas tentu masih berupa narasi yang belum dapat diukur secara kuantitas, maka Biro perencanaan dan Anggaran menyusun tata cara perhitungan Indikator Kinerja sebagai berikut:

Tabel 3.4  
Tata Cara Perhitungan ISS, IKP dan IKK

Sasaran	Indikator	Cara Perhitungan	Target 2024
Sasaran Strategis: Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata Kelola Kemenkes yang baik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nilai atau capaian masing indikator = realisasi dibandingkan target kali 100</li> <li>2. Indeks capaian tata kelola = jumlah nilai atau capaian masing-masing indikator yang diperoleh dibagi total jumlah indikator</li> </ol>	86
Sasaran Program: Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Indikator Kinerja Program Sekretariat Jenderal: Nilai kinerja anggaran Kementerian Kesehatan	NKA = 50% Nilai Aplikasi e Monev Kemenkeu + 50% Nilai dari aplikasi OMSPAN Kemenkeu	80,1
	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	Hasil penilaian penjaminan kualitas oleh Tim Monev Kemenkes berdasarkan penilaian mandiri atas capaian target indikator RB General dan RB Tematik.	90,01
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kualitas perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan	Persentase Kabupaten/Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif)	Jumlah Kabupaten/Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang menyusun rencana kerja bidang kesehatan sesuai Permendagri No. 86/2017 dibagi jumlah Kabupaten/Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional dikali 100 persen	100

Sasaran	Indikator	Cara Perhitungan	Target 2024
	Nilai kinerja penganggaran Sekretariat Jenderal	NKA = 50% Nilai Aplikasi e Monev Kemenkeu + 50% Nilai dari aplikasi OMSPAN Kemenkeu	80,1
	Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan	Nilai SAKIP diperoleh dari penjumlahan 4 komponen penilaian yaitu : a. Perencanaan kinerja, bobot 30 b. Pengukuran kinerja, bobot 30 c. Pelaporan kinerja, bobot 15 d. Evaluasi akuntabilitas kinerja internal, bobot 25	85
	Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan	Penjumlahan hasil penilaian setiap komponen sesuai bobot yang telah ditetapkan yaitu komponen integrasi (60%), komponen sinkronisasi (30%), dan komponen keterhubungan perencanaan pembangunan dengan perencanaan kinerja (10%)	80

Tabel 3.5  
Kriteria SMART Dalam Indikator Kinerja Kegiatan

Indikator	Kriteria	Uraian Deskriptif
Persentase kabupaten/kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif)	<i>Spesific</i>	Persentase kabupaten/kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional berdasarkan IPKM tahun 2018 yang menyusun rencana kerja bidang kesehatan sesuai Permendagri No. 86 / 2017 (kumulatif)

Indikator	Kriteria	Uraian Deskriptif
	<i>Measurable</i>	Jumlah kabupaten/kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang menyusun rencana kerja bidang kesehatan sesuai Permendagri No. 86/2017 dibagi jumlah kabupaten/kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional dikali 100 persen
	<i>Achievable</i>	Pada tahun 2024 target Persentase kabupaten/kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif) yaitu 100%
	<i>Relevant</i>	Biro Perencanaan dan Anggaran memberikan dukungan manajemen berupa pelayanan perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk mencapai sasaran meningkatnya kualitas perencanaan dan penganggaran program salah satunya diukur dengan Persentase kabupaten/kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif) hal ini salah satunya dinilai dengan kualitas rencana kerja bidang kesehatan yang disusun di tiap kabupaten/kota
	<i>Time Bound</i>	Untuk Persentase kabupaten/kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif) memiliki target tahunan serta target yang akan dicapai dalam kurun waktu 5 tahun

Indikator	Kriteria	Uraian Deskriptif
<p>Nilai kinerja penganggaran Sekretariat Jenderal</p>	<p><i>Specific</i></p>	<p>NKA = 50% nilai kinerja atas perencanaan anggaran + 50% nilai kinerja pelaksanaan anggaran Kinerja perencanaan anggaran → Aplikasi e Monev Kemenkeu mengukur efektivitas (capaian keluaran) dan efisiensi penggunaan anggaran (penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK) Kinerja pelaksanaan anggaran → aplikasi OMSPAN mengukur kuantitatif dalam rangka peningkatan tata kelola pelaksanaan anggaran dan peningkatan kualitas belanja pemerintah</p>
	<p><i>Measurable</i></p>	<p>NKA = 50% Nilai Aplikasi e Monev Kemenkeu + 50% Nilai dari aplikasi OMSPAN Kemenkeu</p>
	<p><i>Achievable</i></p>	<p>Pada tahun 2024 target NKA Sekretariat Jenderal yaitu 80,1</p>
	<p><i>Relevant</i></p>	<p>Biro Perencanaan dan Anggaran memberikan dukungan manajemen berupa pelayanan perencanaan dan penganggaran program pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk mencapai sasaran meningkatnya kualitas perencanaan dan penganggaran program salah satunya diukur dengan meningkatnya NKA Sekretariat Jenderal.</p>
	<p><i>Time Bound</i></p>	<p>NKA Sekretariat Jenderal memiliki target tahunan serta target 5 tahunan perencanaan kinerja seperti Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 serta</p>

Indikator	Kriteria	Uraian Deskriptif
		<p>Rencana Kerja Tahunan yang disusun setiap tahun.</p> <p>Pada tahun 2024 target NKA Sekretariat Jenderal yaitu 80,1 dimana pada tahun 2024 adalah tahun terakhir dalam periode Rencana Strategis 2020-2024.</p>

## 2. Analisis Keberhasilan/Kegagalan Pencapaian Indikator Kinerja Semester I 2025

### a. Indikator Sasaran Strategis: Indeks capaian tatakelola Kementerian Kesehatan yang baik

#### 1) Hal-hal yang Mempengaruhi Pencapaian Target

Tata Kelola Kementerian Kesehatan yang baik dibuktikan dengan nilai atau capaian atas pengelolaan sumber daya Kementerian Kesehatan, dengan menggunakan indikator :

- a) Nilai Reformasi Birokrasi
- b) Nilai Kinerja Anggaran
- c) Indeks Integritas Organisasi
- d) Laporan Keuangan
- e) SAKIP
- f) Persentase capaian award kehumasan Kemenkes

Dari capaian 6 komponen tersebut lalu dihitung berapa nilai konversi dari rata-rata capaian (realisasi dibandingkan target dikali 100). Biro Perencanaan dan Anggaran berperan sebagai unit pendukung dalam pencapaian indikator sasaran strategis tersebut melalui indikator nilai kinerja anggaran dimana capaian per 30 Juni pada aplikasi monev kemenkeu sebesar 53,67 capaian tersebut kemudian akan dihitung oleh Biro Umum bersama lima komponen lainnya untuk menghasilkan nilai akhir Indeks Tata Kelola Pemerintahan yang Baik. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi semester I 2025, capaian sementara Indeks Tata Kelola

Pemerintahan yang Baik tercatat sebesar 29 dari target 86, atau setara dengan 33,72% dari target tahunan yang telah ditetapkan.

**b. Indikator Kinerja Program (S : Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan**

1) Hal - hal yang mempengaruhi pencapaian target

Pada semester I 2025 target NKA Kementerian Kesehatan masih menggunakan target tahun 2024 sebesar 80,1, target tersebut adalah target perubahan yang telah disepakati dalam Berita acara *Trilateral Meeting* pembahasan usulan revisi renja tahun 2024.

Hingga tanggal 30 juni 2025 realisasi NKA Kementerian Kesehatan sebesar 53,67 atau 67% dari target yang ditetapkan, capaian tersebut adalah gabungan dari 50% nilai kinerja perencanaan anggaran Kementerian Kesehatan dan 50% nilai kinerja pelaksanaan anggaran, perhitungan tersebut berbeda dengan cara perhitungan yang tercantum dalam dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dikarenakan mekanisme perhitungan nilai kinerja anggaran mengalami perubahan dengan diterbitkannya PMK Nomor 62 tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan yang selanjutnya diatur dalam KMK Nomor 466 tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran terhadap Perencanaan Anggaran, berikut adalah perbandingan definisi operasional dan cara perhitungan NKA sebelum dan sesudah diterbitkannya PMK 62 tahun 2023.

