

LAPORAN KINERJA PUSDATIN

2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan karunia-Nya Laporan Kinerja (LKj) Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024 dapat diselesaikan.

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas kinerja yang telah dilakukan oleh Pusat Data dan Teknologi Informasi dalam mencapai tujuan dan sasaran pada tahun 2024.

Penyusunan Laporan Kinerja ini berpedoman pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan 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.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2024 ini masih terdapat kekurangan oleh karena itu kami terbuka mengharapkan masukan, kritik dan saran untuk peningkatan kualitas pelaporan kedepannya. Semoga laporan ini dapat memenuhi harapan sebagai pertanggungjawaban kami atas mandat yang diemban dan kinerja yang telah ditetapkan sebagai pendorong peningkatan kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi serta bermanfaat bagi kita semua.

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



Tiomaida Seviana H.H., S.H., M.A.P



RINGKASAN EKSEKUTIF

Pusat Data dan Teknologi Informasi merupakan unsur pendukung yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri melalui Sekretaris Jenderal.

Tujuan dan sasaran strategis Pusat Data dan Teknologi Informasi selaras dengan tujuan Sekretariat Jenderal dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan. Tujuan yang ingin dicapai oleh Pusat data dan Teknologi Informasi dalam periode tahun 2020-2024 adalah **“Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif”**

Sejalan dengan sasaran yang tertuang dalam RPJMN Tahun 2020 – 2024, RKP Tahun 2024 dan Renstra Kemenkes Tahun 2020 – 2024, maka sasaran kegiatan pengelolaan data dan informasi yaitu :

1. Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan.
2. Tersedianya *platform* aplikasi kesehatan yang terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan
3. Meningkatnya Kematangan Digital (*Digital Maturity*) Fasilitas Pelayanan Kesehatan
4. Terbangunnya tata kelola sistem teknologi informasi kesehatan untuk mendukung sistem dan data pelayanan kesehatan
5. Penguatan Ekosistem bioteknologi kesehatan yang terintegrasi (*Biomedical Genome-based Science Initiative*).

Pada tahun 2024, Pusat Data dan Teknologi Informasi memiliki 5 (lima) Indikator Kinerja Program dan 9 (sembilan) Indikator Kinerja Kegiatan sebagai berikut:

Program/Sasaran Program/ Indikator Kinerja Program (IKP)	Target	Realisasi	% Capaian	
Program: Dukungan Manajemen				
Sasaran Program: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan.				
1	Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi	300	308	102,7
2	Jumlah integrasi <i>platform</i> aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia	40.000	49. 558	123,9
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 7	10%	0,03	0,003



Program/Sasaran Program/ Indikator Kinerja Program (IKP)		Target	Realisasi	% Capaian
4	Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan	35	38	108,6
5	Jumlah data biospesimen yang tersedia dan dimanfaatkan pada <i>platform Biobank</i> dalam <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>	10.000	11,260	112,6

Tabel 2 Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Data dan Teknologi Informasi

No	Kegiatan/ Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	Target	Realisasi	% Capaian
Kegiatan : Pengelolaan Data dan Informasi				
Sasaran Kegiatan : Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti				
1	Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin	100%	100%	100%
2	Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar	300	308	102,7%
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur sistem informasi Kesehatan	100%	123,9%	123,9%
4	Persentase Penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik kementerian kesehatan yang disampaikan melalui helpdesk aplikasi kesehatan	100%	108%	108%
5	Persentase fasilitas kesehatan pelayanan yang memenuhi kematangan digital tingkat 7	10%	0,03%	0,003%
6	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital tingkat 3	100%	74,53%	74,53%
7	Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan	35	38	108,6



No	Kegiatan/ Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	Target	Realisasi	% Capaian
8	Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin.	15%	15,59%	103,9%
9	Persentase sistem teknologi informasi untuk biobank, <i>bioregistry</i> dan <i>bioinformatics</i> yang tersandar dan terintegrasi.	100%	100%	100%

Kegiatan pengelolaan data dan informasi kesehatan dilaksanakan sesuai dengan rencana kerja anggaran yang tertuang dalam RKA-K/L Pusat Data dan Teknologi Informasi dengan alokasi anggaran kantor pusat, pagu awal sebesar Rp 572,032,154,000,- (lima ratus tujuh puluh dua milyar tiga puluh dua juta seratus lima puluh empat ribu rupiah). Dalam perjalanannya, terdapat beberapa kali revisi dengan berbagai maksud dan tujuan penganggaran, diantaranya untuk pengalokasian anggaran *Automatic Adjustment (AA)*, pembukaan anggaran blokir dan re-alokasi anggaran ke unit kerja di lingkungan Sekretariat Jenderal sehingga didapat pagu akhir sebesar Rp. 511.211.496.000,-(lima ratus sebelas milyar dua ratus sebelas juta empat ratus sembilan puluh enam ribu rupiah).

Alokasi anggaran untuk kantor pusat Pusat Data dan Teknologi Informasi dikelompokkan dalam 10 (sepuluh) Klasifikasi Rincian Output kegiatan (KRO). Kegiatan-kegiatan utama yang dilakukan untuk mencapai target Indikator Kinerja Kegiatan pengelolaan data dan informasi kesehatan tahun 2024 terdapat pada KRO Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria, Data dan Informasi Publik, Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi, Prasarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi, dan Sistem Informasi Pemerintahan.

Demikian gambaran umum dari laporan akuntabilitas kinerja ini, semoga dapat bermanfaat dalam penentuan kebijakan dan perencanaan pengelolaan data dan informasi Kesehatan.



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tugas, Fungsi, dan Struktur Pusat Data dan Teknologi Informasi	2
C. Dukungan Sumber Daya Manusia	14
D. Peran Strategis Pusat data dan Teknologi Informasi	15
E. Sistematika Penulisan Laporan	15
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
A. Perencanaan Kinerja	20
B. Perjanjian Kinerja 2023	29
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Capaian Kinerja Organisasi	38
B. Capaian dan Penghargaan lainnya	86
C. Sumber Daya dan Realisasi Anggaran	89
BAB KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	98
B. Saran	99



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data Pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi pada Tahun 2024	15
Tabel 2.1	Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	17
Tabel 2.2	Sasaran dan Indikator Kinerja Strategis Kementerian Kesehatan yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi	22
Tabel 2.3	Sasaran dan Indikator Kinerja Program Sekretariat Jenderal yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi	22
Tabel 2.4	Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Jenderal yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi	23
Tabel 2.5	Definisi Indikator Kinerja Renstra Pusat Data dan Teknologi Informasi	25
Tabel 2.6	Perjanjian Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024	31
Tabel 2.7	Rencana Aksi Kegiatan Pusat Data dan Teknologi Informasi	35
Tabel 3.1	Capaian Indikator Sasaran Strategis yang Diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi pada Tahun 2024	38
Tabel 3.2	Perbandingan Capaian Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Yang Diampu Pusat data dan Teknologi Informasi pada Tahun 2023 dan 2024 . Berdasarkan PMK Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024	39
Tabel 3.3	Realisasi Anggaran Indikator Sasaran Strategis Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi tahun 2024	45
Tabel 3.4	Realisasi Anggaran Dibandingkan Indikator Capaian Sasaran Strategis Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan pada Tahun 2024 berdasarkan PMK Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024)	46
Tabel 3.5	Capaian Indikator Kinerja Program yang Diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024	47
Tabel 3.6	Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Program Sekretariat Jenderal yang Diampu Pusat data dan Teknologi pada Tahun 2023 dan Tahun 2024 (PMK Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024)	48
Tabel 3.7	Realisasi Capaian Kinerja Anggaran Program	62
Tabel 3.8	Realisasi Anggaran Dibandingkan Indikator Capaian Kinerja Program Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan pada Tahun 2024 Berdasarkan PMK Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024	63
Tabel 3.9	Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Pusat Data dan Teknologi Informasi pada Tahun 2024	64



Tabel 3.10	Target Dan Realisasi Capaian Kinerja Anggaran pada Indikator Kinerja Kegiatan di Pusat Data dan teknologi Informasi Tahun 2024	84
Tabel 3.11	Realisasi Anggaran Dibandingkan Indikator Capaian Kinerja Kegiatan Pusat data dan Teknologi Informasi pada Tahun 2024	85
Tabel 3.12	Distribusi ASN Pusat Data dan Teknologi Kesehatan menurut jabatan Fungsional	89
Tabel 3.13	Alokasi Anggaran DIPA Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024	91
Tabel 3.14	Rincian Realisasi Anggaran berdasarkan jenis belanja Tahun 2024	92
Tabel 3.15	Sumber Daya Sarana dan Prasarana Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024	93
Tabel 3.16	Rincian Revisi DJA dan POK Anggaran Kantor Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024	95



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Struktur Organisasi Pusat Data dan Teknologi Informasi	3
Gambar 2.1	Peta Strategis Renstra Kementerian Kesehatan	17
Gambar 2.2	Cascading Kinerja Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024	19
Gambar 2.3	Penjenjangan/Cascading Kinerja dari ISS ke IKI Staf Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024	21
Gambar 2.4	Penjenjangan Kinerja dari Kementerian Kesehatan ke Ketua Tim di Pusat Data dan Teknologi Informasi	34
Gambar 3.1	Perbandingan Target dan Capaian Indikator Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Mengimplementasikan Sistem Data dan Aplikasi Kesehatan Indonesia pada Tahun 2022 – 2024	40
Gambar 3.2	Perbandingan Target dan Capaian Indikator Jumlah Sistem Bioteknologi Kesehatan Terstandar dan Terintegrasi yang Diimplementasikan Pada Tahun 2022 – 2024	42
Gambar 3.3	Perbandingan Target dan Capaian Indikator Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Mengimplementasikan Sistem Data dan Aplikasi Kesehatan Indonesia pada Tahun 2022 – 2024	50
Gambar 3.4	Grafik Respon Rate Rumah Sakit per Provinsi pada Tahun 2024	53
Gambar 3.5	Grafik Proporsi Kematangan Digital Di Rumah Sakit berdasarkan Level Penggunaan RME Tahun 2024	54
Gambar 3.6	Grafik Kematangan Digital Di Rumah Sakit berdasarkan Level Penggunaan RME Tahun 2024	54
Gambar 3.7	Tampilan dashboard Pengumpulan Biospesimen	61
Gambar 3.8	Grafik Respon Rate Rumah Sakit per Provinsi pada Tahun 2024	71
Gambar 3.9	Grafik Proporsi Kematangan Digital Di Rumah Sakit berdasarkan Level Penggunaan RME Tahun 2024	71
Gambar 3.10	Grafik Kematangan Digital Di Rumah Sakit Per Provinsi berdasarkan Level Penggunaan RME Tahun 2024	72
Gambar 3.11	Grafik Respon Rate Rumah Sakit per Provinsi pada Tahun 2024	74
Gambar 3.12	Proporsi Penilaian Kematangan Digital Level 3 di Rumah Sakit Tahun 2024	75
Gambar 3.13	Grafik Kematangan Digital Level 3 di Rumah Sakit per Provinsi berdasarkan penggunaan RME	75
Gambar 3.14	Tampilan Data Konsultasi Masyarakat Melalui Telemedisin	81
Gambar 3.15	Distribusi ASN berdasarkan Golongan	
Gambar 3.16	Tren Pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi	95

DAFTAR LAMPIRAN

Perjanjian Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi



BAB I

P E N D A H U L U A N

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Good governance merupakan syarat awal bagi setiap pemerintahan untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa dan negara sehingga diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur, dan legitimasi.

Kementerian Kesehatan telah melakukan transformasi kesehatan sejak tahun 2021 sebagai salah satu mandat dari Presiden kepada Menteri Kesehatan terdapat 6 (enam) pilar transformasi kesehatan. Dalam hal ini Pusat Data dan Teknologi Informasi menjalankan pilar ke-6 yaitu Transformasi Teknologi Kesehatan, yang juga merupakan pilar penunjang terhadap 5 (lima) pilar lainnya di bidang pemanfaatan teknologi informasi.

Dengan diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang mewajibkan setiap instansi pemerintah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan negara untuk mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya serta kewenangan pengelolaan sumber daya dengan didasarkan suatu perencanaan strategis yang ditetapkan oleh masing-masing instansi. Pertanggungjawaban dimaksud berupa laporan yang disampaikan kepada atasan masing-masing, lembaga-lembaga pengawasan dan penilai akuntabilitas, dan akhirnya disampaikan kepada Presiden selaku kepala pemerintahan. Laporan tersebut menggambarkan kinerja instansi pemerintah yang bersangkutan melalui Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja diatur lebih lanjut dengan 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.

Atas dasar tersebut, sebagai bagian dari instansi pemerintah, Pusat Data dan Teknologi Informasi sebagai unit kerja Kementerian Kesehatan yang menggunakan anggaran negara, setiap tahun wajib menyusun dan menyampaikan Laporan Kinerja kepada Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan. Tujuan penyusunan adalah untuk memberikan informasi kinerja yang telah dan seharusnya tercapai serta sebagai upaya yang telah dilakukan selama tahun anggaran dan sebagai bentuk pertanggungjawaban



Kepala Pusat Data dan Teknologi Informasi kepada Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan atas pelaksanaan tugas pada tahun 2024.

B. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi Pusat Data dan Teknologi Informasi

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan serta Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Pusat Data dan Teknologi Informasi merupakan unsur pendukung yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri melalui Sekretaris Jenderal. Pusat Data dan Teknologi Informasi dipimpin oleh Kepala Pusat.

1. Tugas dan Fungsi Pusat data dan Teknologi Informasi

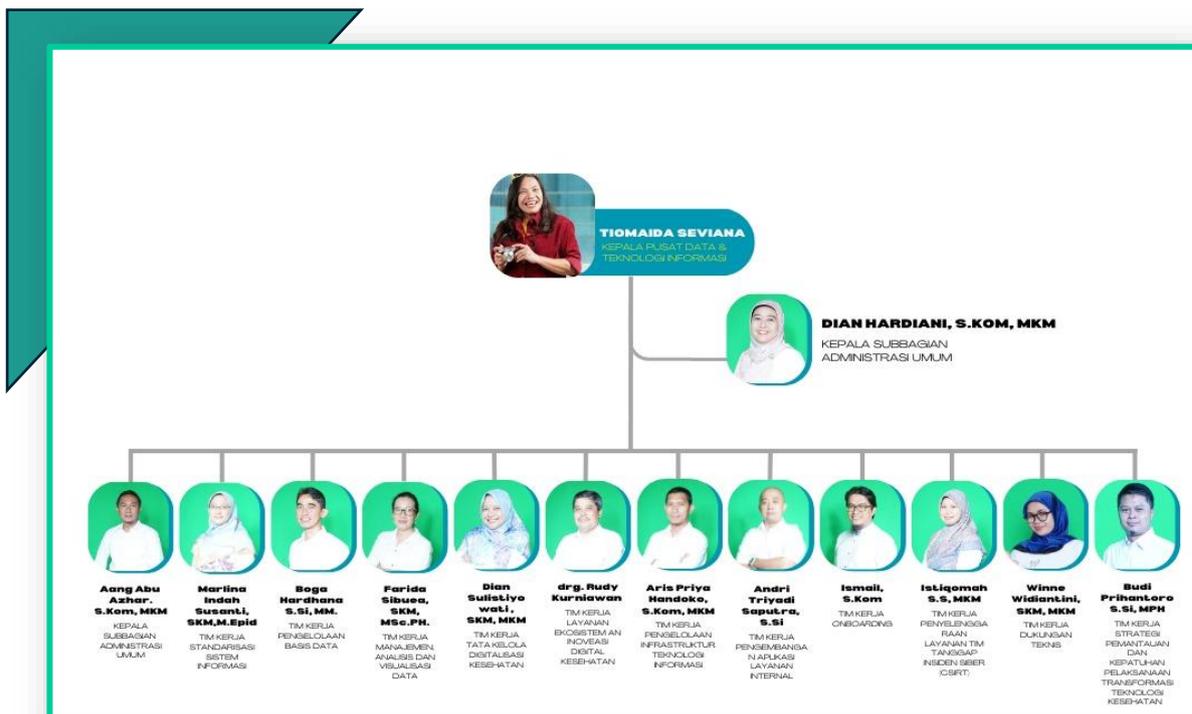
Pusat Data dan Teknologi Informasi mempunyai tugas melaksanakan pengelolaan data dan teknologi informasi. Dalam melaksanakan tugasnya, Pusat Data dan Teknologi Informasi menyelenggarakan fungsi, yaitu:

1. Penyusunan kebijakan teknis di bidang penyelenggaraan sistem dan teknologi informasi, manajemen layanan data, manajemen keamanan informasi, standardisasi sistem informasi, pengawasan sistem elektronik kesehatan, serta transformasi digital dan peningkatan literasi digital;
2. Pelaksanaan di bidang penyelenggaraan sistem dan teknologi informasi, manajemen layanan data, manajemen keamanan informasi, standardisasi sistem informasi, pengawasan sistem elektronik kesehatan, serta transformasi digital dan peningkatan literasi digital;
3. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan;
4. Pelaksanaan urusan administrasi pusat.

2. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, struktur organisasi Pusat Data dan Teknologi Informasi sebagai berikut:





Gambar 3.1 Struktur Organisasi Pusat Data dan Teknologi Informasi

Pusat Data dan Teknologi Informasi dipimpin oleh Kepala Pusat Data dan Teknologi Informasi, Tiomaida Seviana H.H., S.H., M.A.P. Pusat Data dan Teknologi Informasi mempunyai kedudukan sebagai unsur pendukung pelaksanaan tugas di bidang pengelolaan data dan teknologi informasi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal. Dari struktur organisasi di atas, susunan organisasi pada Pusat data dan Teknologi Informasi terdiri atas Subbagian Administrasi Umum dan Tim Kerja di lingkungan Pusat Data dan Informasi yang berjumlah 12 Tim Kerja yaitu Tim Kerja Standarisasi Sistem Informasi, Tim Kerja Layanan Ekosistem dan Inovasi Digital Kesehatan (IDK), Tim Kerja Pengelolaan Basis Data, Tim Kerja Penyelenggaraan Layanan Tim Tanggap Insiden Siber (CSIRT), Tim Kerja Manajemen, Analisis dan Visualisasi Data, Tim Kerja Layanan Dukungan Teknis, Tim Kerja Pengembangan Aplikasi Layanan Internal, Tim Kerja Pengembangan Aplikasi Layanan Kesehatan, Tim Kerja Pengelolaan Infrastruktur Teknologi Informasi, Tim Kerja Tata Kelola Digitalisasi Kesehatan, Tim Kerja *Onboarding* dan Tim Kerja Strategi, Pemantauan dan Kepatuhan Pelaksanaan Transformasi Teknologi Kesehatan.



A. Tugas dan Fungsi Tim Kerja di Lingkungan Pusat Data dan Teknologi Informasi

- 1) Tim Kerja Standarisasi Sistem Informasi mempunyai tugas:
 - a. menyusun *charter sheet* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
 - b. menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi standarisasi sistem informasi;
 - c. melakukan penyusunan dan/atau adopsi standar sistem informasi kesehatan
 - d. melakukan pengelolaan standar sistem informasi di bidang kesehatan
 - e. melakukan dokumentasi dan publikasi standar sistem informasi kesehatan
 - f. menyusun dan mengembangkan standar untuk sistem informasi yang digunakan di instansi pemerintah, termasuk *interoperabilitas*, keamanan, dan manajemen data;
 - g. melakukan penilaian Indeks Kematangan Digital (DMI)
 - h. menyelenggarakan registrasi Puskesmas
 - i. melakukan pembaruan terhadap Standar Sistem Informasi sesuai kebutuhan
 - j. melakukan koordinasi penerapan standar terminologi pada layanan kesehatan, diantaranya SNOMED CT, LOINC, HL7, ICD, FHIR
 - k. melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi
 - l. melakukan koordinasi antar Tim Kerja dan Subbagian Administrasi Umum
 - m. melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja
 - n. Menyusun laporan secara rutin
 - o. Menyampaikan laporan kepada pimpinan secara berkala dengan tembusan kepada Tim Project PMO Unit eselon I, dan
 - p. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis.
- 2) Tim Kerja Layanan Ekosistem dan Inovasi Digital Kesehatan (IDK) mempunyai tugas:
 - a. menyusun *charter sheet* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
 - b. menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi untuk mendukung pengembangan Ekosistem dan Inovasi Digital Kesehatan;



- c. menganalisis tren teknologi dan merumuskan tujuan strategis yang mendorong inovasi transformasi digital kesehatan
 - d. melakukan kerjasama dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, sektor swasta, mitra, dan akademisi untuk mengintegrasikan inovasi ke dalam layanan kesehatan.
 - e. memantau, mengevaluasi dan mengoptimalkan efektivitas ekosistem digital kesehatan.
 - f. melakukan identifikasi risiko penyelenggaraan Inovasi Digital Kesehatan;
 - g. melakukan layanan pencatatan, pendaftaran, pengujian dan pengawasan Inovasi Digital Kesehatan;
 - h. melakukan penyusunan rekomendasi , tindak lanjut, dan/atau penyesuaian kebijakan/regulasi berdasarkan hasil pengujian atau pengawasan Inovasi Digital Kesehatan ;
 - i. melakukan perancangan dan implementasi program regulatory Sandbox secara umum, termasuk penyusunan instrumen seleksi, skema pengujian, dan aspek rekomendasi;
 - j. melakukan review dan evaluasi setiap proses pelaksanaan dalam program Regulatory Sandbox;
 - k. menganalisa data dan merangkum hasil pada setiap tahapan Regulatory Sandbox, serta pengembangan rekomendasi kebijakan berdasarkan hasil temuan;
 - l. memantau dan mendokumentasikan progress dari seluruh peserta dalam program Regulatory Sandbox.
 - m. mengelola komunikasi dengan pemangku kepentingan terkait Regulatory Sandbox.
 - n. melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi;
 - o. Melakukan koordinasi antar tim kerja dan Subbagian Administrasi Umum
 - p. melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja
 - q. Menyusun laporan secara rutin dan
 - r. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I.
 - s. melaksanakan tugas kedinasan yang lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis.
- 3) Tim Kerja Pengelolaan Basis Data mempunyai tugas:



- a. menyusun *charter sheet* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
 - b. menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi pengelolaan basis data;
 - c. merancang dan mengimplementasikan struktur basis data sesuai kebutuhan organisasi
 - d. koordinator Satu Data Bidang Kesehatan
 - e. melakukan analisis, pemantauan, dan evaluasi kinerja sistem pangkalan data
 - f. mendokumentasikan metadata, termasuk definisi dan sumber data
 - g. melakukan proses verifikasi data termasuk memeriksa kesesuaian data sebelum mengintegrasikannya ke dalam sistem pangkalan data;
 - h. melakukan pemeriksaan berkala terhadap sistem pangkalan data untuk memastikan bahwa fungsi-fungsi seperti pencairan, pembaruan dan penghapusan berfungsi dengan baik;
 - i. melakukan pembersihan data secara berkala untuk mengidentifikasi dan menghapus data duplikat ataupun data yang tidak aktif;
 - j. melakukan koordinasi terkait pengembangan SATUSEHAT Data;
 - k. melakukan koordinasi pelaksanaan sistem Pemerintah Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi;
 - l. melakukan koordinasi antar tim kerja dan subbagian administrasi umum
 - m. melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
 - n. menyusun laporan secara rutin;
 - o. Menyampaikan laporan kepada pimpinan secara berkala dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I; dan
 - p. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis.
- 4) Tim Kerja Penyelenggaraan Layanan Tim Tanggap Insiden Keamanan Siber (CSIRT) mempunyai tugas:
- a. menyusun *charter sheet* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
 - b. menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi keamanan informasi;
 - c. melakukan pengelolaan dan koordinasi tim tanggap insiden keamanan siber;
 - d. menyelenggarakan Information Technology Security Assessment (ITSA);



- e. melakukan pengelolaan, pencegahan dan penanganan insiden keamanan siber serta pengelolaan *Security Operation Center (SOC)* ;
 - f. koordinator Sistem Manajemen Keamanan Informasi (SMKI);
 - g. mengembangkan, menerapkan, dan memelihara kebijakan serta prosedur keamanan untuk melindungi sistem dan data termasuk data pribadi pada sektor kesehatan;
 - h. melakukan pemantauan terus menerus terhadap jaringan dan sistem untuk mendeteksi dan merespons ancaman;
 - i. menyusun rencana tanggap darurat untuk menangani insiden keamanan;
 - j. melakukan pengembangan literasi dan budaya keamanan informasi;
 - k. melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan *clearance*;
 - l. melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi;
 - m. melakukan koordinasi antar Tim Kerja dan Subbagian Administrasi Umum;
 - n. melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
 - o. menyusun laporan secara rutin
 - p. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I; dan
 - q. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis.
- 5) Tim Kerja Manajemen, Analisis, dan Visualisasi Data mempunyai tugas:
- a. menyusun *charter sheet* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
 - b. menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi manajemen data;
 - c. menyusun Kebijakan/Pedoman internal Manajemen Data;
 - d. melakukan pemantauan ketersediaan data untuk kebutuhan informasi;
 - e. melakukan perancangan analisis data berdasarkan kebutuhan data untuk indikator kesehatan;
 - f. melakukan pengelolaan dan analisis data rutin dan non rutin menjadi informasi yang dapat digunakan untuk pengambilan keputusan;
 - g. memastikan data dikumpulkan secara akurat, lengkap, dan konsisten sesuai standar;
 - h. melakukan penyajian dan pemantauan visualisasi data dan informasi melalui media elektronik maupun non elektronik;
 - i. melakukan pengelolaan dan pemantauan kualitas data;



- j. melakukan penyusunan dan pengelolaan katalog layanan data dan teknologi informasi;
 - k. koordinator evaluasi penyelenggaraan statistik sektoral;
 - l. koordinator Pencatatan Sipil dan Statistik Hayati (PS2H);
 - m. melakukan koordinasi terkait pengembangan Dashboard SATUSEHAT;
 - n. melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi;
 - o. melakukan koordinasi antar Tim Kerja dan Subbagian Administrasi Umum;
 - p. melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi sesuai Tim Kerja;
 - q. menyusun laporan secara rutin;
 - r. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I; dan
 - s. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis.
- 6) Tim Kerja Pengelolaan Layanan Dukungan Teknis mempunyai tugas:
- a. menyusun *charter sheet* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
 - b. menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi pengelolaan layanan teknologi informasi dan komunikasi (TIK);
 - c. melakukan pengelolaan pemenuhan layanan data dan informasi;
 - d. Koordinator Pelindungan data Pribadi dilingkungan Kementerian Kesehatan (*Data Protection Officer*)
 - e. melakukan pengelolaan tanda tangan elektronik dan email;
 - f. melakukan pengelolaan dan koordinasi service desk yang meliputi pencatatan, identifikasi, dan pemenuhan layanan TIK, serta pemulihan gangguan layanan TIK;
 - g. menanggapi aduan pelanggan terkait dengan kualitas layanan;
 - h. melakukan diseminasi data dan informasi;
 - i. partisipasi dalam pameran baik dalam negeri dan luar negeri;
 - j. melakukan koordinasi pelaksanaan *video conference* pimpinan;
 - k. melakukan survei kepuasan layanan secara berkala;
 - l. melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance
 - m. melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi;
 - n. Melakukan koordinasi antar tim kerja dan Subbagian Administrasi Umum;



- o. Melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- p. Menyusun laporan secara rutin
- q. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala dengan tembusan kepada Tim PMO Unit eselon I; dan
- r. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis.

7) Tim Kerja Pengembangan Aplikasi Layanan Internal mempunyai tugas:

- a. menyusun *charter sheet* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
- b. menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi serta perencanaan dan pengembangan Aplikasi layanan Internal;
- c. melakukan identifikasi kebutuhan, analisis dan desain Aplikasi Layanan Internal;
- d. melaksanakan pengembangan dan uji coba, serta pemeliharaan Aplikasi Layanan Internal;
- e. Melaksanakan integrasi dan pertukaran data (interoperabilitas) aplikasi Layanan Internal;
- f. Melaksanakan pendampingan, penerapan Aplikasi Layanan Internal yang telah diselesaikan;
- g. melakukan pemantauan dan operasional sistem aplikasi internal di lingkungan Kementerian Kesehatan;
- h. melaksanakan pendokumentasian, pemantauan dan evaluasi pada seluruh proses perencanaan dan pengembangan Aplikasi Layanan Internal;
- i. melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance;
- j. melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi;
- k. melakukan koordinasi terkait pengembangan aplikasi Layanan Internal.
- l. melakukan koordinasi antar Tim Kerja dan Subbagian Administrasi Umum;
- m. melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
- n. menyusun laporan secara rutin; dan
- o. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I; dan
- p. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis.



- 8). Tim Kerja Pengembangan Aplikasi Layanan Kesehatan mempunyai tugas:
- a. menyusun *charter sheet* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
 - b. menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi perencanaan dan pengembangan Aplikasi Layanan Kesehatan;
 - c. melakukan identifikasi kebutuhan, analisis dan desain Aplikasi Layanan Kesehatan;
 - d. melaksanakan pengembangan dan uji coba, serta pemeliharaan Aplikasi Layanan Kesehatan;
 - e. Melaksanakan integrasi dan pertukaran data (interoperabilitas) Aplikasi Layanan Kesehatan;
 - f. Melaksanakan pendampingan, penerapan Aplikasi Layanan Kesehatan yang telah diselesaikan;
 - g. melakukan pemantauan dan operasional sistem aplikasi kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan;
 - h. Melaksanakan pendokumentasian, pemantauan dan evaluasi pada seluruh proses perencanaan dan pengembangan Aplikasi Layanan Kesehatan;
 - i. melakukan koordinasi terkait penguatan Aplikasi Layanan Kesehatan;
 - j. melakukan koordinasi terkait pengembangan SATUSEHAT mobile;
 - k. melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan *clearance*;
 - l. melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi;
 - m. melakukan koordinasi antar Tim Kerja dan Subbagian Administrasi Umum;
 - n. melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
 - o. menyusun laporan secara rutin
 - p. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I; dan
 - q. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis.
- 9) Tim Kerja Pengelolaan Infrastruktur Teknologi Informasi mempunyai tugas:
- a. menyusun *charter sheet* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;



- b. menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi pengelolaan infrastruktur dan teknologi informasi;
 - c. melakukan pengelolaan dan pengamanan aset infrastruktur jaringan, serta pengelolaan dukungan teknis layanan jaringan;
 - d. memastikan infrastruktur teknologi informasi berfungsi dengan baik melalui pemeliharaan rutin dan pemantauan berkelanjutan;
 - e. mengelola kapasitas infrastruktur untuk memenuhi kebutuhan saat ini dan di masa depan;
 - f. memberikan dukungan teknis kepada pengguna dan menangani masalah terkait infrastruktur;
 - g. menyusun dan memperbaharui dokumentasi terkait dengan konfigurasi dan prosedur operasional infrastruktur teknologi informasi;
 - h. melaksanakan rilis layanan jaringan dan pusat data (*hosting dan colocation*);
 - i. melakukan pengelolaan, operasional, pengamanan, infrastruktur, dan fasilitas pada pusat data, serta pengelolaan dukungan teknis layanan pusat data;
 - j. melakukan pengelolaan backup dan restore, pelaksanaan pusat pemulihan keadaan bencana (*Disaster Recovery Center*) serta koordinasi operasional pusat data dengan pusat pemulihan keadaan bencana;
 - k. melakukan pemantauan dan analisis kinerja infrastruktur TIK;
 - l. melakukan pengkajian dan pemberian rekomendasi dan clearance;
 - m. melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi;
 - n. melakukan koordinasi antar Tim Kerja dan Subbagian Administrasi Umum;
 - o. melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
 - p. menyusun laporan secara rutin;
 - q. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I; dan
 - r. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis.
- 10). Tim Kerja Tata Kelola Digitalisasi Kesehatan mempunyai tugas:
- a. menyusun *charter sheet* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
 - b. menjadi koordinator penyusunan rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi bidang kesehatan;



- c. menjadi koordinator pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE);
 - d. menjadi koordinator pelaksanaan Reformasi Birokrasi;
 - e. menyusun dan menyiapkan data dukung untuk penilaian Indeks Kualitas Kebijakan (IKK)
 - f. melakukan pengelolaan kerjasama dan koordinasi antara berbagai stakeholder, termasuk kementerian, lembaga, Mitra Pembangunan dan penyedia layanan teknologi;
 - g. menyusun pedoman manajemen layanan SPBE instansi;
 - h. menyusun Pedoman Manajemen pengetahuan instansi yang mengatur Pengolahan Pengetahuan SPBE
 - i. menyusun dan menetapkan kebijakan internal audit TIK
 - j. menyusun dan menetapkan kebijakan internal tim koordinasi SPBE;
 - k. menyusun pedoman pengendalian internal SPBE;
 - l. menyusun Peta Rencana SPBE dan Jadwal Peta Rencana SPBE;
 - m. menyusun pedoman penanganan gangguan layanan;
 - n. penyiapan bahan perumusan norma, standar, prosedur dan kebijakan di sektor teknologi kesehatan;
 - o. melakukan koordinasi, pemantauan dan evaluasi tata kelola digitalisasi kesehatan;
 - p. melakukan koordinasi antara Tim Kerja dan Subbagian Administrasi Umum;
 - q. melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
 - r. menyusun laporan secara rutin;
 - s. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala dengan tembusan kepada Tim PMO Unit Eselon I; dan
 - t. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis
- 11). Tim Kerja *Onboarding* mempunyai tugas:
- a. menyusun *charter sheet* sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dan anggaran untuk pencapaian target kinerja;
 - b. menyusun rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola, dan regulasi bidang kesehatan
 - c. merencanakan strategi *Onboarding/Rollout* terkait modul layanan faskes di SATUSEHAT;
 - d. memantau registrasi sistem rekam medis elektronik;



- e. memantau dan menganalisis kualitas dan konsistensi aliran data fasyankes/sistem RME kedalam SATUSEHAT;
 - f. menyelenggarakan strategi perluasan jangkauan integrasi dan memastikan peningkatan jumlah fasyankes terdaftar sampai dengan konektivitas aliran data ke dalam SATUSEHAT;
 - g. merencanakan strategi *Onboarding/Rollout* terkait modul usecase/registry penyakit dalam meningkatkan jumlah data penyakit di SATUSEHAT;
 - h. mengimplementasikan strategi *Onboarding* melalui workshop atau diseminasi;
 - i. melakukan koordinasi terkait implementasi SATUSEHAT dengan stakeholder internal maupun eksternal;
 - j. melakukan verifikasi registrasi penyedia sistem RME di SATUSEHAT Platform;
 - k. melakukan proses *Onboarding* berbagai Program Terkait SATUSEHAT (seperti: registry cancer, jantung, urologi, stroke, ILP, PTM, SHK, Imunisasi, dll);
 - l. melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis elektronik (SPBE) dan Reformasi Birokrasi.
 - m. melakukan koordinasi antar Tim Kerja dan Subbagian Administrasi Umum;
 - n. melakukan pembagian, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja;
 - o. menyusun laporan secara rutin;
 - p. menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala dengan tembusan kepada tim PMO Unit Eselon I; dan
 - q. melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis.
- 12). Tim Kerja Strategi, Pemantauan dan Kepatuhan Pelaksanaan Transformasi Teknologi Kesehatan mempunyai tugas:
- a. menyusun charter sheet sebagai dasar penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan dana anggaran untuk pencapaian target kinerja
 - b. menyiapkan rumusan rancangan kebijakan teknis, tata kelola dan regulasi di bidang kesehatan.
 - c. memantau kepatuhan pelaksanaan transformasi Teknologi kesehatan dengan peraturan yang berlaku
 - d. melakukan pemantauan dan evaluasi penerapan standar untuk memastikan kesesuaian dengan kebijakan SPBE.
 - e. memeriksa kepatuhan data terhadap kebijakan dan regulasi yang berlaku



- f. memantau kesesuaian output kerja antar tim ekerja dan tim pendukung transformasi teknologi kesehatan
- g. memastikan keselarasan antara program kerja dan strategi unit kerja
- h. memastikan program kerja mencapai target yang ditetapkan
- i. melaksanakan koordinasi dengan para pemangku kebijakan agar strategi transformasi
- j. mengidentifikasi dan mengelola potensi risiko yang dapat mempengaruhi implementasi strategi transformasi Teknologi Kesehatan.
- k. Menyusun strategi manajemen perubahan untuk mendukung proses transformasi teknologi Kesehatan.
- l. Memastikan strategi sejalan dengan kebijakan transformasi Teknologi Kesehatan
- m. Melakukan analisis menyeluruh terhadap proses pencapaian transformasi teknologi Kesehatan
- n. Mengidentifikasi dan menganalisis proses bisnis transformasi teknologi Kesehatan
- o. Mengidentifikasi dan memantau penerapan manajemen risiko
- p. Melakukan pengawasan pelaksanaan Pembagian Wilayah
- q. Menjadi koordinator penyiapan bahan untuk pimpinan
- r. Melakukan koordinasi pelaksanaan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) DAN Reformasi Birokrasi.
- s. Melakukan koordinasi antar tim kerja dan Subbagian Administrasi Umum
- t. Melakukan pembagian. Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan tugas sesuai substansi Tim Kerja
- u. Menyusun laporan secara rutin
- v. Menyampaikan laporan kepada Pimpinan secara berkala dengan tembusan kepada Tim PMO Unit eselon I dan
- w. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diperintahkan pimpinan baik lisan maupun tertulis

C. Dukungan Sumber Daya Manusia

Dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, pelaksanaan kegiatan Pusat Data dan Teknologi Informasi pada tahun 2024 didukung oleh sumber daya manusia sebanyak 86 pegawai yang terdiri atas 77 Orang Aparatur Sipil Negara (ASN) yakni 73 Pegawai Negeri Sipil (PNS), 4 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), 8 orang Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN),



dan 1 orang pegawai *Outsourcing*. Adapun rincian pegawai berdasarkan pendidikan sebagai berikut:

Tabel 1.1. Data Pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024

No	Status Kepegawaian	S3	S2	S1/ D IV	D III	SMA	SMP	Jumlah
1	PNS	1	29	39	3	1	0	73
2	PPPK	0	0	2	2	0	0	4
3	PPNPN	0	0	4	0	3	1	8
4	Outsourcing	-	-	1	-	-	-	1
Total		1	29	46	5	4	1	86

Sumber data : Pusat Data dan Teknologi Informasi, per tanggal 31 Desember 2024

D. Peran Strategis Pusat Data dan Teknologi Informasi

Dalam pelaksanaan rencana kerja Kementerian Kesehatan selama lima tahun, terdapat peran strategis Pusat Data dan Teknologi Informasi yaitu : **“Pengembangan dan Penguatan Pemanfaatan Teknologi Kesehatan”**.

Pandemi COVID-19 telah memberikan pembelajaran yang sangat berharga terkait peranan teknologi kesehatan dalam penanganan dan pemberian pelayanan kesehatan. Dengan demikian, menjadi penting penguatan pemanfaatan teknologi kesehatan yang lebih integratif. Dalam hal ini, Pusat Data dan Teknologi Informasi berperan penting dalam upaya membangun Sistem Informasi Kesehatan yang terpadu melalui integrasi data dan aplikasi kesehatan.

E. Sistematika Penulisan Laporan

Sistematika penulisan Laporan Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024 sebagai berikut:

RINGKASAN EKSEKUTIF

Bagian ini merupakan rangkuman dari seluruh Laporan Pusat Data dan Teknologi Informasi yang disajikan sesuai tujuan dan sasaran berdasarkan Renstra Kemenkes



Tahun 2020 –2024 yang mencerminkan langkah – langkah untuk mencapai sasaran, tingkat keberhasilan dan kegagalan, permasalahan/kendala yang dihadapi serta terobosan yang telah dilaksanakan untuk mencapai sasaran indikator kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi.

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II PERENCANAAN KINERJA

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

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

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

BAB IV PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan atas pencapaian kinerja dan saran.

LAMPIRAN

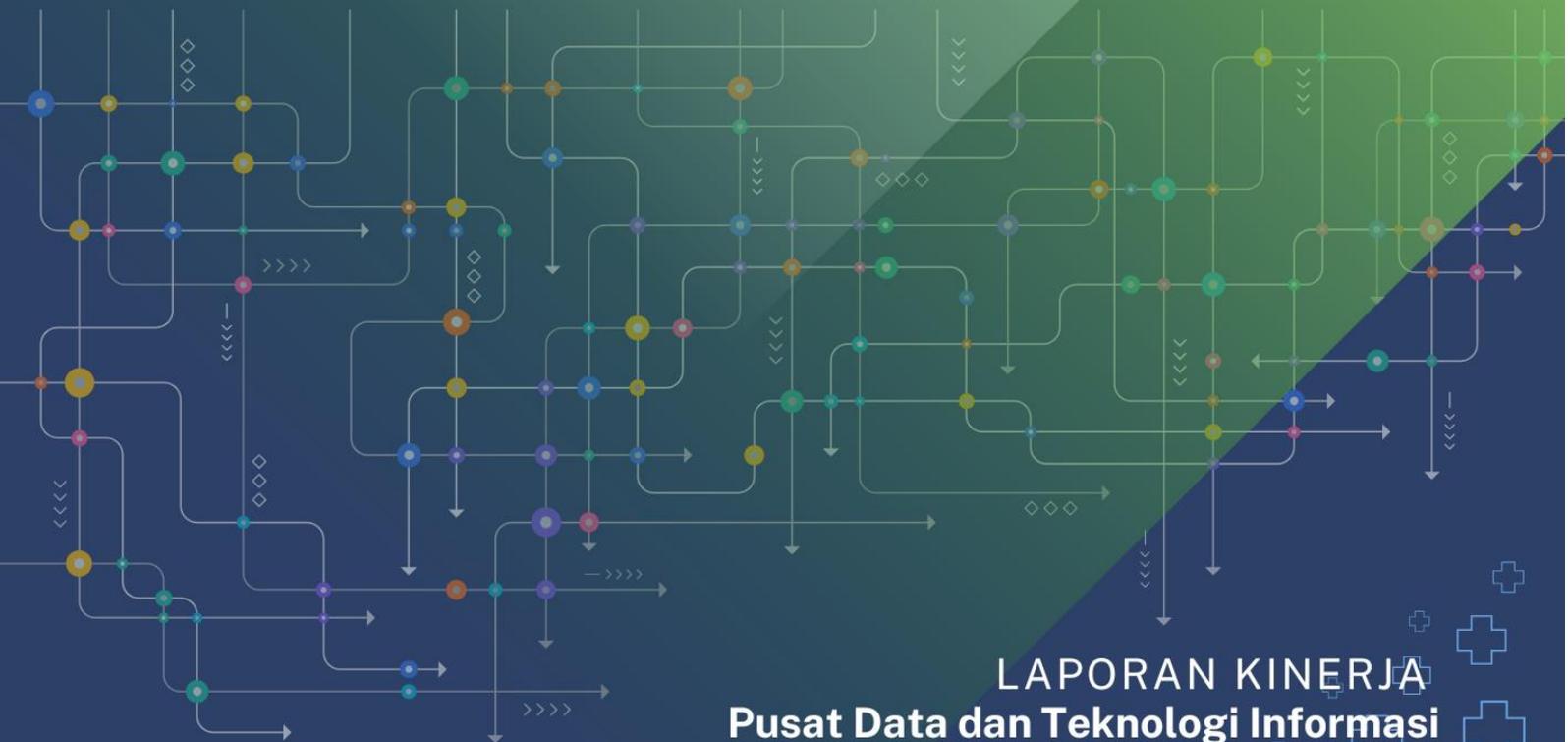
Lampiran merupakan dokumen-dokumen pendukung yang disertakan dalam Laporan Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi.





BAB II

PERENCANAAN KINERJA



LAPORAN KINERJA
Pusat Data dan Teknologi Informasi
Tahun 2024



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Visi Presiden 2020-2024 adalah “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”. Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi.

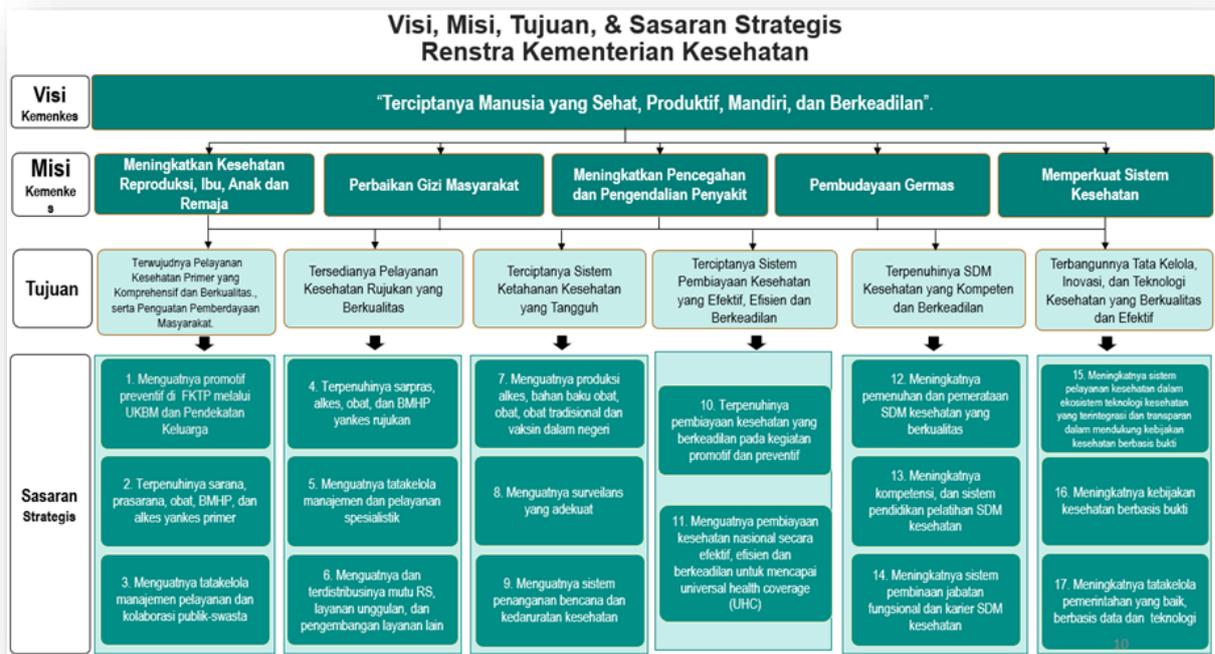
Kementerian Kesehatan telah menetapkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 yang tertuang pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 13 tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Renstra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

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

Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memuat substansi yang mendukung penyelenggaraan transformasi sistem Kesehatan. Pada pasal 345 dinyatakan bahwa dalam rangka melakukan Upaya Kesehatan yang efektif dan efisien diselenggarakan Sistem Informasi Kesehatan. Penguatan pada Sistem Informasi Kesehatan termasuk kewenangan pemerintah untuk mengelola dan memanfaatkan data Kesehatan melalui integrasi berbagai Sistem Informasi Kesehatan kedalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional. Informasi kesehatan diartikan sebagai data kesehatan yang telah diolah atau diproses menjadi bentuk yang mengandung nilai dan makna yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendukung pembangunan kesehatan. Kemudian data dan informasi menjadi acuan dalam proses manajemen, pengambilan keputusan, perencanaan, dan akuntabilitas.