Tabel 3.6

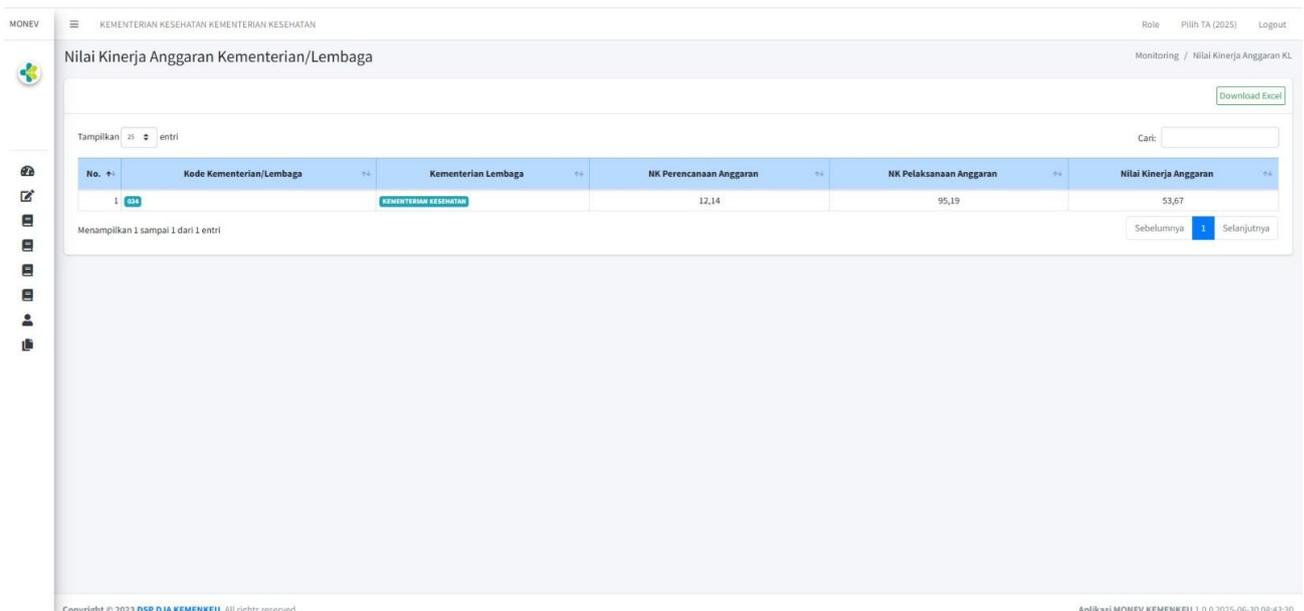
Perbandingan Definisi Operasional dan Cara Perhitungan NKA

Indikator	Semula (Permenkes 13 Tahun 2022)		
	Target	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
Nilai Kinerja Anggaran	95	Menggunakan aplikasi SMART Kemenkeu yang diformulasikan dari: Aspek implementasi → realisasi anggaran, konsistensi RPD-RPK, efisiensi dan capaian keluaran Aspek manfaat → pencapaian IKK, IKP dan ISS Aspek konteks → relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program	Nilai agregat dari nilai aspek implementasi, aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kemenkeu
	<b>Menjadi (PMK Nomor 62 tahun 2023)</b>		
	80,1	NKA = 50% nilai kinerja atas perencanaan anggaran + 50% nilai kinerja pelaksanaan anggaran Kinerja perencanaan anggaran → Aplikasi e Monev Kemenkeu mengukur efektivitas (capaian keluaran) dan efisiensi penggunaan	NKA = 50% Nilai Aplikasi e Monev Kemenkeu + 50% Nilai dari aplikasi OMSPAN Kemenkeu

Indikator	Semula (Permenkes 13 Tahun 2022)		
	Target	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
		anggaran (penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK)  Kinerja pelaksanaan anggaran → aplikasi OMSPAN mengukur kuantitatif dalam rangka peningkatan tata kelola pelaksanaan anggaran dan peningkatan kualitas belanja pemerintah	

Berikut NKA Kementerian Kesehatan berdasarkan data *dashboard* aplikasi monev kemenkeu per tanggal 10 april 2025 dimana NKA Kementerian Kesehatan masih dalam kategori kurang.

Gambar 3.1  
NKA Kementerian Kesehatan per 30 Juni 2025

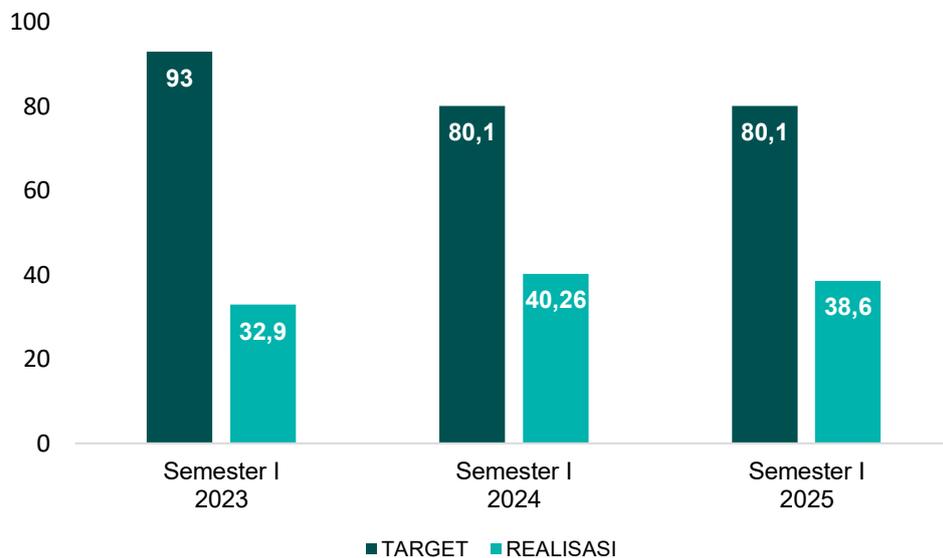


No.	Kode Kementerian/Lembaga	Kementerian Lembaga	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	004	KEMENTERIAN KESEHATAN	12,14	95,19	53,67

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri

Sumber : <https://monev.kemenkeu.go.id/>

Grafik 3.2  
Perbandingan Capaian NKA Kementerian Kesehatan Semester I  
2023, 2024 dan 2025



- 2) Kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target
  - a) Melaksanakan pertemuan desk *review* pelaporan capaian kinerja dan anggaran triwulan I tahun 2025 secara daring.
  - b) Melaksanakan pertemuan desk *review* pelaporan capaian kinerja dan anggaran triwulan II tahun 2025 secara daring.
- 3) Faktor – faktor pendukung dalam pencapaian target.
  - a) Unit Utama Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin terhadap capaian NKA satuan kerja di lingkup Eseleon 1 masing-masing.

**c. Indikator Kinerja Program : Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan**

- 1) Hal - hal yang mempengaruhi pencapaian target  
Reformasi Birokrasi merupakan upaya pembaruan dan perubahan mendasar terhadap sistem penyelenggaraan pemerintahan, yang ditujukan untuk mempercepat pencapaian prioritas pembangunan nasional. Meskipun dalam draf Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 indikator Nilai Reformasi Birokrasi tidak lagi diusulkan sebagai Indikator Kinerja Program (IKP), namun karena dokumen Renstra tersebut belum ditetapkan, maka

pengukuran terhadap indikator ini tetap dilakukan berdasarkan Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Target capaian yang ditetapkan adalah 90,01, sebagaimana tercantum dalam dokumen Perjanjian Kinerja, dengan metode penilaian mandiri (PMPRB) yang dilaksanakan oleh Tim Monev Itjen. Sepanjang tahun 2023 hingga 2025, telah terjadi sejumlah perubahan kebijakan dari Kementerian PANRB yang memengaruhi pelaksanaan dan evaluasi Reformasi Birokrasi, antara lain:

- a) PermenPANRB Nomor 3 Tahun 2023 tentang Perubahan PermenPANRB Nomor 25 tahun 2020 tentang Roadmap Reformasi Birokrasi;
- b) PermenPANRB Nomor 9 Tahun 2023 tentang Evaluasi Reformasi Birokrasi;
- c) PermenPANRB Nomor 8 Tahun 2024 tentang Tata Cara Penyesuaian Tunjangan Kinerja; dan
- d) KepmenPANRB Nomor 182 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Evaluasi Reformasi Birokrasi Tahun 2024;

Sebagai implikasi dari kebijakan tersebut, pelaksanaan evaluasi RB tidak lagi dilakukan melalui instrumen LKE PMPRB dan tidak terbatas pada unit eselon I saja. Penilaian kini difokuskan pada hasil pembangunan yang berdampak langsung kepada masyarakat, dengan metode evaluasi berbasis dua dimensi:

- a) RB General, yakni penilaian atas tata kelola birokrasi yang mencakup 26 indikator perbaikan sistem dan kelembagaan, dinilai oleh kementerian/lembaga teknis (*leading institution*) sesuai indikator masing-masing;
- b) RB Tematik, yakni penilaian terhadap kontribusi birokrasi dalam menyelesaikan isu pembangunan prioritas. Untuk tahun 2024–2025, tema RB Tematik yang ditetapkan adalah digitalisasi pemerintahan dalam rangka penanggulangan stunting, dengan Kementerian Kesehatan ditunjuk sebagai *leading institution*.