Dalam rangka mencapai 6 (enam) tujuan strategis Kementerian Kesehatan tersebut di atas, ditetapkan 17 sasaran strategis Kementerian Kesehatan yang dijelaskan dalam peta strategis seperti gambar berikut :





Gambar 2.1 Peta Strategis Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 (PMK Nomor 13 Tahun 2022).

Adapun narasi tujuan yang dijabarkan ke dalam sasaran strategis Kementerian Kesehatan di dalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 dapat dituangkan ke dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 2.1
Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

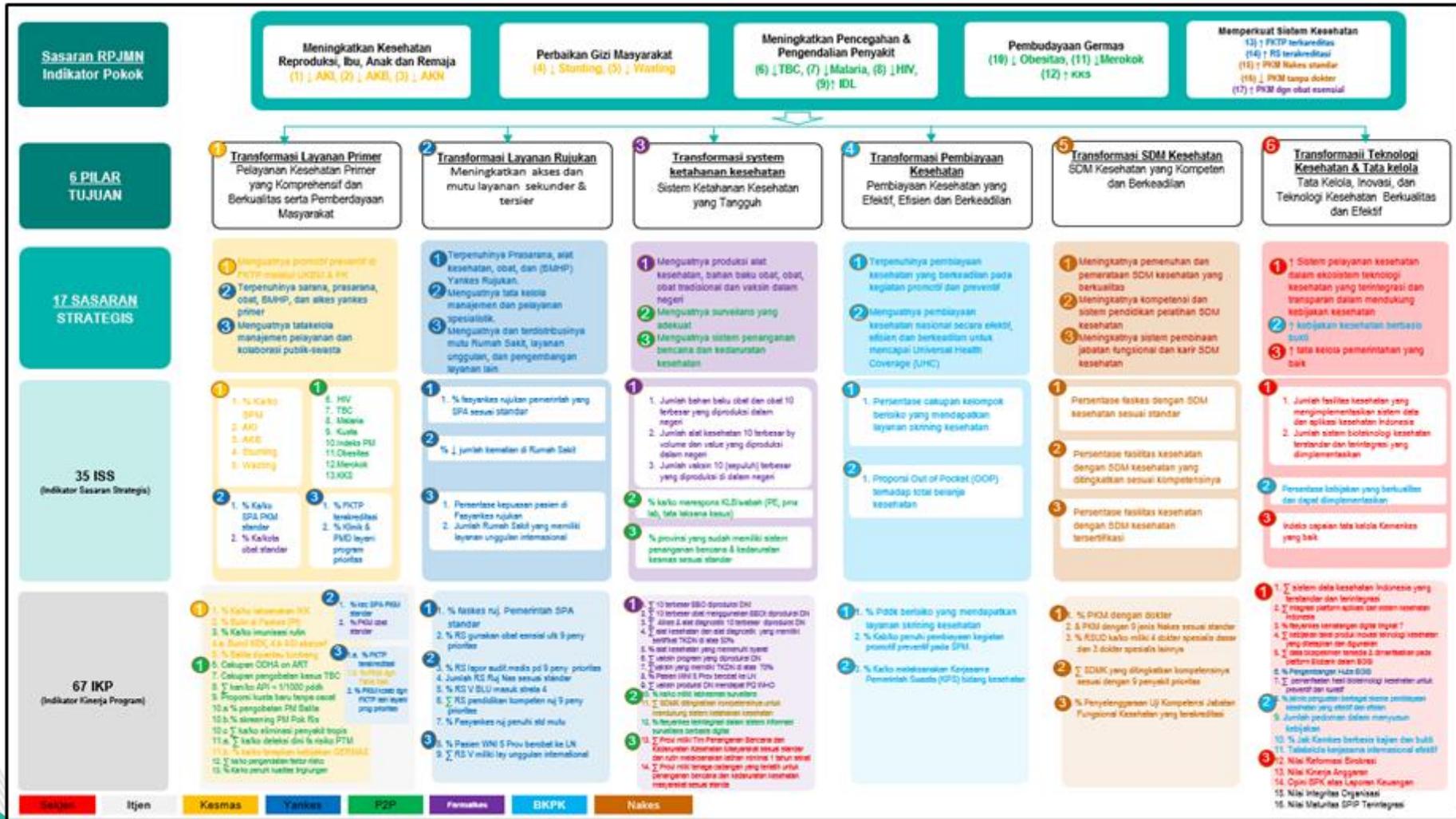
Tujuan		Sasaran Strategis	
1	Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat	1.1	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan pendekatan keluarga
		1.2	Terpenuhi sarana, prasarana, obat, BMHP, dan alat kesehatan pelayanan kesehatan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

Tujuan		Sasaran Strategis	
3	Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh	3.1	Menguatnya produksi alat kesehatan, bahan baku obat, obat, obat tradisional, dan vaksin dalam negeri
		3.2	Menguatnya surveilans yang adekuat
		3.3	Menguatnya sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan
4	Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan	4.1	Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif
		4.2	Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai <i>Universal Health Coverage (UHC)</i>
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 Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif	6.1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.2	Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti
		6.3	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik

Sumber : Permenkes RI Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.

Secara lebih rinci Peta Strategi Kementerian Kesehatan diturunkan ke dalam Indikator Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Program sehingga menggambarkan cascading kinerja sebagai berikut :





Gambar 2.2 Cascading Kinerja Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

Dalam rangka mencapai visi dan misi yang dijabarkan kedalam cascading kinerja tersebut, Pusat Data dan Teknologi Informasi mengemban amanah atas program kegiatan **Pengelolaan Data dan Informasi Kementerian Kesehatan**, maka seluruh pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan merupakan penjabaran dari sasaran dan indikator kinerja yang telah direncanakan dan ditetapkan.

A. Perencanaan Kinerja

Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Perencanaan kinerja menetapkan sasaran kinerja instansi sehingga menjadi arah pelaksanaan program dan kegiatan instansi. Perencanaan kinerja tingkat kementerian terdapat pada rencana strategis kementerian yang selanjutnya dijabarkan dalam bentuk rencana aksi program di tingkat Eselon I dan rencana aksi kegiatan di tingkat Eselon II.

Pada periode 2020-2024 ini, Sistem Informasi Kesehatan (SIK) diarahkan untuk pemantapan layanan informasi kesehatan yang lebih cepat, valid, *resource sharing*; pemantapan SIK standar berbasis elektronik terintegrasi; dan pemantapan penerapan SIK di fasilitas kesehatan. Percepatan implementasi standar pelaporan dan sistem informasi manajemen kesehatan, mengoptimalkan penggunaan inovasi kesehatan digital, optimalisasi pemanfaatan internet, mengumpulkan data surveilans *real-time* dan membuat perubahan bertahap dari pelaporan agregat ke pelaporan individu merupakan investasi jangka panjang yang harus dilakukan untuk penguatan pelaporan data rutin.

Pemanfaatan teknologi informasi di bidang kesehatan sudah cukup luas, diantaranya perencanaan kesehatan melalui *e-planning*, *e-budgeting* dan *e-monev*. Sistem informasi yang dikembangkan dan digunakan untuk menyediakan data kesehatan juga sangat beragam. Integrasi sistem data harus dilakukan untuk menghasilkan data yang valid dan reliabel. Integrasi data JKN dengan SIK serta pemanfaatan data pelayanan BPJS Kesehatan juga harus dilakukan.

Penguatan SIK dilakukan melalui langkah-langkah prioritas berupa penataan transaksi data di fasilitas pelayanan kesehatan, optimalisasi aliran dan integrasi data, dan peningkatan pemanfaatan data dan informasi. Penataan data transaksi di fasilitas pelayanan kesehatan meliputi pengembangan aplikasi SATUSEHAT, rekam medis elektronik di fasilitas pelayanan kesehatan, pengembangan dan perluasan implementasi sistem informasi elektronik di puskesmas (ekspansi SIKDA generik puskesmas), pengembangan dan perluasan



implementasi sistem informasi di RS serta integrasi/interoperabilitas di tingkat data transaksi dalam fasilitas pelayanan kesehatan.

Optimalisasi aliran data meliputi optimalisasi pelaporan data dari kabupaten/kota melalui Aplikasi Satu Data Kesehatan, pelaporan data dari seluruh entitas sumber data dan pengembangan bank data kesehatan perlu terus ditingkatkan. Upaya peningkatan pemanfaatan data dan informasi meliputi peningkatan kualitas data, penguatan analisis data, penyusunan paket-paket data dan informasi, serta diseminasi dan publikasi data dan informasi juga perlu terus diperkuat.

Terfragmentasinya sistem informasi kesehatan tersebut, melandasi perlu dikembangkannya inisiatif satu data. Inisiatif ini penting untuk meningkatkan integrasi, interoperabilitas dan pemanfaatan data pemerintah. Pemanfaatan data pemerintah tidak terbatas pada penggunaan internal antar instansi, tetapi juga sebagai bentuk pemenuhan kebutuhan data publik bagi masyarakat. Kebijakan satu data ini dilaksanakan dengan strategi melalui pengembangan satu standar data, satu metadata yang baku dan satu portal.



Gambar 2.3 Penjenjangan/Cascading Kinerja dari ISS ke IKI Staf Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024

1. Visi dan Misi

Kementerian Kesehatan menjabarkan Visi Presiden 2020-2024 "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong" di bidang kesehatan yaitu "Menciptakan Manusia Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan". Visi Sekretariat Jenderal selaras dengan visi Presiden dan visi Kementerian Kesehatan guna mewujudkan tata kelola program kesehatan yang profesional, akuntabel, transparan, efektif dan efisien. Dalam upaya tersebut, maka Pusat Data dan Teknologi Informasi berupaya untuk **"menguatkan pengelolaan sistem informasi kesehatan"** guna merealisasikan visi Kementerian Kesehatan dan merupakan salah satu misi Sekretariat Jenderal.

Dalam rangka mencapai visi dan misi yang dijabarkan kedalam *cascading* kinerja Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, Pusat Data dan Teknologi Informasi mengemban amanah atas program terbangunnya tata kelola, inovasi dan teknologi kesehatan yang berkualitas dan efektif, maka seluruh pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan merupakan penjabaran dari sasaran dan indikator kinerja yang telah direncanakan dan ditetapkan, sebagaimana Tabel 2.2 dan Tabel 2.3 dibawah ini:

Tabel 2.2 Sasaran dan Indikator Kinerja Strategis Kementerian Kesehatan yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi

Sasaran	Indikator	Target		
		2022	2023	2024
Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	1. Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	8.000	30.000	40.000
	2. Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	5	15	30

Tabel 2.3 Sasaran dan Indikator Kinerja Program Sekretariat Jenderal yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi

Sasaran	Indikator	Target		
		2022	2023	2024
Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam	1. Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi	100	200	300
	2. Jumlah integrasi platform aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia	8.000	30.000	40.000



mendukung perumusan kebijakan.	3. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 7	2	5	10
	4. Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan	10	20	35
	5. Jumlah data <i>biospesimen</i> yang tersedia dan dimanfaatkan pada platform <i>Biobank</i> dalam <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>	750	3.875	10.000

Tabel 2.4 Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan Sekretariat Jenderal yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi



Sasaran	Indikator	Tahun		
		2022	2023	2024
1. Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan	1. Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin.	50	75	100
	2. Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar.	100	200	300
2. Tersedianya platform aplikasi kesehatan yang terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan	1. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur Sistem Informasi Kesehatan	20	60	100
	2. Persentase penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik Kementerian Kesehatan yang disampaikan melalui <i>helpdesk</i> aplikasi kesehatan.	80	90	100
3. Meningkatnya Kematangan Digital (<i>Digital Maturity</i>) Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital (<i>digital maturity</i>) tingkat 7	2	5	10
	2. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital (<i>digital maturity</i>) tingkat 3	20	60	100
4. Terbangunnya tata kelola sistem teknologi informasi kesehatan untuk mendukung sistem dan data pelayanan Kesehatan.	1. Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi Kesehatan	10	20	35
	2. Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin.	5	10	15
5. Penguatan Ekosistem bioteknologi kesehatan yang terintegrasi (<i>Biomedical Genome Based Science Initiative</i>)	1. Persentase sistem teknologi informasi untuk <i>biobank</i> , <i>bioregistry</i> , dan <i>bioinformatics</i> yang terstandar dan terintegrasi	50	100	100



2. Tujuan

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi, maka tujuan dan sasaran strategis Pusat Data dan Teknologi Informasi selaras dengan tujuan Sekretariat Jenderal dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan. Tujuan merupakan penjabaran dari visi dan misi yang telah ditentukan dan menggambarkan kondisi yang diinginkan pada akhir periode. Tujuan yang ingin dicapai oleh Pusat data dan Teknologi Informasi dalam periode tahun 2020-2024 adalah **“Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif”**

3. Sasaran

Sejalan dengan sasaran yang tertuang dalam RPJMN Tahun 2020 – 2024, RKP Tahun 2022 dan Renstra Kemenkes Tahun 2020 – 2024, maka sasaran kegiatan pengelolaan data dan informasi yaitu :

- 1) Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan.
- 2) Tersedianya *platform* aplikasi kesehatan yang terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan
- 3) Meningkatnya Kematangan Digital (*Digital Maturity*) Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 4) Terbangunnya tata kelola sistem teknologi informasi kesehatan untuk mendukung sistem dan data pelayanan kesehatan
- 5) Penguatan Ekosistem bioteknologi kesehatan yang terintegrasi (*Biomedical Genome-based Science Initiative*).

Pencapaian sasaran akan terlihat secara keseluruhan pada kurun waktu 5 (lima) tahun, namun demikian perubahan setiap tahun akan tampak dari pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan setiap tahunnya. Penetapan sasaran dan indikator kinerja dituangkan sebagaimana yang ada dalam dokumen Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020-2024 dan Rencana Aksi Kegiatan Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2020-2024, Perjanjian Kinerja Tahun 2024 serta dokumen Rencana Kinerja dan Anggaran (Renja) Tahun 2024 Pusat Data dan Teknologi Informasi.