Sebagai *leading institution*, Kementerian Kesehatan wajib menyediakan data dan kebijakan yang relevan dengan pengendalian stunting, termasuk target dalam RPJMN serta capaian program pengendalian stunting tingkat kabupaten/kota hingga nasional. Biro Organisasi dan SDM, selaku Sekretariat Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan, memfasilitasi pelaksanaan RB Laporan Kinerja Semester I Tahun 2025 40 di tingkat kementerian, sekaligus menjalankan mandat sebagai Kepala Bidang Organisasi dan SDM pada *Cultural Transformation Office* sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/181/2024. Dengan berlakunya sistem evaluasi yang terdesentralisasi, maka penilaian mandiri (PMPRB) oleh masing-masing unit eselon I tidak lagi diberlakukan. Sebagai gantinya, setiap unit kerja pengampu indikator RB General dan RB Tematik wajib mengintegrasikan indikator tersebut ke dalam perencanaan kinerja unit masing-masing, guna menjamin keberhasilan pencapaian indikator secara nasional. Hal ini menjadi penting mengingat salah satu persyaratan dalam pemberian tunjangan kinerja 100% adalah pencapaian nilai RB minimal 90,01, sebagaimana diatur dalam PermenPANRB Nomor 8 Tahun 2024. Berdasarkan hasil evaluasi RB Tahun 2024 sebagaimana tertuang dalam Surat Deputi Bidang RB, Akuntabilitas Aparatur, dan Pengawasan Nomor B/43/RB.04/2025 tanggal 26 Februari 2025, Kementerian Kesehatan memperoleh nilai RB sebesar 91,41, melebihi target yang ditetapkan.

**d. Indikator Kinerja Program : Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal**

1) Hal - hal yang mempengaruhi pencapaian target

Pada Semester I Tahun 2025, realisasi anggaran Sekretariat Jenderal baru mencapai 31,84% dari total pagu anggaran yang dialokasikan, atau lebih rendah dibanding target semester sebesar 96%. Realisasi ini menunjukkan adanya deviasi yang signifikan, yang dipengaruhi oleh berbagai dinamika internal dan eksternal

dalam pelaksanaan program dan kegiatan. Meskipun demikian, sebagian output prioritas tetap berhasil dilaksanakan sesuai dengan rencana kerja, seperti koordinasi kelembagaan, fasilitasi kebijakan internal, dan pelaksanaan fungsi administratif pendukung pimpinan. Namun, keterlambatan realisasi secara keseluruhan tetap menjadi perhatian utama yang perlu ditindaklanjuti secara serius

**e. Indikator Kinerja Kegiatan : Persentase Kabupaten/Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif).**

1) Hal - hal yang mempengaruhi pencapaian target

Indikator ini tidak diusulkan kembali untuk menjadi indikator kegiatan pada rancangan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025 – 2029, sehingga target pada tahun 2025 masih mengacu pada target yang tercantum pada Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020 – 2024 sebesar 100% atau 275 Kabupaten/Kota yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan dengan IPKM dibawah rata-rata nasional, Capaian pada semester I 2025 juga masih menggunakan capaian pada tahun 2024 sebesar 274 Kabupaten/Kota dari 275 Kabupaten/Kota atau 99,64% Kabupaten/Kota yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan dengan rincian sebagai berikut :

Tahun	Capaian	Tahun	Capaian
2020	31 Kab/Kota	2023	78 Kab/Kota
2021	24 Kab/Kota	2024	67 Kab/Kota
2022	74 Kab/Kota		

Dari target 275 Kabupaten/Kota terdapat 1 Kabupaten yaitu Lanny Jaya yang mengundurkan diri untuk tidak dilakukan pendampingan perbaikan tata kelola program kesehatan dan telah berkoordinasi dengan Biro Perencanaan dan Anggaran sehingga capaian akhir pada tahun 2024 sebesar 99,64%. Berikut adalah Kabupaten/Kota yang telah melakukan perbaikan tata Kelola program Kesehatan.

Tabel 3.7  
Daftar Kabupaten Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program Kesehatan (kumulatif)

No	Kabupaten/Kota	Tahun	No	Kabupaten/Kota	Tahun
1	Aceh Singkil	2020	19	Pangkajene Kepulauan	2020
2	Aceh Tamiang	2020	20	Mamasa	2020
3	Aceh Timur	2020	21	Sumba Tengah	2020
4	Pasaman Barat	2020	22	Sorong	2020
5	Deli Serdang	2020	23	Kepulauan Sula	2020
6	Langkat	2020	24	Halmahera Barat	2020
7	Ogan Komering Ilir	2020	25	Buru Selatan	2020
8	Musi Rawas Utara	2020	26	Kep. Siau Tagulandang Biaro	2020
9	Muara Enim	2020	27	Tojo Una Una	2020
10	Bangka Tengah	2020	28	Buol	2020
11	Natuna	2020	29	Labuhan Batu Selatan	2021
12	Batanghari	2020	30	Pesisir Selatan	2021
13	Bengkulu Utara	2020	31	Empat Lawang	2021
14	Way Kanan	2020	32	Mesuji	2021
15	Pesawaran	2020	33	Sanggau	2021
16	Pesisir Barat	2020	34	Morowali	2021
17	Kapuas Hulu	2020	35	Karo	2021
18	Hulu Sungai Utara	2020	36	Tanjung Jabung Timur	2021

No	Kabupaten/Kota	Tahun	No	Kabupaten/Kota	Tahun
37	Kutai Kartanegara	2020	57	Ogan Ilir	2021
38	Nunukan	2020	58	Tabalong	2021
39	Bulungan	2020	59	Lombok Timur	2021
40	Gorontalo	2021	60	Tapanuli Tengah	2022
41	Rokan Hulu	2021	61	Hulu Sungai Selatan	2022
42	Kerinci	2021	62	Labuhan Batu	2022
43	Bangka Barat	2021	63	Bolaang Mongondow Timur	2022
44	Tapin	2021	64	Barito Timur	2022
45	Bima	2021	65	Kota. Serang	2022
46	Maros	2021	66	Hulu Sungai Tengah	2022
47	Solok	2021	67	Kepulauan Sangihe	2022
48	Ogan Komering Ulu	2021	68	Murung Raya	2022
49	Bengkulu Tengah	2021	69	Bitung	2022
50	Sukamara	2021	70	Barito Utara	2022
51	Lembata	2021	71	Barito Selatan	2022
52	Sinjai	2021	72	Bone	2022
53	Humbang Hasundutan	2022	73	Wajo	2022
54	Kepulauan Talaud	2022	74	Lamandau	2022
55	Kepulauan Meranti	2022	75	Barito Kuala	2022
56	Nias	2022	76	Jeneponto	2022

No	Kabupaten/Kota	Tahun	No	Kabupaten/Kota	Tahun
77	Kota Baru	2022	97	Pulang Pisau	2022
78	Pelalawan	2022	98	Seruyan	2022
79	Labuhan Batu	2022	99	Kapuas	2022
80	Situbondo	2022	100	Subulussalam	2022
81	Kuantan Singigi	2022	101	Mamuju Tengah	2022
82	Lmapung Barat	2022	102	Polewali Mandar	2022
83	Pandeglang	2022	103	Pinrang	2022
84	Cianjur	2022	104	Buru	2022
85	Dompu	2022	105	Fak fak	2022
86	Gunung Mas	2022	106	Kaur	2022
87	Banjarnegara	2022	107	Konawe	2022
88	Aceh Utara	2022	108	Toraja Utara	2022
89	Tasikmalaya	2022	109	Gorontalo Utara	2022
90	Lebak	2022	110	Halmahera Selatan	2022
91	Bangkalan	2022	111	Pasaman	2022
92	Parigi Moutong	2022	112	Ogan Komering Ulu Selatan	2022
93	Bolaang Mongondow	2022	113	Anambas	2022
94	Padang Lawas Utara	2022	114	Bangka Selatan	2022
95	Indragiri Hilir	2022	115	Melawi	2022
96	Lima Puluh Kota	2022	116	Kutai Barat	2022

No	Kabupaten/Kota	Tahun	No	Kabupaten/Kota	Tahun
117	Sijunjung	2022	136	Ende	2022
118	Musi Banyu Asin	2022	137	Kepulauan mentawai	2022
119	Tanjung Jabung Barat	2022	138	Merangin	2022
120	Seluma	2022	139	Rote Ndao	2023
121	Pamekasan	2022	140	Manggarai Barat	2023
122	Sintang	2022	141	Sumba Timur	2023
123	Mahakam Ulu	2022	142	Alor	2023
124	Buton	2022	143	Donggala	2023
125	Banjar	2022	144	Banggal Kepulauan	2023
126	Timor Tengah Utara	2022	145	Poso	2023
127	Simeulue	2023	146	Banggai	2023
128	Aceh Barat	2023	147	Kolaka	2023
129	Gayo Lues	2023	148	Konawe Kepulauan	2023
130	Aceh Selatan	2023	149	Buton Tengah	2023
131	Pidie	2023	150	Kolaka Timur	2023
132	Bireuen	2023	151	Kolaka Utara	2023
133	Bener Meriah	2023	152	Nias Barat	2023
134	Maluku Barat Daya	2023	153	Tapanuli Selatan	2023
135	Maluku Tenggara Barat/Kepulauan Tanimbar	2023	154	Kota Gunungsitoli	2023

No	Kabupaten/Kota	Tahun	No	Kabupaten/Kota	Tahun
155	Maluku Tenggara	2023	175	Padang Lawas	2023
156	Pulau Morotai	2023	176	Waropen	2023
157	Pulau Halmahera Timur	2023	177	Mamberamo Raya	2023
158	Sumba Barat	2023	178	Jayapura	2023
159	Teluk Bintuni	2023	179	Kupang	2023
160	Lampung Utara	2023	180	Timor Tengah Selatan	2023
161	Mandailing Natal	2023	181	Sigi	2023
162	Rokan Hilir	2023	182	Pidie Jaya	2023
163	Bungo	2023	183	Indragiri Hulu	2023
164	Serang	2023	184	Penukal Abab Lematang Ilir	2023
165	Sukabumi	2023	185	Lahat	2023
166	Katingan	2023	186	Garut	2023
167	Berau	2023	187	Bandung	2023
168	Jember	2023	188	Kotawaringin Timur	2023
169	Mamuju	2023	189	Kota. Singkawang	2023
170	Malaka	2023	190	Pohuwato	2023
171	Bau Bau	2023	191	Takalar	2023
172	Sumba Barat Daya	2023	192	Bulukumba	2023
173	Nias Utara	2023	193	Bengkalis	2023
174	Dairi	2023	194	Banyuasin	2023

No	Kabupaten/Kota	Tahun	No	Kabupaten/Kota	Tahun
195	Lebong	<b>2023</b>	214	Mempawah	<b>2024</b>
196	Jepara	<b>2023</b>	215	Landak	<b>2024</b>
197	Bondowoso	<b>2023</b>	216	Sambas	<b>2024</b>
198	Maluku Tengah	<b>2023</b>	217	Ketapang	<b>2024</b>
199	Luwu	<b>2023</b>	218	Sekadau	<b>2024</b>
200	Halmahera Utara	<b>2023</b>	219	Bengkayang	<b>2024</b>
201	Manggarai	<b>2023</b>	220	Kubu Raya	<b>2024</b>
202	Rejang Lebong	<b>2023</b>	221	Kutai Timur	<b>2024</b>
203	Tanah Laut	<b>2023</b>	222	Seram Bagian Timur	<b>2024</b>
204	Sampang	<b>2023</b>	223	Kepulauan Aru	<b>2024</b>
205	Probolinggo	<b>2023</b>	224	Seram Bagian Barat	<b>2024</b>
206	Bolaang Mongondow Selatan	<b>2023</b>	225	Kota Tual	<b>2024</b>
207	Morowali Utara	<b>2023</b>	226	Kota Ambon	<b>2024</b>
208	Nagan Raya	<b>2024</b>	227	Pulau Taliabu	<b>2024</b>
209	Aceh Tenggara	<b>2024</b>	228	Sabu Raijua	<b>2024</b>
210	Aceh Barat Daya	<b>2024</b>	229	Sorong	<b>2024</b>
211	Nias Selatan	<b>2024</b>	230	Maybrat	<b>2024</b>
212	Boalemo	<b>2024</b>	231	Tambrauw	<b>2024</b>
213	Bone Bolango	<b>2024</b>	232	Sorong Selatan	<b>2024</b>

No	Kabupaten/Kota	Tahun	No	Kabupaten/Kota	Tahun
233	Raja Ampat	2024	253	Konawe Selatan	2024
234	Paniai	2024	254	Buton Selatan	2024
235	Dogiyai	2024	255	Bombana	2024
236	Puncak	2024	256	Konawe Utara	2024
237	Deiyai	2024	257	Tana Toraja	2024
238	Puncak Jaya	2024	258	Bolaang Mongondow Utara	2024
239	Intan Jaya	2024	259	Kepulauan Yapen	2024
240	Nabire	2024	260	Keerom	2024
241	Tolikara	2024	261	Supiori	2024
242	Jayawijaya	2024	262	Sarmi	2024
243	Mamberamo Tengah	2024	263	Muna	2024
244	Nduga	2024	264	Jayapura	2024
245	Pegunungan Bintang	2024	265	Biak Numfor	2024
246	Yalimo	2024	266	Manokwari	2024
247	Yahukimo	2024	267	Teluk Bintuni	2024
248	Banggai Laut	2024	268	Manokwari Selatan	2024
249	Toli Toli	2024	269	Kaimana	2024
250	Muna Barat	2024	270	Teluk Wondama	2024
251	Wakatobi	2024	271	Pegunungan Arfak	2024
252	Merauke	2024	272	Asmat	2024

No	Kabupaten/Kota	Tahun	No	Kabupaten/Kota	Tahun
273	Mappi	2024	274	Boven Digoel	2024

- 2) Kegiatan Yang Dilaksanakan Untuk Mencapai Target
  - a) Melakukan peninjauan pendampingan dan permohonan usulan Tim Perencana Daerah Dalam Rangka pelaksanaan Pendampingan Tata Kelola Program Kesehatan ke daerah yang menjadi lokus tahun 2024.
  - b) Melakukan pertemuan evaluasi hasil peninjauan dan persiapan rekrutmen dan seleksi konsultan/penilaian proposal pendampingan tata kelola program kesehatan pada tanggal 8 maret 2024.
  - c) Menyelenggarakan *workshop* pembekalan teknis dan penandatanganan kontrak swakelola pendampingan tata kelola program kesehatan tahun 2024 pada tanggal 24 - 26 maret 2024.
  - d) Menyelenggarakan pertemuan evaluasi laporan antara kegiatan pendampingan tata Kelola program Kesehatan tahun 2024 pada tanggal 22-27 Juli 2024.
  - e) Menyelenggarakan pertemuan evaluasi laporan akhir kegiatan pendampingan tata Kelola program Kesehatan tahun 2024 pada tanggal 28 Oktober-04 November 2024.
  - f) Menyelenggarakan pertemuan penilaian renja lokus pendampingan tata Kelola program Kesehatan tahun 2024 pada tanggal 05-08 November 2024.
- 3) Faktor – faktor pendukung dalam pencapaian target
  - a) Telah dilakukan pemantauan setiap triwulan terkait sejauh mana kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan untuk menghitung perkiraan capaian indikator pada akhir tahun 2024.

- b) Sumber daya anggaran dalam kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan baik yang bersumber dari dana RM maupun HLN.
  - c) Komitmen penuh dari tim pengawas dari Biro Perencanaan dan Anggaran serta tim pendamping yang berasal dari universitas untuk kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan untuk turun langsung ke daerah yang menjadi lokus pendampingan tahun 2024 yang sebagian besar berada di wilayah Indonesia timur.
  - d) Koordinasi serta partisipasi aktif dari lintas sektor seperti Kementerian Dalam Negeri, Kementerian PPN/Bappenas serta Asosiasi Dinas Kesehatan (ADINKES) dalam kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan.
  - e) Terdapat dokumen pedoman kualitas renja dan kompetensi tim perencanaan kesehatan daerah untuk kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan.
- 4) Faktor – faktor penghambat dalam pencapaian target
- a) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tidak memiliki dokumen rencana kerja pada tahun-tahun sebelumnya sehingga data yang tersedia cukup minim dan kurang memadai hal tersebut menjadi hambatan dalam proses perencanaan.
  - b) Usulan kegiatan pada dokumen perencanaan hanya berdasarkan kebutuhan yang menjadi rutinitas setiap tahunnya sehingga tidak disusun berdasarkan analisis masalah dan penetapan prioritas.
  - c) Dokumen rencana kerja hanya berupa matriks yang berisi program & kegiatan dan tidak sesuai dengan format yang tercantum dalam Permendagri 86 tahun 2017 karena disusun dengan tujuan untuk menggugurkan kewajiban melakukan penginputan pada aplikasi Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD).
  - d) Proses perencanaan kesehatan di Dinas Kesehatan cenderung memiliki kesamaan dengan tahun sebelumnya karena

lemahnya pembinaan/pendampingan dan evaluasi penyusunan rencana kerja.