4. Definisi Operasional Indikator Kinerja Renstra

Tabel 2.5 Definisi Indikator Kinerja Renstra Pusat Data dan Teknologi Informasi

No	Kegiatan	Sasaran Kegiatan (<i>Output</i>)/Indikator	Definisi Operasional	Formulasi Perhitungan
1.	Kegiatan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan	a. Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan.		
		1) Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan	- Indikator pembangunan kesehatan yang berasal dari data rutin dengan kualitas data baik, yang merupakan sumber data bagi program dalam	Jumlah indikator pembangunan kesehatan yang diukur dengan data rutin dan berkualitas baik yang terdapat pada sistem big



		pemanfaatan data rutin.	<p>memantau capaian kinerja.</p> <ul style="list-style-type: none"> Indikator pembangunan kesehatan terdiri atas indikator keluarga sehat, SPM kesehatan, <i>Sustainable Development Goals (SDGs)</i>, RPJMN dan pandemi. Analisa kolaboratif dan perhitungan indikator dilakukan menggunakan metode analisa data <i>sains</i> melalui sistem <i>big data</i> kesehatan. 	data kesehatan dibagi jumlah seluruh indikator pembangunan kesehatan yang diusulkan diukur dengan data rutin dikali 100.
		2) Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar	<p>Suatu sistem informasi baik di pusat dan daerah dinyatakan telah terintegrasi bila data yang bersumber dari sistem data kesehatan tersebut terdapat pada sistem di pusat dan menggunakan standar yang diakui seperti <i>Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR)</i> dan <i>Health Level Seven (HL7)</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> Sistem informasi yang dimaksud adalah sistem informasi milik kementerian kesehatan, milik pemerintah seperti BPJS, dan milik swasta seperti sistem terkait data IOT kesehatan. Angka capaian merupakan angka kumulatif dari tahun sebelumnya. 	Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar.
		b. Tersedianya platform aplikasi kesehatan yang terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan.		
		1) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur Sistem Informasi Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target yaitu puskesmas, rumah sakit, klinik, apotek, laboratorium yang belum terintegrasi atau tidak mempunyai sistem informasi faskes. <i>Baseline</i> data untuk fasilitas pelayanan kesehatan (puskesmas, rumah sakit, klinik, apotek, laboratorium) yaitu 62.053 (sumber 	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target dibagi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dikali 100

			<p>data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Denominator indikator ini sejumlah 60.000 fasilitas pelayanan kesehatan 	
		<p>2) Persentase penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik Kementerian Kesehatan yang disampaikan melalui <i>helpdesk</i> aplikasi kesehatan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Persentase penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik Kementerian Kesehatan yang disampaikan melalui <i>Helpdesk</i> Aplikasi Kesehatan. - Permasalahan yang tercatat di sistem CRM. 	<p>Jumlah permasalahan yang diselesaikan dibagi seluruh jumlah permasalahan yang disampaikan dikali 100</p>
		<p>c. Meningkatnya Kematangan Digital (<i>Digital Maturity</i>) Fasilitas Pelayanan Kesehatan</p>		
		<p>1) Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital (<i>digital maturity</i>) tingkat 7</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target yaitu puskesmas, rumah sakit, klinik, apotek, laboratorium - Fasilitas pelayanan kesehatan dinilai tingkat kematangan digital (<i>digital maturity</i>) mengacu pada <i>HIMSS Electronic Medical Records Adoption Model (EMRAM)</i> - Fasilitas pelayanan kesehatan dinilai berada pada kematangan digital pada tingkat 7, bila : <ul style="list-style-type: none"> a. Telah menerapkan Tata Kelola Data Rekam Medisnya berbasis elektronik secara penuh. Data rekam medis juga telah mampu dihasilkan oleh perangkat medis yang digunakan (mis. gambar, hasil tes) b. Menerapkan pertukaran informasi kesehatan antar sistem kesehatan c. Menjamin keberlangsungan sistem dengan secara berkala 	<p>Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital tingkat 7 dibagi dengan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dikali 100</p>



			<ul style="list-style-type: none"> menguji seandainya terjadi bencana – Denominator indikator ini sejumlah 3.052 rumah sakit 	
		2). Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital (<i>digital maturity</i>) tingkat 3	<ul style="list-style-type: none"> – Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target yaitu puskesmas, rumah sakit, klinik, apotek, laboratorium – Fasilitas pelayanan kesehatan dinilai tingkat kematangan digital (<i>digital maturity</i>) mengacu pada HIMSS <i>Electronic Medical Records Adoption Model</i> (EMRAM) – Fasilitas pelayanan kesehatan dinilai berada pada kematangan digital pada tingkat 3, bila : <ul style="list-style-type: none"> a. Penyediaan perangkat elektronik di tempat layanan kesehatan, sehingga catatan rekam medis langsung tersimpan b. Dokter menyimpan rekam medis secara <i>online</i>, dan dapat segera menyediakan resep pengobatan. – Denominator indikator ini sejumlah 3.052 rumah sakit 	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital tingkat 3 dibagi dengan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dikali 100
		d. Terbangunnya tata kelola sistem teknologi informasi kesehatan untuk mendukung sistem dan data pelayanan kesehatan		
		1). Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> – Kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan, dapat berupa KMK, SE, SK, PKS atau lainnya. – SK/PKS termasuk kebijakan tata kelola secara khusus di masing-masing pengembang produk inovasi. – Angka capaian merupakan angka kumulatif. 	Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan.
		2) Persentase konsultasi masyarakat yang	– Inovasi teknologi kesehatan yang	Jumlah konsultasi masyarakat yang



		memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin	<p>dimaksud adalah pelayanan kesehatan telemedisin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masyarakat yang mengakses <i>platform</i> layanan kesehatan telemedisin. - Layanan kesehatan telemedisin yang dimaksud yaitu telemedisin milik Kementerian Kesehatan atau swasta yang didukung secara resmi oleh Kementerian Kesehatan - Layanan telemedisin yang dimaksud layanan konsultasi kesehatan jarak jauh dan terintegrasi dengan <i>platform</i> data kesehatan nasional. - <i>Baseline</i> jumlah kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) 	tercatat pada <i>platform</i> layanan telemedisin dibagi dengan jumlah kunjungan ke FKTP dikali 100
		e. Penguatan Ekosistem bioteknologi kesehatan yang terintegrasi (<i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>)		
		Persentase sistem teknologi informasi untuk <i>biobank</i> , <i>bioregistry</i> , dan <i>bioinformatics</i> yang terstandar dan terintegrasi	<ul style="list-style-type: none"> - Biobank adalah suatu fasilitas yang mengumpulkan, membuat katalog, dan menyimpan sampel bahan biologis (biospesimen) untuk mendukung program dan kegiatan <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>. - <i>Bioregistry</i> adalah repositori data terstruktur dan terintegrasi yang terdiri atas dataset demografi pasien, <i>clinical report</i>, dan dataset spesifik terkait penyakit tertentu yang termasuk dalam program <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>. - <i>Bioinformatics</i> adalah perangkat analisis yang terdiri dari beragam algoritma perangkat lunak untuk memproses 	Sistem teknologi informasi untuk <i>biobank</i> , <i>bioregistry</i> , dan <i>bioinformatics</i> yang terpenuhi dibagi dengan jumlah <i>Hubs</i> dikali dengan 100

			<p>data genomik (sekuensing) dan menghasilkan varian sekuens beranotasi atau beragam analisis <i>downstream</i> lainnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sistem teknologi informasi untuk <i>biobank</i>, <i>bioregistry</i>, dan <i>bioinformatics</i> merupakan sistem informasi yang saling terintegrasi dalam rangka mendukung kegiatan <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>. - Sebagai denominator yaitu <i>Hubs</i> yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. - <i>Hubs</i> adalah suatu jejaring kemitraan yang terdiri dari beberapa rumah sakit dan pemangku kepentingan terkait yang mengelola data dan layanan berbasis genomik. - Sampai dengan tahun 2024 ditargetkan terbentuk 6 (enam) <i>Hubs</i> dengan fokus pelayanan kesehatan diantaranya penuaan dini dan nutrisi, diabetes mellitus, penyakit menular, otak dan sistem saraf, kanker, dan penyakit langka. 	
--	--	--	---	--

B. Perjanjian Kinerja

Berdasarkan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 53 tahun 2014, definisi perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujud komitmen penerima amanah dan kesepakatan di antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi, dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Sebagai penjabaran dari sasaran yang hendak dicapai dalam pembangunan kesehatan telah



ditetapkan target sasaran indikator kinerja yang tertuang di dalam Perjanjian Kinerja tahun 2024. Tujuan khusus Perjanjian Kinerja antara lain untuk meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur sebagai wujud nyata komitmen antara penerima amanah dengan pemberi amanah. Perjanjian Kinerja digunakan sebagai dasar penilaian keberhasilan/kegagalan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur. Pada tahun 2024 terdapat satu kali revisi pada Perjanjian Kinerja (PK) Pusat Data dan Teknologi Informasi, hal ini berdasarkan hasil kesepakatan tiga pihak, yaitu Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan dan Kementerian PPN/Bappenas, revisi dilakukan pada indikator sasaran Jumlah Fasilitas Kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan dari 60.000 menjadi 40.000 fasilitas Kesehatan. Perjanjian Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.6 Perjanjian Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024

No	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2024
(1)	(2)	(3)	(4)
A	Sasaran Strategis (15)		
	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	1. Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	40.000
		2. Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	30
I.	Program Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan	1. jumlah sistem data kesehatan indonesia yang terstandar dan terintegrasi	300
		2. jumlah integrasi <i>platform</i> aplikasi dari sistem kesehatan indonesia	40.000
		3. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>digital maturity</i>) tingkat 7	10



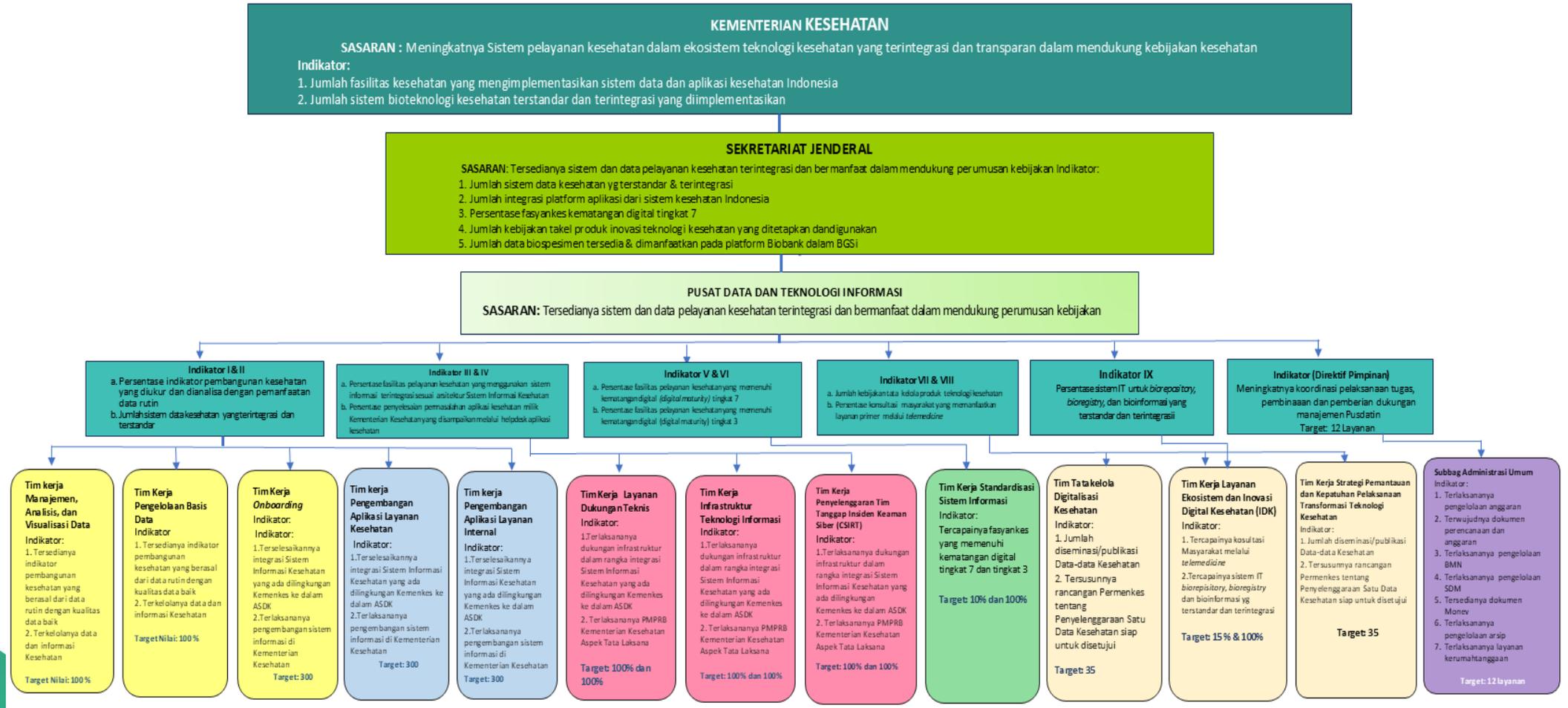
		4. Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan	35
		5. Jumlah data <i>biospesimen</i> yang tersedia dan dimanfaatkan pada platform <i>Biobank</i> dalam <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>	10.000
1.	Kegiatan: Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan		
a.	Sasaran Kegiatan: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan	Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan analisa dengan pemanfaatan data rutin	100
		Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar	300
b.	Sasaran Kegiatan: Tersedianya <i>platform</i> aplikasi kesehatan yang terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan.	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur sistem informasi kesehatan	100
		Persentase penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik Kementerian Kesehatan yang disampaikan melalui <i>helpdesk</i> aplikasi kesehatan	100
c.	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 7	10
		Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 3.	100

d.	Sasaran Kegiatan: terbangunnya Tata Kelola sistem teknologi informasi kesehatan untuk mendukung sistem dan data pelayanan Kesehatan	Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan	35
		Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin	15%
e.	Sasaran Kegiatan: Penguatan ekosistem bioteknologi kesehatan yang terintegrasi (<i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>)	Persentase sistem teknologi informasi untuk <i>Biobank</i> , <i>bioregistry</i> , dan <i>bioinformatics</i> yang terstandar dan terintegrasi.	100
B. Sasaran Strategis (17)			
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang Baik*)	86
I Program Dukungan Manajemen			
	Sasaran Program: meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan*)	90,01
		Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal*)	96%
1 Kegiatan: Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan			
	Sasaran Kegiatan: Tersedianya <i>platform</i> aplikasi kesehatan yang terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan	Nilai kinerja anggaran Sekretaris Jenderal*)	80,1
		Realisasi Anggaran Unit Kerja	96%
		Indeks SPBE	3,4

Jumlah alokasi anggaran yang disediakan untuk mencapai tujuan dan sasaran Pusat Data dan Teknologi Informasi ditetapkan dalam penetapan Perjanjian Kinerja tahun 2024. Dalam pencapaian indikator kinerja dan KRO/RO tersebut Pusat Data dan Teknologi Informasi didukung oleh anggaran sebesar s, dengan Penjenjangan Kinerja dan rencana Aksi sebagai berikut :



PERJENJANGAN KINERJA DARI KEMENKES KE KETUA TIM KERJA DI PUSAT DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI



Gambar 2.4 Perjenjangan Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024



Untuk mencapai indikator kinerja melalui pembagian peran kepada tim kerja dan seluruh pegawai maka dibuat RAK sebagai berikut:

Tabel 2.7 Tabel Rencana Aksi Kegiatan Pusat Data dan Teknologi Informasi

Sasaran Strategis	Program/Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Targ et 2024	Waktu Pelaksanaan				Klasifikasi Output	Rincian Output	Komponen Kegiatan	Sub Komponen	Anggaran	Anggaran Pasca Revisi	Realisasi s.d TW IV	Penanggung Jawab			
				TW I	TW II	TW III	TW IV											
1. Meningkatkan system pelayanan Kesehatan dalam ekosistem teknologi Kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan Kesehatan berbasis bukti	Tersedianya system dan data pelayanan Kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan	1. Persentase indikator Pembangunan Kesehatan yang diukur dan Analisa dengan pemanfaatan data rutin.	100					Data dan Informasi Publik	Peningkatan kualitas data rutin kesehatan	Pengelolaan Peningkatan Kualitas Data Rutin Kesehatan	Analisis dan Penyajian Tematik Kesehatan (Infodatin)	33.540.000	20.370.000	0	Tim Kerja Utilisasi Data, Pelayanan Publik dan Adum			
										Penyusunan Infografis Kesehatan	109.680.000	104.840.000	0					
										Analisa Data Dasar Puskesmas	56.230.000	56.230.000	18.650.000					
										Pengelolaan Data rutin Dalam Pencapaian Indikator Pembangunan Kesehatan	106.245.000	92.030.000	87.785.000					
										Pertemuan Validasi dan Analisis Data	530.250.000	530.250.000	231.003.500					
										Penyusunan Indonesia Health Profile (Alih Bahasa)	96.570.000	96.570.000	0					
										Pemeringkatan Profil Kesehatan Provinsi Kab/Kota	73.780.000	74.817.000	0					
										Inisiasi Analisis Big Data Berbasis AI	18.570.000	18.570.000	0					
										Rapat Teknis Data dan Teknologi Informasi Kesehatan	126.040.000	125.420.000	15.222.550					
										Pertemuan Penyusunan Rencana Kinerja dan Realisasi Kinerja	261.045.000	261.045.000	900.000					
		Monitoring dan Evaluasi Peningkatan Kualitas Data Rutin Kesehatan	Pengujian pencatatan sipil dan statistic hayati (PSZH/CRVS) dalam sektor kesehatan	114.300.000	61.165.000	4.373.500												
			Pendampingan pengelolaan dan analisis data Kesehatan	100.200.000	55.200.000	25.544.500												
			Implementasi dan monev peningkatan kualitas data rutin melalui PMKDR dan ASDK	621.000.000	375.300.000	60.261.699												
			Pembinaan Wilayah	173.588.000	443.996.000	67.662.338												
			Peningkatan statistic sektoral	0	105.235.000	97.264.000												
			Perjanjian Kerjasama berbagai pakai data dengan lintas sektor	105.530.000	105.530.000	5.333.000												
			Kerjasama	Kerjasama berbagai pakai data dengan lintas sektor					Perjanjian Kerjasama berbagai pakai data dengan lintas sektor									
				Layanan dukungan manajemen internal	Layanan data dan informasi	Analisis dan diseminasi data dan informasi kesehatan	Kegiatan pengelolaan pemenuhan permintaan data dan informasi	26.340.000	26.340.000	0								
							Pengelolaan konten website, portal data dan informasi	169.440.000	169.440.000	2.742.000								
							Rapat koordinasi peningkatan tata Kelola website	51.565.000	51.565.000	0								
							Penilaian E-Aspirasi Kementerian Kesehatan	166.740.000	166.740.000	0								
							Penyusunan media audio visual advokasi dan diseminasi informasi	219.000.000	219.000.000	0								
							Diseminasi data dan informasi kesehatan	1.422.620.000	821.370.000	17.000.000								
							Pendampingan layanan video conference dan live streaming	171.000.000	68.500.000	11.361.000								
							Pengelolaan management resiko	0	93.800.000	0								
							Implementasi pendendalian gratifikasi dan sosialisasi SPI	0	13.275.000	0								
							Penyusunan laporan kinerja Triwulan I	0	13.725.000	0								
							Evaluasi capaian kinerja triwulan I	0	46.096.000	0								
								4.753.273.000	4.216.869.000	645.103.947	15,3							
2. Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar		2. Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar	300					OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Layanan Pemeliharaan sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pemeliharaan sarana teknologi informasi dan komunikasi	5.990.675.000	4.112.270.000	953.194.653				
											Pemeliharaan email Kementerian Kesehatan	198.135.000	198.135.000	0				
											Pengelolaan email Kementerian Kesehatan	7.260.000	7.260.000	0				
											Assessment/Audit performa jaringan 3 (Tiga) Site Pusat	200.000.000	200.000.000	0				
											Pengadaan email Kementerian Kesehatan	2.295.751.000	2.295.751.000	0				
											Koordinasi lintas sektor/lintas program system informasi kesehatan	0	1.219.125.000	268.689.000				
											OM Prasarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	OM Prasarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Layanan Pemeliharaan Prasarana tekaologi Informasi dan Komunikasi	Pemeliharaan Prasarana Teknologi Informasi dan Komunikasi	999.151.000	899.200.000	388.500.000	
													Pemeliharaan Perangkat Data Center	13.916.694.000	13.783.984.000	2.137.593.600		
													Pertemuan Perjanjian Kerjasama (PKS) dengan Ditjen Dukung, Kemendagri	0	232.661.000	0		
							Sistem Informasi Pemerintahan	Sistem Informasi Pemerintahan	Pengelolaan Sistem Informasi Pemerintahan	Pengelolaan Tanda Tangan Digital dan Segel Elektronik	358.175.000	228.790.000	4.390.000					
										Sistem Keamanan Jaringan Sistem Informasi (SOC)	7.227.099.000	6.180.000.000	1.854.000.000					
										Pengelolaan Tim Tanggap Insiden Siber (Tim CSIRT)	277.716.000	270.966.000	54.577.000					
										Cyber Drill Tim Tanggap Insiden Siber	228.256.000	228.256.000	7.056.000					
										Penyusunan Tim Tanggap Insiden Siber di Sektor Kesehatan	118.650.000	114.150.000	0					
										Revisi SK Tim CSIRT	63.725.000	2.913.092	4.838.092					
										Pemeliharaan Sistem Informasi Kesehatan Hajj	300.000.000	279.239.000	0					
										Pemeliharaan Sistem Informasi Biro Perencanaan dan Anggaran	950.000.000	950.000.000	0					
										Pemeliharaan Sistem Informasi Biro Keuangan dan BMN	300.000.000	300.000.000	0					
										Pemeliharaan Sistem Informasi Penanggulangan Krisis Kesehatan	381.840.000	356.310.000	0					
										Pemeliharaan Sistem Informasi Biro Komunikasi	920.250.000	920.250.000	0					
										Pemeliharaan Sistem Informasi Pusat Pengembangan Kompetensi ASN	0	599.400.000	0					
										Pemeliharaan Sistem Informasi Biro Umum	0	592.960.000	0					
										Pertemuan Akselerasi Sistem Informasi Kesehatan	0	15.000.000	0					
										Pendampingan Jaringan Daerah	167.000.000	68.500.000	0					
										Pemantauan dan Evaluasi Bidang TIK	0	197.600.000	197.546.578					
										Pemeliharaan Infrastruktur dan Layanan Teknologi Informasi	0	161.100.000	28.008.473					
										Pendampingan Implementasi ASDK dan ASIK untuk capaian Indikator DLI 1 dan DLI 2 (Pembangunan RS di Wilayah Timur)	0	161.100.000	28.008.473					
											34.901.377.000	34.414.820.092	5.898.393.826	17,1				

Sasaran Strategis	Program/Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Targ et 2024	Waktu Pelaksanaan				Klasifikasi Output	Rincian Output	Komponen Kegiatan	Sub Komponen	Anggaran	Anggaran Pasca Revisi	Realisasi s.d TW IV	Penanggung Jawab			
				T W I	T W II	T W III	T W IV											
IKP I											39.654.650.000	38.631.689.092	6.543.497.773	16.94				
Tersedianya platform aplikasi kesehatan yang terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan	3. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan system informasi terintegrasi sesuai arsitektur, system informasi kesehatan	100					Norma, Standar, prosedur dan Kriteria	NSPK Tata Kelola Produk Teknologi Kesehatan (TK-30)	Penyusunan dan Revisi NSPK Integrasi Sistem Informasi Kesehatan	Revisi Monitoring dan evaluasi SOP AP	81.260.000	42.600.000	0					
										Revisi dokumen arsitektur SBIE	106.725.000	96.245.000	8.187.159					
										Penyusunan Standarisasi Jaringan Komputer Salter Pusat	250.058.000	68.630.000	4.895.000					
										Penyusunan Kerangka Kemaman Informasi /Security Outcome Framework (SOF)	136.380.000	65.150.000	10.284.040					
										Penyusunan Playbook Insiden Siber	73.275.000	64.725.000	0					
										Pengelolaan Standar Sistem Informasi	408.620.000	401.870.000	6.709.340					
										Penyusunan Kebijakan Tata Kelola Produk Teknologi Kesehatan	98.640.000	441.534.000	6.992.000					
										Penyusunan Juknis Profil Kesehatan Indonesia	22.350.000	22.350.000	2.767.938					
										Penyusunan Profil Kesehatan Indonesia	135.450.000	119.854.000	3.424.990.147					
										Sarana Bidang teknologi Informasi dan komunikasi	Perangkat Data Center (TK-30)	Pengadaan Perangkat Data Center	Pengadaan Sarana data center	341.139.538.000	60.761.328.000	3.424.990.147		
													Pengadaan Sarana Layanan SATUSEHAT	0	235.448.047.000	25.774.129.555		
													Pengadaan Software lisensi pengolahan data dan komunikasi	20.282.964.000	164.773.408.000	593.896.260		
										Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi (TK-31)	Pengadaan Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pengadaan software lisensi integratif	308.100.000	400.000.000	0			
												Sewa jaringan Internet/IP Transit	23.173.897.000	23.173.897.000	7.721.587.201			
										Perangkat Keamanan Aplikasi	Pengadaan Perangkat keamanan Aplikasi	Pengadaan perangkat jaringan	6.655.916.000	6.655.916.000	0			
												Peningkatan alat performa monitoring aplikasi	6.609.936.000	6.609.936.000	0			
										Sistem Informasi Pemerintahan	Integrasi dan Pengembangan Sistem Data Kesehatan (TK-31)	Arsitektur Sistem Data Kesehatan Nasional	Implementasi Data Ingestion	141.090.000	76.100.000	14.657.600		
													Pemetaan basis Data Kesehatan	65.090.000	65.090.000	4.770.000		
													Pengelolaan dan pengembangan basis data	295.468.000	118.950.000	6.278.000		
													Move pemanfaatan Internet Bakti di Puskesmas	131.940.000	70.135.000	0		
													Penyusunan katalog data kesehatan	15.460.000	15.460.000	0		
													Validasi data registrasi Puskesmas	245.250.000	94.500.000	54.153.808		
													Penyusunan Metadata Indikator pembangunan Kesehatan	323.790.000	118.950.000	0		
													Penyusunan dan pengelolaan master data Kesehatan	147.420.000	79.150.000	14.741.376		
													Pertemuan evaluasi integrasi dan pengembangan system data kesehatan	0	525.746.000	0		
													Integrasi Sistem data Kesehatan	Pemeliharaan dan pengembangan system satu data kesehatan	899.796.000	481.500.000	267.850.000	
													Integrasi dan pengembangan system aplikasi kesehatan (TK-30)	Arsitektur aplikasi kesehatan	Assesment system informasi Kesehatan umum Kemenkes	389.322.000	277.780.000	0
Penyusunan proses bisnis system informasi umum kemenkes	376.522.000	282.908.000	179.530.000															
Pengelolaan ISO keamanan informasi	528.245.000	348.245.000	0															
Pelaksanaan informasi Technology Security Assessment (ITSA)	215.100.000	200.700.000	0															
Pengelolaan Platform SATUSEHAT	691.788.000	353.221.000	197.063.540															
Hackathon implementasi integrasi dan interoperabilitas SATUSEHAT	3.340.428.000	1.125.428.000	710.073.768															
Pemeliharaan dan pengembangan system informasi khusus kesehatan	2.270.215.000	1.874.770.000	5.603.093															
Pengelolaan system informasi Kesehatan umum Kemenkes	390.456.000	288.698.000	8.659.500															
Pemeliharaan aplikasi SIM Umum Kemenkes	1.077.014.000	843.472.000	58.698.500															
Pengelolaan manajemen API system informasi Kesehatan umum Kemenkes	199.000.000	100.750.000	68.758.800															
Integrasi Aplikasi	Implementasi system informasi Kesehatan umum Kemenkes	Implementasi system informasi Kesehatan umum Kemenkes	224.050.000	105.850.000	0													
		Peningkatan tata Kelola Layanan TI Kemenkes	160.620.000	119.945.000	8.420.000													
		Penerapan system informasi Kesehatan terintegrasi di daerah terintegrasi SATUSEHAT	573.000.000	271.500.000	0													
		Pertemuan evaluasi implementasi SATUSEHAT	0	267.860.000	0													
		Ujicoba implementasi integrasi layanan primer pada platform SATUSEHAT	0	574.843.000	259.450.754													
											412.172.363.000	359.916.189.000	39.471.787.879	11.0				
4.persentase penyelesaian permasalahan aplikasi Kesehatan milik Kementerian Kesehatan yang disampaikan melalui helpdesk aplikasi kesehatan	100						Sistem Informasi Pemerintahan	Integrasi dan pengembangan system aplikasi kesehatan (TK-30)	Helpdesk aplikasi Kesehatan	Helpdesk aplikasi Kementerian Kesehatan	10.489.280.000	5.496.925.000	32.963.6000	0.6				
IKP II											444.000.000	444.000.000	31.247.908	10.81				
Meningkatnya kematangan digital (Digital Maturity) Fasilitas Pelayanan Kesehatan	5. Persentase fasilitas pelayanan Kesehatan yang memenuhi kematangan digital (Digital Maturity) Tingkat 7	10					Penguatan ekosistem digital Kesehatan (TK-25)	Penilaian Kematangan Digital Rumah Sakit	Penilaian Kematangan Digital Rumah Sakit	Asistensi/Validasi Penilaian Kematangan Digital	444.000.000	444.000.000	31.247.908	Tim Kerja Standarisasi				
										Analisa data hasil penilaian kematangan digital	13.500.000	13.500.000	3.867.500					
	6. Persentase fasilitas pelayanan Kesehatan yang memenuhi kematangan digital (Digital Maturity) Tingkat 3	100																

Sasaran Strategis	Program/Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Targ et 2024	Waktu Pelaksanaan				Klasifikasi Output	Rincian Output	Komponen Kegiatan	Sub Komponen	Anggaran	Anggaran Pasca Revisi	Realisasi s.d TW IV	Penanggung Jawab	
				T W I	T W II	T W III	T W IV									
IKP III											457.500.000	457.500.000	35.115.408	7,68		
	Terbangunnya tata Kelola system teknologi informasi Kesehatan untuk mendukung system dan data pelayanan kesehatan	7.Jumlah kebijakan tata Kelola produk teknologi Kesehatan	35					Kebijakan bidang Kesehatan	Rekomendasi Kebijakan Regulatory Sandbox Bidang Kesehatan	Penyusunan Rekomendasi Kebijakan Regulatory Sandbox Bidang Kesehatan	Koordinasi penguatan pelaksanaan Regulatory Sandbox	124.604.000	124.604.000	4.125.000	Tim Kerja Inovasi	
				Penyusunan Pedoman pelaksanaan Regulatory Sandbox	43.099.000.000	43.099.000.000	35.650.000									
				Pelaksanaan wawacara Regulatory Sandbox	75.500.000.000	75.500.000.000	0									
				Peritemuan konsinyering (Finalisasi dan kesepakatan) Koordinasi Penguatan Regulatory Sandbox	41.499.000	41.499.000.000	33.800.000									
				Pertemuan pembukaan Regulatory Sandbox	80.849.000	80.849.000	0									
				Pertemuan hasil pelaksanaan Regulatory Sandbox	80.849.000	80.849.000	0									
		Kunjungan dan pemantauan penyelenggara Inovasi digital kesehatan	15.090.000	15.960.000	0											
								462.360.000	462.360.000	73.575.000	15,9					
		8.Persentase konsultasi Masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin	15					Sistem Informasi Pemerintahan	Integrasi dan pengembangan system aplikasi Kesehatan (TK-30)	Helpdesk aplikasi kesehatan	Sosialisasi pemanfaatan Telemdsin Kespada masyarakat	0	3.676.200.000	0	ADUM	
												Penguatan Ekosistem Digital Kesehatan (TK-25)	Ekosistem untuk informasi teknologi Kesehatan dan Bioteknologi Kesehatan	Sosialisasi pemanfaatan Telemdsin Kespada masyarakat		10.950.533.000
IKP IV											10.950.533.000	14.691.713.000	10.789.575.000	73,4		
ISS II/IKP V											11.412.893.000	15.154.073.000	10.863.150.000	71,68		
	Penguatan ekosistem bioteknologi Kesehatan yang terintegrasi (Biomedical Genome Based Science Initiative)	9.Persentase system teknologi informasi untuk biobank, bioregistry dan bioinformatics yang terstandar dan terintegrasi	100					Sistem Informasi Pemerintahan	Penguatan Ekosistem Digital Kesehatan (TK-25)	Ekosistem untuk informasi teknologi kesehatan dan Bioteknologi Kesehatan	Integrasi Bioteknologi Kesehatan	Penguatan ekosistem teknologi kesehatan	584.410.000	319.190.000	15.340.000	
				Pengelolaan Platform Sistem Bioteknologi Kesehatan	503.140.000	500.100.000	215.414.000									
				Koordinasi pengumpulan Biospesimen oleh Hubs Bioteknologi Kesehatan	337.600.000	168.800.000	33.760.000									
				Peninjauan implementasi platform Bioteknologi Kesehatan di rumah Sakit	354.880.000	154.120.000	37.464.000									
				Monitoring dan evaluasi infrastruktur system Bioteknologi Kesehatan	229.800.000	206.480.000	40.504.000									
				Konsolidasi Bioteknologi Kesehatan dengan berbagai pemangku kepentingan	22.890.000	22.890.000	0									
ISS I											1.371.580.000	342.482.000	24,97			
ISS I											1.371.580.000	342.482.000	24,97			



BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

LAPORAN KINERJA
Pusat Data dan Teknologi Informasi
Tahun 2024

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

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

Tahun 2024 merupakan tahun kelima dalam pelaksanaan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024. Di dalam Renstra Kemenkes Tahun 2020-2024 terdapat 6 tujuan dan 15 sasaran strategis yang akan dicapai oleh Kementerian Kesehatan. Sekretariat Jenderal mempunyai tanggungjawab untuk mencapai 3 program, dengan 4 sasaran program dan 12 indikator kinerja program. Pusat Data dan Teknologi Informasi mengampu 2 Indikator Sasaran Strategis (ISS), 5 Indikator Kinerja program (IKP) dan 9 Indikator Kinerja Kegiatan (IKK). Uraian capaian indikator tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1. Capaian Indikator Sasaran Strategis yang diampu
Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis (ISS)	Target	Capaian	Persentase Capaian
Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan	Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	40.000	49.558	123,9%



kesehatan berbasis bukti	Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	30	30	100%
--------------------------	---	----	----	------

Berdasarkan tabel tersebut di atas maka capaian indikator kinerja sasaran strategis Pusat Data dan Teknologi Informasi pada tahun 2024, pada indikator jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia telah tercapai 49.558 dari target 40.000 dan pada indikator Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan telah tercapai sebesar 30 dari target 30.

Tabel 3.2 Perbandingan Capaian Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Yang Diampu Pusat data dan Teknologi Informasi pada Tahun 2023 dan 2024 Berdasarkan PMK Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

Sasaran strategis	Indikator sasaran strategis (ISS)	Target Tahun 2023	Capaian Tahun 2023	% Capaian 2023	Target Tahun 2024	capaian Tahun 2024	% capaian 2024
Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	30.000	31.740	105.80	40.000	49.558	123,9
	Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	15	19	126	30	30	100%

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

a. Definisi Operasional Indikator

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

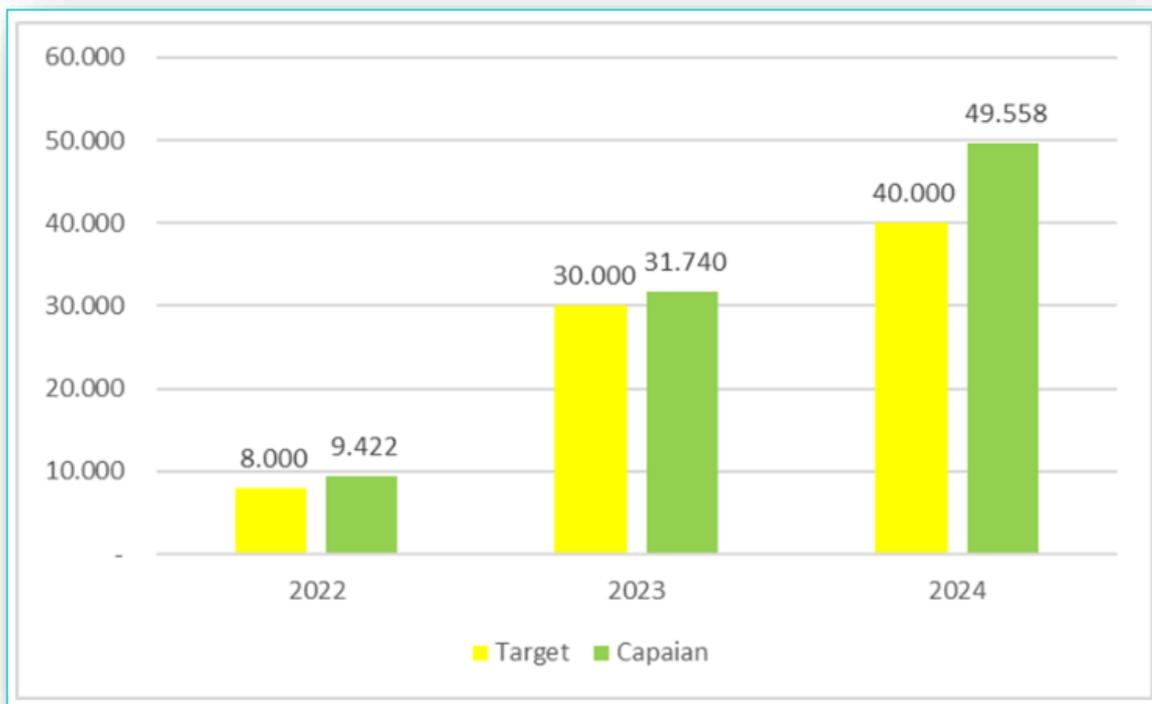


b. Cara Perhitungan Indikator

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

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

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



Sumber data: Pusat Data dan Teknologi Informasi TA 2022-2024

Gambar 3.1 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Mengimplementasikan Sistem Data dan Aplikasi Kesehatan Indonesia pada Tahun 2022 – 2024

Bila dibandingkan dengan target jangka menengah pada akhir Renstra tahun 2024, capaian indikator kinerja tahun 2024 sebesar 49.558 fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia dari target 40.000 di tahun 2024 (terdapat revisi capaian kinerja berdasarkan hasil kesepakatan tiga pihak, yaitu Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan dan Kementerian PPN/Bappenas dari 60.000 menjadi 40.000 fasilitas kesehatan).



d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Melakukan koordinasi para stakeholder seperti Dinas Kesehatan, Kemendagri, Kemenkominfo dan mitra lainnya untuk penyediaan infrastruktur dan jaringan internet melalui program BAKTI, serta melibatkan pihak-pihak tersebut dalam sosialisasi sistem data dan aplikasi Kesehatan Indonesia.
- 2) Melakukan desk bimtek ke fasilitas kesehatan, dinas kesehatan di 38 Provinsi secara hybrid untuk memetakan fasilitas kesehatan memiliki sistem data kesehatan serta melibatkan Binwil Kementerian Kesehatan dan berbagai Mitra untuk mendorong implementasi RME dan terintegrasi ke SATUSEHAT.
- 3) Melakukan kegiatan diseminasi secara online setiap dua minggu sekali dengan mengundang Dinas Kesehatan, fasilitas Kesehatan dan penyedia Kesehatan.
- 4) Melakukan sosialisasi dan bimbingan teknis untuk integrasi ke aplikasi pusat sesuai standar yang telah dikeluarkan
- 5) Mendorong dukungan kebijakan (Surat Edaran, Surat Teguran, Rekomendasi Penyesuaian Akreditasi) sebagai enforcement implementasi RME oleh Faskes.

e. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Belum semua fasilitas kesehatan memiliki infrastruktur dan jaringan internet yang memadai.
- 2) Belum terpetakannya jumlah Fasilitas Kesehatan yang sudah memiliki system Kesehatan
- 3) Fasilitas pelayanan kesehatan masih ada yang belum memiliki standar data untuk pencatatan data kesehatan, contoh Praktek mandiri Bidan dan UTD.
- 4) Fasilitas kesehatan masih ada yang menggunakan aplikasi kesehatan yang dikembangkan sendiri maupun penyedia (Vendor) sistem yang belum terintegrasi dan terstandar sesuai standar dikeluarkan Kemenkes.
- 5) Belum adanya regulasi yang mengatur terkait ketersediaan tenaga pada fasyankes yang berkewajiban untuk menjalankan proses pencatatan RME.

f. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

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

Dengan masih terdapatnya beberapa permasalahan maka alternatif solusi yang dapat dilakukan adalah melakukan percepatan implementasi integrasi menggunakan



platform SATUSEHAT, memastikan fasilitas kesehatan memiliki dan menggunakan sistem informasi yang terstandar.

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

a. Definisi Operasional Indikator

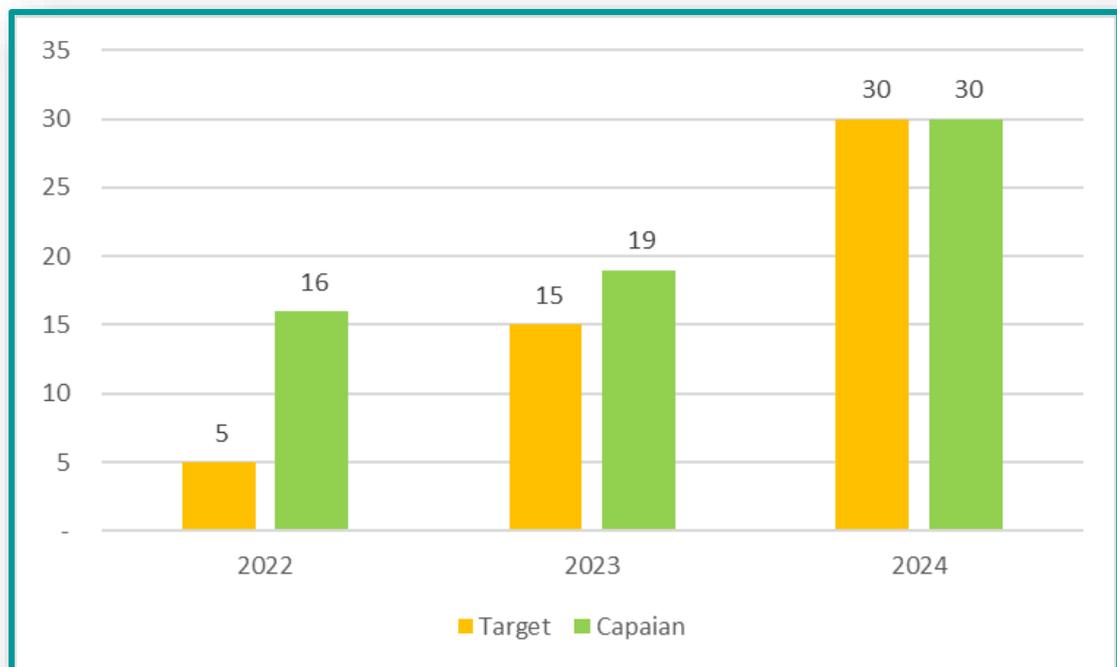
- 1) Produk bioteknologi kesehatan yang digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan;
- 2) Produk bioteknologi kesehatan tersebut berbasis dataset genomik;
- 3) Produk bioteknologi kesehatan dapat dimanfaatkan dan dikelola oleh SDM Bioteknologi Kesehatan yang kompeten dan memadai.

b. Cara Perhitungan Indikator

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

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

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



Gambar 3.2 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Jumlah Sistem Bioteknologi Kesehatan Terstandar dan Terintegrasi yang Diimplementasikan Pada Tahun 2022 – 2024

Pada tahun 2022, sistem BGSi ini untuk mendukung fokus penyakit tertentu BGSi di 6 Hubs, yaitu 1) Hubs Cancer yang dinaungi oleh RS Kanker Dharmais; 2) Hub Infectious Disease (untuk penyakit tuberculosis) dinaungi oleh RS Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso dan RSUP Persahabatan; 3) Hub Brain & Nervous System (untuk penyakit Stroke) dinaungi oleh RS Pusat Otak Nasional; 4) Hub Metabolic Disease (untuk penyakit diabetes) dinaungi oleh RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo; 5) Hub Aging and Nutrition (untuk penyakit Psoriasis) dinaungi oleh RS Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah dan; 6) Hub Genetic Disorders untuk penyakit *Duchenne Muscular Dystrophy (DMD)* dan *pulmonary arterial hypertension (PAH)* dinaungi oleh RSUP Dr. Sardjito.

Selanjutnya bila dibandingkan dengan target jangka menengah pada akhir Renstra tahun 2024, capaian indikator kinerja tahun 2024 sebesar 30 sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan, hampir mendekati dari target 30 sistem di tahun 2024.

1. Progres pencapaian indikator pada tahun 2024 adalah sebagai berikut:
Pengembangan Sistem bioteknologi Kesehatan yang terstandar meliputi Registry, Biobank dan Bioinformatics meliputi :
 - 1) Implementasi Registry oleh 9 Hubs (9 RS) dan Pusat
 - 2) Implementasi Biobank oleh 9 Hubs (9 RS) dan Pusat
 - 3) Implementasi Bioinformatics oleh 9 Hubs (9 RS) dan Pusat
2. Keluaran dari kegiatan untuk mendukung indikator ini pada tahun 2024 adalah:
 - 1) Penyempurnaan platform RegINA (MVP) menjadi phenovar yang mendukung registrasi penyakit yang terintegrasi.
 - 2) Penyusunan SOP penggunaan platform SimbioX, platform RegINA (phenovar) dan platform Bioinformatics.
 - 3) Integrasi platform Bioinformatics dari Hubs ke BGSi sentral
3. Indikator yang menggambarkan keberhasilan adalah jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang telah diimplementasikan pada sejumlah 9 institusi yang telah dapat memanfaatkan sistem Bioteknologi (Biobank, Bioregistry, dan/atau Bioinformatics). Pada 10 institusi tersebut diterapkan sejumlah 30 sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi. Sembilan Belas (30) sistem bioteknologi tersebut terdiri dari:
 - 1) Sistem Biobank RS PON Jakarta
 - 2) Sistem Biobank RS Kanker Dharmais Jakarta
 - 3) Sistem Biobank RSPI Sulianti Saroso Jakarta
 - 4) Sistem Biobank RS Persahabatan Jakarta
 - 5) Sistem Biobank RSCM Jakarta
 - 6) Sistem Biobank RS Sardjito Yogyakarta



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

d. Kegiatan-kegiatan yang akan dilaksanakan untuk pencapaian target

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



- 8) Permohonan dukungan dari donor untuk pengadaan tenaga ahli bioinformatics telah diajukan dan diproses dan permohonan penambahan tenaga ahli IT engineer telah diajukan ke pimpinan

e. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Proses pengadaan bahan pendukung sekuensing untuk bioinformatics yang diselenggarakan pihak donor memerlukan proses yang memakan waktu lama, sehingga banyak bahan pendukung akan kadaluarsa (*expired*) pada tahun 2024.
- 2) Kurangnya tenaga ahli Bioinformatics yang mendukung pelaksanaan di hampir seluruh RS hubs.
- 3) Kurangnya sosialisasi mengenai Program BGSi sehingga mempengaruhi rekrutmen partisipan untuk pencapaian target data biospesimen.

f. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

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

Dalam rangka pelaksanaan indikator kinerja sasaran strategis tahun 2024 didukung dengan sumber daya keuangan sebagaimana dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.3

Realisasi Anggaran Indikator Sasaran Strategis Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024

No	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis (ISS)	Alokasi Anggaran (Rp)	Realisasi Anggaran (Rp)	% Realisasi
1	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	508.818.572.000	431.989.836.000	84,90
		Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	2.392.924.000	791.776.365.000	33,09



Efisiensi Penggunaan Anggaran dalam pencapaian Sasaran strategis

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

Tabel 3.4

Realisasi Anggaran Dibandingkan Indikator Capaian Sasaran Strategis Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan pada Tahun 2024 berdasarkan PMK Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024)

Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis (ISS)	% Realisasi Capaian	% Realisasi Anggaran	% Efisiensi
Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	123,9%	84,90	39
	Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	100%	33,09	66,91

Berdasarkan tabel tersebut diatas maka dapat disimpulkan bahwa di Pusat Data dan Teknologi dan Teknologi Informasi dalam pelaksanaan kegiatan untuk mencapai target kinerja sasaran strategis Kementerian Kesehatan tahun 2024 yang ditetapkan diperoleh kondisi sebagai berikut:

1. Terdapat efisiensi pemanfaatan anggaran sebesar 39% dalam pencapaian kinerja indikator sasaran strategis kemenkes jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia
2. Terdapat efisiensi pemanfaatan anggaran sebesar 66,91% dalam pencapaian kinerja indikator sasaran strategis kemenkes jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan.