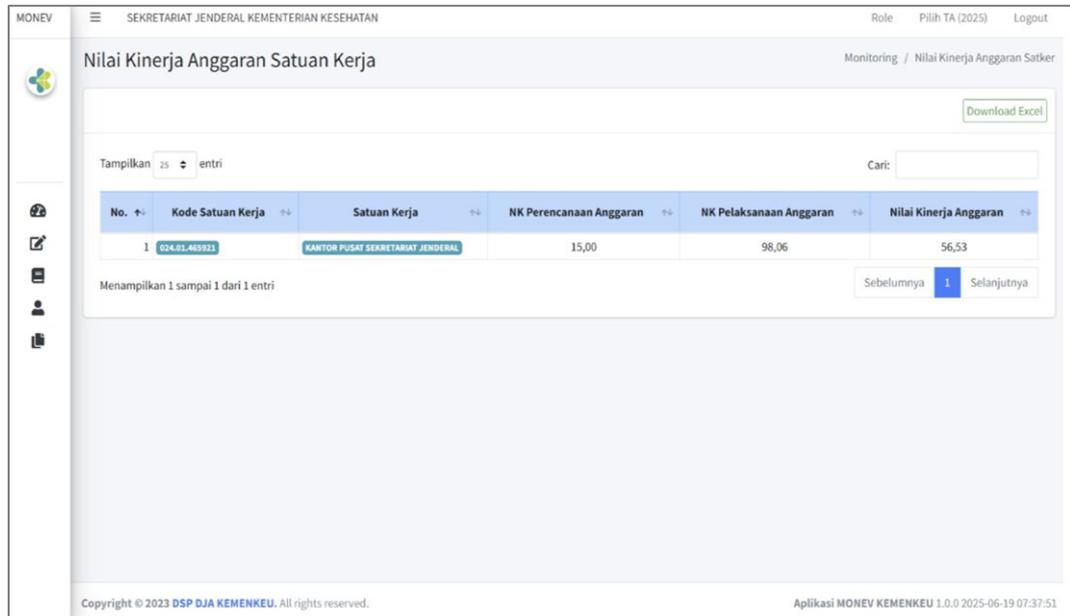
**f. Indikator Kinerja Kegiatan : Nilai Kinerja Penganggaran Sekretariat Jenderal (*supporting unit*)**

1) Hal - hal yang mempengaruhi pencapaian target

Pada semester I 2025 capaian Nilai Kinerja Penganggaran Sekretariat Jenderal sebesar 56,53 yang diambil dari aplikasi monev kemenkeu dengan *cut off* tanggal 19 juni 2025, Nilai Kinerja Penganggaran Sekretariat Jenderal merupakan indikator kegiatan yang awalnya diampu oleh Biro Perencanaan dan Anggaran, namun dikarenakan terdapat perubahan organisasi dan tata kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan, mulai tahun 2025 indikator tersebut diampu oleh Biro Umum.

Sebagai indikator yang mengukur efektivitas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan anggaran, dibutuhkan penyesuaian dan pemahaman baik dari sisi teknis maupun konseptual Kondisi ini menjadi tantangan tersendiri, terutama karena belum semua sumber daya manusia memiliki pengalaman dan pemahaman yang memadai terkait metode penilaian kinerja penganggaran, termasuk penggunaan sistem dan aplikasi pendukung yang digunakan dalam proses pemantauan dan evaluasinya. Keterbatasan sumber daya manusia, baik dari segi jumlah maupun kompetensi teknis, menjadi salah satu faktor yang memengaruhi optimalisasi penerapan indikator ini. Oleh karena itu, Biro Umum secara bertahap membangun kesiapan internal melalui penguatan kompetensi, asistensi teknis, serta evaluasi berkelanjutan guna mendukung pencapaian nilai kinerja anggaran yang selaras dengan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik.

Gambar 3.2  
Nilai Kinerja Penganggaran Sekretariat Jenderal  
Per 19 Juni 2025



No.	Kode Satuan Kerja	Satuan Kerja	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	024.01.40321	KANTOR PUSAT SEKRETARIAT JENDERAL	15,00	98,06	56,53

Sumber : <https://monev.kemenkeu.go.id/>

Grafik 3.3  
Perbandingan Capaian NKA Sekretariat Jenderal Tahun 2023, 2024 dan Semester I 2025



- b) Melakukan input data terkait capaian kinerja pada aplikasi Emonev Bappenas sebagai Satuan Kerja dan menghimbau

Unit Kerja di lingkungan Sekretariat Jenderal untuk melakukan input data capaian kinerja.

**g. Indikator Kinerja Kegiatan : Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan**

1) Hal-hal yang Mempengaruhi Pencapaian Target

Tujuan evaluasi akuntabilitas kinerja instansi pemerintah adalah untuk mengetahui tingkat implementasi SAKIP dilaksanakan dalam rangka mendorong peningkatan pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil (*result oriented government*), dan secara khusus tujuan implementasi SAKIP adalah :

- a) Memperoleh informasi mengenai implementasi SAKIP
- b) Menilai tingkat implementasi SAKIP
- c) Menilai tingkat akuntabilitas kinerja
- d) Memberikan saran perbaikan dan perbaikan AKIP
- e) Memonitor tindak lanjut rekomendasi hasil evaluasi periode sebelumnya

Sedangkan dalam evaluasi SAKIP terdapat 5 ruang lingkup yang terdiri dari :

- a) Penilaian kualitas perencanaan kinerja
- b) Pengukuran kinerja berjenjang
- c) Pelaporan kinerja
- d) Evaluasi akuntabilitas kinerja internal
- e) Capaian kinerja atas *output* maupun *outcome* serta kinerja lainnya pada level instansi pemerintah maupun unit kerja dibawahnya

Berdasarkan ruang lingkup penilaian di atas, Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan pada semester I tahun 2025 belum tersedia (N/A) dikarenakan belum dilakukan penilaian olehh Kemenpan RB selaku instansi penilai pada periode semester I 2025.

Tabel 3.8  
Komponen Penilaian SAKIP Tahun 2025 serta perbandingan  
dengan capaian tahun sebelumnya

No	Komponen Yang Dinilai	Bobot	Tahun	
			Semester I 2024	Semester I 2025
1	Perencanaan Kinerja	30	N/A	N/A
2	Pengukuran Kinerja	30	N/A	N/A
3	Pelaporan Kinerja	15	N/A	N/A
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25	N/A	N/A
Nilai Hasil Evaluasi			N/A	<b>N/A</b>
<b>Tingkat Akuntabilitas Kinerja</b>			BB	<b>N/A</b>

- 2) .Kegiatan yang Dilaksanakan Untuk Mencapai Target
- a) Menyusun Pedoman Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di lingkungan Kementerian Kesehatan yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2024.
  - b) Melakukan sosialisasi Pedoman Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di lingkungan Kementerian Kesehatan.
  - c) Melaksanakan pertemuan *desk review* pelaporan capaian kinerja dan anggaran triwulan I dan triwulan II.
  - d) Melakukan input capaian indikator kinerja sasaran strategis, indikator kinerja program, indikator kinerja kegiatan pada aplikasi e-monev kemenkeu, e-monev Bappenas dan *e-performance* setiap bulan.
  - e) Memantau dan melaksanakan tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi akuntabilitas kinerja instansi pemerintah pada tahun sebelumnya.

- f) Melakukan Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Semester I lingkup Kementerian Kesehatan Tahun 2025.
- g) Menyelenggarakan penjaminan mutu untuk satuan kerja dengan predikat AA dalam evaluasi SAKIP
- 3) Faktor – faktor pendukung dalam pencapaian kinerja
  - a) Sumber daya manusia baik kesehatan maupun non kesehatan yang ikut andil dalam pelaksanaan semua program dan kegiatan serta anggaran di kementerian kesehatan.

**h. Indikator Kinerja Kegiatan : Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan (IPPN)**

- 1) Hal-hal yang Mempengaruhi Pencapaian Target

Indeks perencanaan Pembangunan nasional K/L adalah indeks yang berfokus dalam mengukur kualitas hasil perencanaan yang dilakukan masing-masing K/L, dalam perhitungan IPPN terdapat beberapa aspek penilaian yang dijadikan sebagai dasar untuk mengukur kualitas hasil perencanaan dalam IPPN, yaitu:

  - a) aspek integrasi dengan bobot 54, memiliki 3 indikator yaitu
    - Tingkat kepatuhan Rencana Strategis K/L terhadap RPJMN
    - Tingkat konsistensi Renja K/L terhadap Rencana Strategis K/L
    - Tingkat kepatuhan Renja K/L terhadap RKP
  - b) aspek sinkronisasi dengan bobot 36, memiliki 3 indikator yaitu:
    - Kepatuhan anggaran K/L untuk membiayai rincian *output* prioritas RKP pada tahun perencanaan.
    - Kesesuaian pagu anggaran RKA dengan pagu anggaran renja K/L.
    - Kepatuhan anggaran K/L untuk membiayai rincian *output* prioritas RKP pada tahun pelaksanaan.
  - c) aspek keterhubungan perencanaan Pembangunan dan perencanaan kinerja dengan bobot 10, adalah aspek yang menilai bagaimana penyusunan kinerja di K/L telah disesuaikan substansinya dengan rencana pembangunan nasional.

Berdasarkan aspek penilaian di atas, Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan (IPPN) pada semester I tahun 2025 belum tersedia (N/A) dikarenakan belum dilakukan penilaian oleh Kementerian PPN/Bappenas selaku instansi penilai pada periode semester I 2025.

Rincian per sub-indikator dalam penilaian IPPN periode semester I 2024 dan 2025 dapat dilihat pada tabel di bawah

Tabel 3.9  
Perbandingan Capaian Per Sub-Indikator Pada Penilaian IPPN Semester I 2024 dan 2025

Aspek	Indikator	Sub-Indikator	Rata-rata Keselarasan Terbobot Semester I 2024	Rata-rata Keselarasan Terbobot Semester I 2025
Integrasi	Kepatuhan Rencana Strategis K/L terhadap RPJMN	Kegiatan dalam Rencana Strategis K/L Sesuai dengan Sasaran Kegiatan Prioritas di dalam RPJMN	N/A	N/A
		Target dan Satuan Kegiatan dalam Rencana Strategis K/L Sesuai dengan Sasaran Kegiatan Prioritas di dalam RPJMN	N/A	N/A
	Konsistensi Renja K/L terhadap Rencana Strategis K/L	Sasaran Strategis, Program, dan Kegiatan dalam Renja K/L Konsisten dengan Sasaran Strategis, Program, dan Kegiatan dalam Rencana Strategis K/L	N/A	N/A

Aspek	Indikator	Sub-Indikator	Rata-rata Keselarasan Terbobot Semester I 2024	Rata-rata Keselarasan Terbobot Semester I 2025
		Indikator Kinerja Sasaran Strategis dalam Renja K/L Konsisten dengan Indikator Kinerja Sasaran Strategis dalam Rencana Strategis K/L	N/A	N/A
	Kepatuhan Renja K/L terhadap RKP	Output Prioritas dalam Renja K/L Sesuai dengan Output Proyek Prioritas di dalam Koridor Major Project RKP	N/A	N/A
		Target dan Satuan Output Prioritas dalam Renja K/L Sesuai dengan Target dan Satuan Output Proyek Prioritas di dalam Koridor Major Project RKP	N/A	N/A
		Output Prioritas dalam Renja K/L Sesuai dengan Output Proyek Prioritas di dalam Koridor Prioritas Nasional RKP	N/A	N/A
		Target dan Satuan Output Prioritas dalam Renja K/L	N/A	N/A

Aspek	Indikator	Sub-Indikator	Rata-rata Keselarasan Terbobot Semester I 2024	Rata-rata Keselarasan Terbobot Semester I 2025
		Sesuai dengan Target dan Satuan Output Proyek Prioritas di dalam Koridor Prioritas Nasional RKP		
Sinkronisasi	Kepatuhan Anggaran K/L untuk Membiayai Output Prioritas RKP pada Tahun Perencanaan	Anggaran Output Prioritas dalam RKA K/L pada Tahun Perencanaan Sesuai dengan Anggaran Output Proyek Prioritas di dalam Koridor Prioritas Nasional RKP	N/A	N/A
	Kesesuaian Pagu Anggaran RKA K/L dengan Pagu Anggaran Renja K/L	Total Pagu Anggaran dalam RKA K/L Sesuai dengan Total Pagu Anggaran pada Renja K/L	N/A	N/A
	Kepatuhan Anggaran K/L untuk Membiayai Output Prioritas RKP pada Tahun Pelaksanaan (untuk melihat)	Anggaran Output Prioritas dalam RKA K/L pada Tahun Pelaksanaan Sesuai dengan Anggaran Output Proyek Prioritas di dalam Koridor Prioritas Nasional RKP	N/A	N/A

Aspek	Indikator	Sub-Indikator	Rata-rata Keselarasan Terbobot Semester I 2024	Rata-rata Keselarasan Terbobot Semester I 2025
	perubahan alokasi pasca revisi)			
Keterhubungan Perencanaan Pembangunan dengan Perencanaan Kinerja	Indikator Sasaran Program Prioritas Menjadi IKU Instansi Terkait	Indikator Sasaran Program Prioritas Menjadi IKU Instansi Terkait	N/A	N/A
		Target dan Satuan Indikator Sasaran Program Prioritas Menjadi IKU Instansi Terkait	N/A	N/A
<b>Nilai Total</b>			N/A	N/A

- 2) Faktor – faktor pendukung dalam pencapaian target
  - a) Melakukan penyelarasan tujuan, sasaran strategis, indikator sasaran strategis, program, sasaran program, indikator kinerja program, kegiatan, sasaran kegiatan dan indikator kinerja kegiatan dalam rancangan Rencana Stretegis Kementerian Kesehatan periode 2025 – 2029.
  - b) Menyelaraskan dokumen rancangan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan periode 2025 - 2029 dengan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

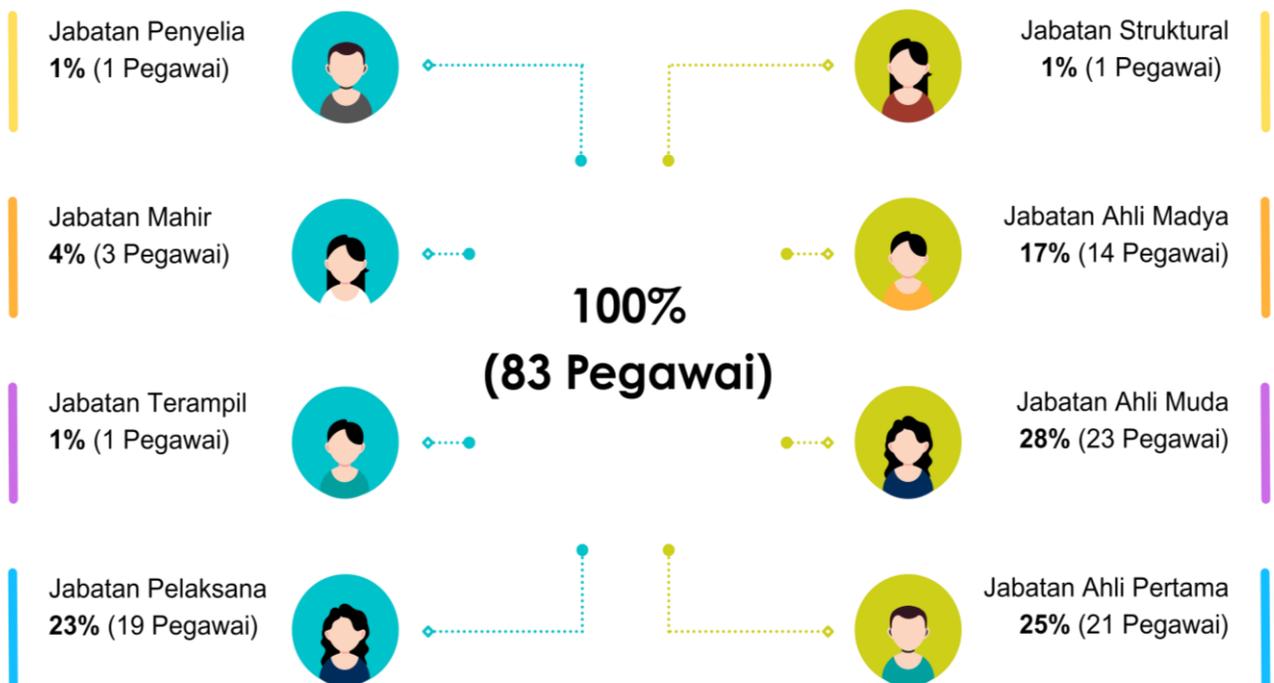
### C. SUMBER DAYA/REALISASI ANGGARAN

Dalam mencapai target kinerja tidak terlepas dari dukungan sumber daya baik sumber daya manusia maupun sumber daya anggaran, hingga 30 Juni 2025 terjadi perubahan serta penyesuaian baik dalam hal sumber daya manusia dan anggaran seperti yang dijabarkan pada informasi dibawah:

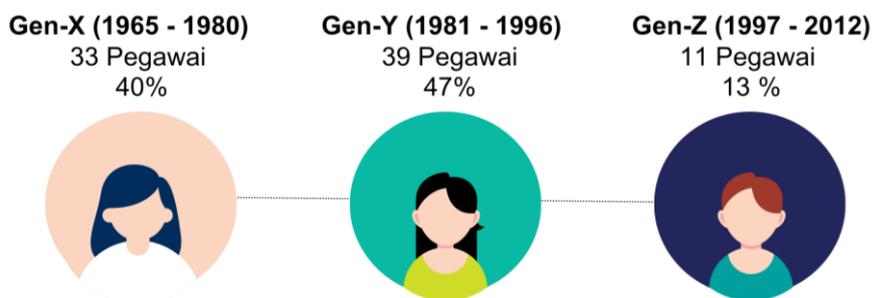
#### a. Sumber Daya Manusia

Jumlah pegawai Biro Perencanaan dan Anggaran yang tercatat di dalam *database* aplikasi SIMKA hingga 30 Juni 2025 adalah sebanyak 83 (Delapan Puluh Tiga) pegawai dengan rincian sebagai berikut:

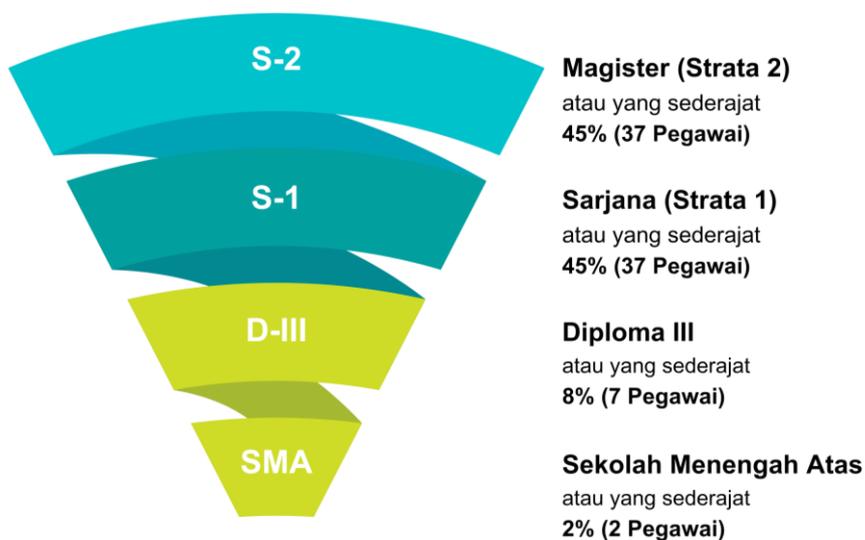
Gambar 3.3  
Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan



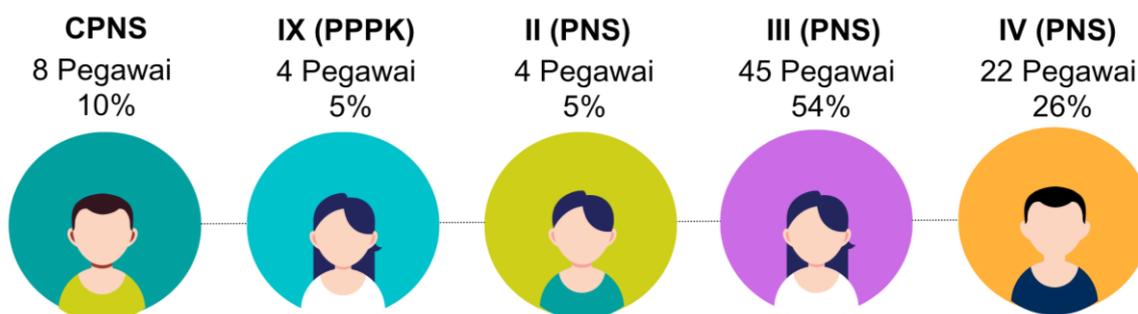
Gambar 3.4  
Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Generasi



Gambar 3.5  
Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan



Gambar 3.6  
Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan



Sepanjang semester I 2025, terdapat beberapa pergantian, perpindahan, penambahan dan pengurangan pegawai baik dari dalam maupun luar unit kerja Biro Perencanaan dan Anggaran dengan rincian sebagai berikut:

1. Penambahan 8 orang CPNS atas nama Kiki Permata Sari, Madinar, Nurul Azmi Abidin, Wannurizzati Zulhazlinda, Jihan Farhanah, Muhammad Andre, Noor Aniq Widyajauhari, Elvira Susiana
2. Mutasi ke luar unit kerja sebanyak 1 orang atas nama Tofik Wahyudin
3. Penugasan ke luar unit kerja sebanyak 1 orang atas nama Okta Iskandaria, Susiyo Luchito, Pipit Verawatie.

#### b. Sumber Daya Anggaran

Pada tahun 2025, terdapat perubahan Organisasi dan Tata Kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan yang mengakibatkan perubahan koordinator pelaksanaan anggaran belanja satu DIPA di lingkungan Sekretariat Jenderal yang semula tugas tersebut adalah tanggungjawab Biro Keuangan dan BMN namun saat ini menjadi tugas dan tanggungjawab dari Biro Umum.

Sehubungan dengan masih berlakunya mekanisme satu DIPA maka Biro Perencanaan dan Anggaran selaku unit kerja membuat usulan anggaran maupun usulan revisi revisi anggaran ke Biro Umum selaku koordinator, usulan tersebut disampaikan dengan surat resmi dari Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran kepada Kuasa Pengguna Anggaran untuk mendapatkan persetujuan dan selanjutnya dilakukan penetapan. Perubahan pagu anggaran kegiatan Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan (2036) Kantor Pusat (KP) selama semester I 2025 dapat dilihat pada tabel di bawah.

Tabel 3.10  
Perubahan Pagu Anggaran Kegiatan 2036 (KP) Semester I 2025

Rincian	Sumber	Pagu
DIPA AWAL	RM	54.642.697.000
	HLN	30.000.000.000
	<b>Total</b>	<b>84.642.697.000</b>
DIPA SEMESTER I	RM	49.488.959.000

Rincian	Sumber	Pagu
	HLN	30.068.400.000
	<b>Total</b>	<b>79.557.359.000</b>

Sumber : <https://sakti.kemenkeu.go.id/>

#### a. Realisasi Anggaran

Sesuai surat pengesahan DIPA Tahun Anggaran 2024 Nomor: SP DIPA- 024.01.1.465921/2025 revisi ke 7 tanggal 24 juni 2025 Biro Perencanaan dan Anggaran memiliki pagu total sebesar Rp79.557.359.000 (*Tujuh Puluh Sembilan Milyar Lima Ratus Lima Puluh Tujuh Juta Tiga Ratus Lima Puluh Sembilan Ribu Rupiah*) dengan realisasi sebagai berikut

Tabel 3.11  
Realisasi Anggaran Kegiatan 2036 (KP) Per Sumber Dana  
Semester I 2025

Sumber	Pagu	Realisasi	%
RM	49.488.959.000	9.203.335.457	18,60
HLN	30.068.400.000	0	0
<b>Total</b>	<b>79.557.359.000</b>	<b>9.203.335.457</b>	<b>11,57</b>

Sumber : <https://sakti.kemenkeu.go.id/>

Tabel 3.12  
Realisasi Anggaran Kegiatan 2036 (KP) Per-Output Semester I 2025

Kode Akun	Output	Pagu	Realisasi	%
2036.AEA.001	Koordinasi Perencanaan Penganggaran Program Prioritas K/L lainnya	2.802.307.000	273.647.900	9,77
2036.AFA.001	Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	284.400.000	0	0

Kode Akun	Output	Pagu	Realisasi	%
2036.EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	11.400.513.000	8.495.737.453	74,52
2036.EBD.953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	5.200.827.000	410.819.404	7,90
2036.FAD.001	Perencanaan dan Penganggaran Program Transfer Daerah Kementerian Kesehatan	12.164.192.000	23.130.700	0,19
2036.FAE.001	Laporan Monitoring Evaluasi Terpadu Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	163.920.000	0	0
2036.FAE.002	Laporan Monitoring Evaluasi Rencana Aksi Bidang Kesehatan	4.091.664.000	0	0
2036.FAI.001	Dukungan Transformasi Kesehatan	30.000.000.000	0	0
2036.UBA.002	Pendampingan Perencanaan Anggaran Berbasis Kinerja - PK-20	13.449.536.000	0	0
<b>Total</b>		<b>79.557.359.000</b>	<b>9.203.335.457</b>	<b>11,57</b>

Sumber : <https://sakti.kemenkeu.go.id/>

Berdasarkan tabel di atas terdapat RO dengan realisasi anggaran 0, hal tersebut dikarenakan kegiatan belum dilaksanakan seperti pada RO AFA.001 dan FAE.001, lalu terdapat RO yang seluruh alokasi anggarannya masih terdampak blokir seperti pada RO FAI.001 dan terdapat RO yang memiliki 2 sumber pembiayaan dalam pelaksanaan kegiatan atau *hybrid* antara RM dan HLN seperti

pada RO UBA.002 yang hingga saat ini seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan memakai pembiayaan yang bersumber dari dana HLN.

Tabel 3.13  
Realisasi Anggaran Kegiatan 2036 (KP) Per-IKK Semester I 2025

No	Indikator	Pagu	Realisasi	%
1	Persentase Kabupaten/Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program Kesehatan (kumulatif)	13.449.536.000	0	0
3	Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan	911.960.000	270.093.903	29,62
4	Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan	65.195.863.000	8.933.241.554	13,70
<b>Total</b>		<b>79.557.359.000</b>	<b>9.203.335.457</b>	<b>11,57</b>

Sumber : data diolah

### 3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Berdasarkan neraca Barang Milik Negara (BMN) Per 30 Juni 2025 tampak bahwa sumber daya sarana dan prasarana di Biro Perencanaan dan Anggaran sebagai berikut:

Tabel 3.14  
Neraca BMN Satker Biro Perencanaan dan Anggaran  
Per 30 Juni 2024 dan 30 Juni 2025

No	Akun	Saldo 2024	Saldo 2025
117111	Barang Konsumsi	75.068.531	84.224.656
132111	Peralatan dan Mesin	12.285.183.376	10.512.572.257

No	Akun	Saldo 2024	Saldo 2025
137111	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	(10.736.202.273)	(9.219.577.107)
162151	Software	4.029.717.876	4.029.717.876
166112	Aset Tetap yang Tidak Digunakan Dalam Operasi Pemerintahan	952.758.961	982.018.961
169122	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap yang Tidak Digunakan Dalam Operasional	(935.458.966)	(967.602.301)
169315	Akumulasi Amortisasi Software	(4.004.842.876)	(4.017.280.376)
<b>Total Aset</b>		<b>1.666.224.629</b>	<b>1.404.073.966</b>

Sumber : <https://sakti.kemenkeu.go.id/>

Berdasarkan data neraca pada aplikasi SAKTI terdapat kenaikan maupun penurunan saldo di beberapa akun neraca yaitu :

1. Penambahan pada akun *software* sebesar Rp9.156125.
2. Terdapat pengurangan pada akun peralatan dan mesin Rp1.772.611.119.
3. Terdapat penambahan pada akun aset tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan sejumlah Rp29.260.000.

## D. ANALISA ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

### 1. Efisiensi Sumber Daya Anggaran

Efisiensi anggaran pada semester I 2025 dihitung dengan mengacu pada Keputusan Menteri Keuangan nomor 466 tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan, Pengendalian dan Pemantauan Serta Evaluasi Kinerja Anggaran Terhadap Perencanaan Anggaran, di dalam KMK tersebut efisiensi anggaran diukur dengan membandingkan hasil pengurangan antara realisasi anggaran dari sebuah rincian *output* (RO) yang masuk ke dalam *tagging* SBK dengan indeks RO SBK serta melihat capaian target dari RO tersebut. Pada semester I 2025 Biro Perencanaan dan Anggaran memiliki 1 RO yang masuk ke dalam *tagging* SBK yaitu :

Tabel 3.15  
Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Anggaran

Kode RO	Uraian SBK	Satuan	Nilai Efisiensi Per RO (%)	Keterangan
2036.AFA.001	Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	NSPK	0	Tidak diperhitungkan (0%). RO tidak mencapai target yang ditetapkan (RVRO < TVRO)

Penjelasan dari tabel efisiensi sumber daya anggaran di atas bahwa standar biaya untuk menyelesaikan 1 dokumen Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan berada diangka Rp142.200.000 sedangkan realisasi anggaran dari RO tersebut masih 0 dikarenakan kegiatan penyusunan baru akan dimulai pada triwulan III, hal tersebut mengakibatkan nilai efisiensi per RO masih 0%, sehingga untuk menilai efisiensi kinerja baru dapat dilakukan pada pada akhir tahun anggaran.

#### E. PERBANDINGAN CAPAIAN INDIKATOR KINERJA DENGAN CAPAIAN LEVEL NASIONAL

Pada semester I 2025, capaian rata-rata nilai kinerja anggaran dari seluruh Kementerian/Lembaga belum dirilis oleh Ditjen Anggaran Kementerian Keuangan sehingga belum dapat disandingkan antara capaian semester I 2025 Kementerian Kesehatan dengan capaian rata-rata nasional.

## BAB IV KESIMPULAN DAN TINDAK LANJUT

### A. KESIMPULAN

Tahun 2025 menjadi tahun pembuka dalam menyongsong RPJMN dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan periode 2025 – 2029, sehingga diharapkan Laporan Kinerja Semester I 2025 Biro Perencanaan dan Anggaran ini dapat merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi dalam mendukung tata kelola perencanaan dan penganggaran di lingkungan Kementerian Kesehatan. Penyajian kinerja didasarkan pada indikator dalam Perjanjian Kinerja Kepala Biro serta rancangan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025 – 2029.

Berikut adalah capaian indikator kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran pada semester I 2025:

1. ISS Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik dengan capaian 29 dari target sebesar 86 atau 33,72% capaian.
2. IKP Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan dengan capaian 53,67 dari target sebesar 80,1 atau 67% capaian.
3. IKP Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan dengan capaian 91,41 dari target sebesar 90,01 atau 101,56% capaian.
4. IKP Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal dengan capaian 31,84% dari target sebesar 96% atau 33,17% capaian.
5. IKK Persentase kabupaten/kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program kesehatan (kumulatif) dengan capaian 99,64 dari target sebesar 100 atau 99,64% capaian.
6. IKK Nilai Kinerja Penganggaran Sekretariat Jenderal dengan capaian 56,53 dari target sebesar 80,1 atau 70,57% capaian.
7. IKK Realisasi Anggaran Unit Kerja dengan capaian 11,57% dari target sebesar 96% atau 12,05% capaian.
8. IKK Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Kementerian Kesehatan capaian belum dapat dihitung karena belum dilakukan penilaian oleh instansi penilai.

9. IKK Indeks Perencanaan Pembangunan Kementerian Kesehatan capaian belum dapat dihitung karena belum dilakukan penilaian oleh instansi penilai. Jika dilihat persentase capaian kinerja di atas maka rata-rata capaian kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran pada tahun 2024 sebesar 40,58% capaian tersebut masih jauh dari maksimal dikarenakan masih banyak *area of improvement* yang masih dapat ditingkatkan sehingga diharapkan mendorong Biro Perencanaan dan Anggaran untuk terus melakukan perbaikan dalam pelaksanaan kinerja kedepannya agar target kinerja yang telah disusun dapat seluruhnya tercapai, karena tantangan dan hambatan dalam proses perencanaan dan penganggaran akan semakin berat kedepannya sehingga menuntut respon, koordinasi dan komunikasi baik di internal Biro Perencanaan dan Anggaran maupun lintas program di unit utama Kementerian Kesehatan serta lintas sektor dengan seluruh instansi terkait harus terus ditingkatkan.

## B. TINDAK LANJUT

Berdasarkan analisis capaian kinerja semester I 2025 terdapat *area of improvement* yang dapat ditingkatkan oleh Biro Perencanaan dan Anggaran di masa mendatang, diantaranya:

1. Memastikan usulan indikator kinerja kegiatan Biro Perencanaan dan Anggaran yang dituangkan dalam rancangan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2025 – 2029 telah sesuai dengan tugas dan fungsi serta melihat tujuan yang ingin oleh Biro Perencanaan dan Anggaran, selanjutnya dapat dilakukan analisis berdasarkan kriteria SMART untuk melihat apakah indikator tersebut telah bersifat spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan dan terdapat batas waktu dalam mencapai target sebuah indikator.
2. Memastikan definisi operasional dan cara perhitungan usulan indikator telah memuat narasi terkait darimana sumber data capaian indikator tersebut diperoleh dan variabel - variabel yang menjadi dasar pengukuran serta formula perhitungan.
3. Menyusun rencana kinerja tahunan dan rencana aksi sebagai dokumen turunan dari dokumen rencana kerja, hal ini dimaksudkan agar pelaksanaan kegiatan di Biro Perencanaan dan Anggaran dapat lebih terstruktur serta monitoring anggaran dan kinerja dapat lebih mudah dilakukan.

4. Penguatan Tim Satuan Kepatuhan Intern (SKI) Biro Perencanaan dan Anggaran khususnya dalam hal evaluasi kinerja untuk memastikan seluruh tugas dan fungsi berjalan sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku serta Tim SKI diharapkan dapat memberikan masukan atau rekomendasi perbaikan kepada pimpinan unit kerja.
5. Memperbaharui standar operasional prosedur (SOP) untuk setiap proses bisnis Biro Perencanaan dan Anggaran berdasarkan peraturan dan kebijakan yang berlaku.
6. Melakukan optimalisasi aplikasi e-performance V2 agar proses perencanaan, pengukuran dan pelaporan kinerja menjadi lebih terintegrasi serta dapat menjadi acuan dalam proses evaluasi kinerja.

Demikian laporan kinerja semester I 2025 Biro Perencanaan dan Anggaran Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan disusun, Semoga laporan ini dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi, pemantauan dan sinkronisasi perencanaan pada tahun mendatang untuk mendukung pencapaian target kinerja yang lebih baik.