Uraian capaian Indikator Kinerja Program (IKP) tahun 2024 yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi, sebagai berikut:

Tabel 3.5. Capaian Indikator Kinerja Program yang Diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024

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

Dari hasil pengukuran terhadap capaian indikator kinerja program tahun 2024 sebagaimana dalam tabel di atas dapat diketahui bahwa tiga target indikator dengan persentase capaian tertinggi yaitu Jumlah integrasi platform aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia 123,9%, Jumlah data *biospesimen* yang tersedia dan dimanfaatkan pada *platform Biobank* dalam *Biomedical Genome-based Science Initiative* 112,6%, Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan 108,6% dan Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi sebesar 102,7 . Adapun capaian indikator yang persentase capaiannya masih dibawah 50% adalah persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (*Digital Maturity*) tingkat 7 tercapai 0,03 (0,03%), Uraian lebih rinci atas perbandingan capaian indikator kinerja program pada tahun 2023-2024 dapat dilihat pada Tabel 3.6 berikut.



Tabel 3.6. Perbandingan Capaian Indikator Kinerja Program Sekretariat Jenderal yang diampu Pusat data dan Teknologi pada Tahun 2023 dan Tahun 2024 (PMK Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024)

Program/Sasaran Program /Indikator Kinerja Program (IKP)	Target 2023	Capaian Tahun 2023	% Capaian Tahun 2023	Target 2024	Capaian Tahun 2024	% Capaian 2024	
Program: Dukungan Manajemen							
Sasaran Program: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan							
1	Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi	200	211	105,5	300	308	102,7
2	Jumlah integrasi <i>platform</i> aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia	30.000	31.740	105,8	40.000	49.558	123,9
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>Digital Maturity tingkat 7</i>)	5%	0%	0	10%	0,03%	0,003
4	Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan	20	20	100	35	38	108,6
5	Jumlah data <i>biospesimen</i> yang tersedia dan dimanfaatkan pada <i>platform Biobank</i> dalam <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>	3.875	3.766	97,2	10.000	11.260	112,6

1. Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) Jumlah sistem data kesehatan yang sudah melakukan pertukaran data dengan sistem di Pusat (Kementerian Kesehatan).
- 2) Sistem tersebut menyediakan variabel sesuai indikator pembangunan kesehatan.



3) Angka capaian merupakan angka kumulatif dari tahun sebelumnya.

b. Cara Perhitungan Indikator

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

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

Target jumlah sistem data kesehatan yang terstandar dan terintegrasi pada tahun Tahun 2024 adalah 300 sistem. Dari hasil identifikasi terdapat 308 sistem data yang telah terintegrasi dan terstandar.

d. Upaya yang telah dilakukan untuk mencapai target

- 1) Melakukan mapping aplikasi internal Kemenkes
- 2) Mapping cluster sistem data kesehatan
- 3) Membuat Standar data kesehatan
- 4) Melakukan integrasi sistem data kesehatan
- 5) Kolaborasi lintas satker dalam integrasi aplikasi internal
- 6) Publikasi ke berbagai macam media informasi untuk dapat mendaftarkan RME yang dimiliki
- 7) Mendorong asosiasi untuk dapat meningkatkan awareness kepada penyedia RME.
- 8) Memberikan kewenangan satker untuk memelihara aplikasi masing-masing dengan tetap berkoordinasi dengan Pusdatin-DTO.

d. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Variasi sistem data kesehatan yang banyak
- 2) Masih terdapat sistem data kesehatan belum terstandar.
- 3) Ada banyak sistem informasi dan aplikasi di daerah yang masih wajib digunakan. Hal ini dikarenakan faktor regulasi, anggaran dan kondisi tiap daerah yang berbeda-beda sehingga menjadi tantangan untuk bisa simplifikasi aplikasi.
- 4) Banyaknya sistem di internal Kemenkes yang tersebar, sehingga sulit untuk menginventarisir aplikasi apa saja yang ada untuk kategori kesehatan.
- 5) Keterbatasan sumber daya untuk melakukan integrasi dan simplifikasi.

e. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

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



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

a. Definisi Operasional Indikator

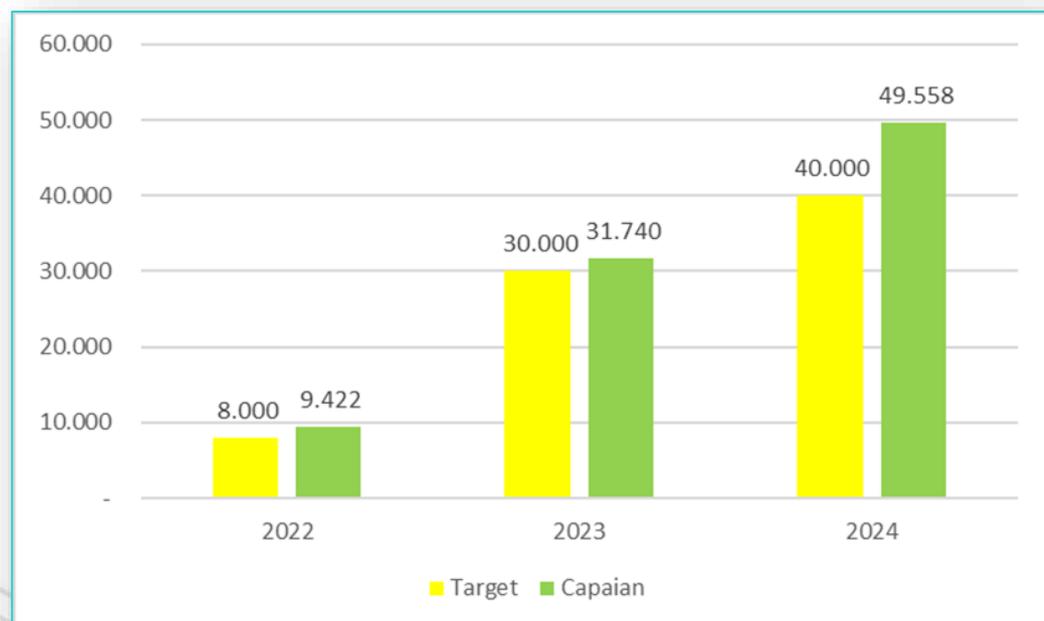
- 1) Fasilitas kesehatan yang menjadi target yaitu puskesmas, rumah sakit, klinik, apotek, laboratorium yang belum terintegrasi atau tidak mempunyai sistem informasi faskes.
- 2) Baseline data untuk fasilitas pelayanan kesehatan yaitu 52.711 (Profil Kesehatan 2021).
- 3) Sistem informasi fasyankes menyediakan variabel sesuai indikator pembangunan kesehatan.
- 4) Angka capaian merupakan angka kumulatif dari tahun sebelumnya.

b. Cara Perhitungan Indikator

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

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

Fasilitas kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi pada tahun 2024 adalah sebanyak 49.558 dari target 40.000 yang ditetapkan. Fasilitas yang dimaksud yaitu pada rumah sakit sejumlah 3.681, Puskesmas sejumlah 11.542, Laboratorium Kesehatan berjumlah sejumlah 602, Praktik mandiri sejumlah 15.060, klinik sejumlah 18.590 dan Unit Transfusi Darah (UTD) sejumlah 73 yang telah mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan.



Gambar 3.3 Perbandingan Target dan Capaian Indikator Jumlah Fasilitas Kesehatan yang Mengimplementasikan Sistem Data dan Aplikasi Kesehatan Indonesia pada Tahun 2022 – 2024



Bila dibandingkan dengan target jangka menengah pada akhir Renstra tahun 2024, capaian indikator kinerja tahun 2024 sebesar 49.558 fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia, sehingga dari target 40.000 yang ditetapkan telah tercapai di tahun 2024. Pada Indikator ini terdapat revisi capaian kinerja dari target semula sebesar 60.000 menjadi 40.000 fasilitas kesehatan, revisi berdasarkan hasil kesepakatan tiga pihak yaitu Kementerian Kesehatan, Kementerian Keuangan dan Kementerian PP/Bappenas. Fasilitas Kesehatan yang dimaksud adalah rumah sakit, Puskesmas, Laboratorium Kesehatan, Dokter Praktik Mandiri, klinik dan Unit Transfusi Darah (UTD) yang mengimplementasikan sistem data kesehatan.

d. Upaya yang telah dilakukan untuk mencapai target

- 1) Melakukan koordinasi para stakeholder seperti Dinas Kesehatan, Kemendagri, Kemenkominfo dan mitra lainnya untuk penyediaan infrastruktur dan jaringan internet melalui program BAKTI, serta melibatkan pihak-pihak tersebut dalam sosialisasi sistem data dan aplikasi Kesehatan Indonesia.
- 2) Melakukan desk bimtek ke fasilitas kesehatan, dinas kesehatan di 38 Provinsi secara hybrid untuk memetakan fasilitas kesehatan memiliki sistem data kesehatan serta melibatkan Binwil Kementerian Kesehatan dan berbagai Mitra untuk mendorong implementasi RME dan terintegrasi ke SATUSEHAT.
- 3) Melakukan kegiatan diseminasi secara online setiap dua minggu sekali dengan mengundang Dinas Kesehatan, fasilitas Kesehatan dan penyedia Kesehatan.
- 4) Melakukan sosialisasi dan bimbingan teknis untuk integrasi ke aplikasi pusat sesuai standar yang telah dikeluarkan
- 5) Mendorong dukungan kebijakan (Surat Edaran, Surat Teguran, Rekomendasi Penyesuaian Akreditasi) sebagai enforcement implementasi RME oleh Faskes.

e. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Belum semua fasilitas kesehatan memiliki infrastruktur dan jaringan internet memadai
- 2) Belum terpetakannya jumlah fasilitas kesehatan yang sudah memiliki data kesehatan
- 3) Fasilitas pelayanan kesehatan masih ada yang belum memiliki standar data untuk pencatatan data kesehatan, contoh Praktek Mandiri Bidan dan Unit Transfusi Darah (UTD).
- 4) Fasilitas kesehatan masih ada yang menggunakan aplikasi kesehatan yang



dikembangkan sendiri maupun penyedia (vendor) sistem yang belum terintegrasi dan terstandar sesuai standar yang dikeluarkan kemenkes.

- 5) Belum adanya regulasi yang mengatur terkait ketersediaan tenaga pada fasyankes yang berkewajiban untuk menjalankan proses pencatatan Rekam Medis Elektronik (RME) .

f. Faktor -faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target.

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

Dengan masih terdapatnya beberapa permasalahan maka alternatif solusi yang dapat dilakukan adalah melakukan percepatan implementasi integrasi menggunakan platform SATUSEHAT, memastikan fasilitas kesehatan memiliki dan menggunakan sistem informasi yang terstandar.

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

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target yaitu rumah sakit.
- 2) Fasilitas pelayanan kesehatan dinilai tingkat kematangan digital (*digital maturity*) mengacu pada tingkat adopsi (penerapan) rekam medis elektronik.
- 3) Fasilitas pelayanan kesehatan dinilai berada pada kematangan digital pada tingkat 7, bila :
 - Telah menerapkan Tata Kelola Data Rekam Medisnya berbasis elektronik secara penuh. Data rekam medis juga telah mampu dihasilkan oleh perangkat-perangkat medis yang digunakan (misalnya gambar dan hasil tes).
 - Menerapkan pertukaran informasi kesehatan antar sistem kesehatan tingkat nasional
 - Menguji sistem secara berkala untuk menjamin keberlangsungan sistem
 - Denominator indikator ini sejumlah 3.052 rumah sakit.

b. Cara Perhitungan Indikator

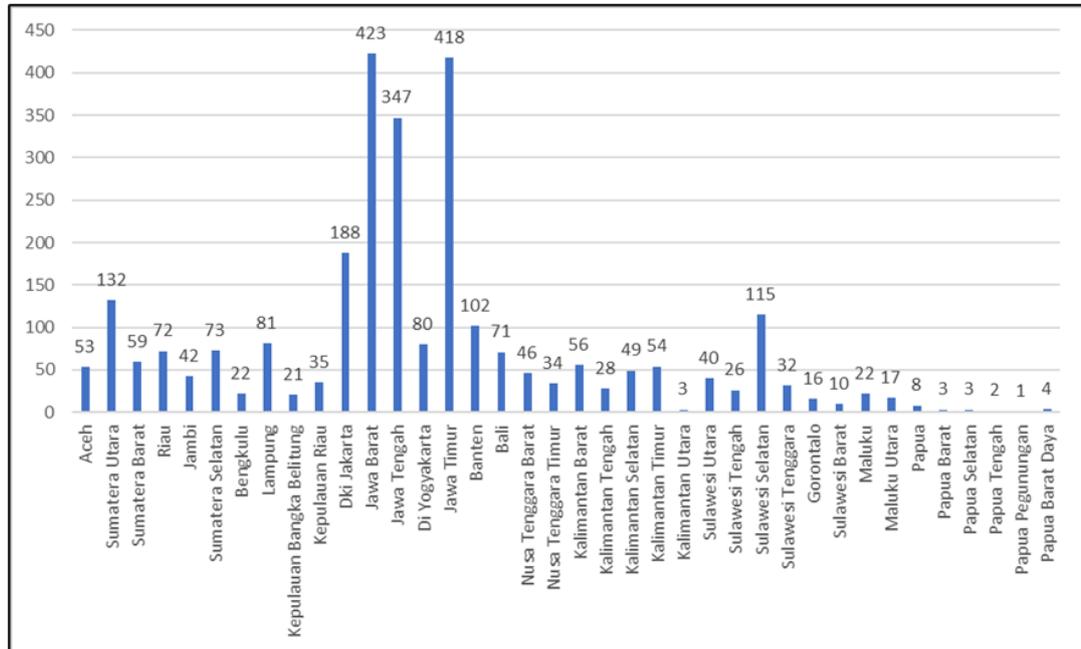
Jumlah rumah sakit dengan kematangan digital tingkat 7 dibagi dengan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dikali 100.

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

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilaksanakan melalui penilaian mandiri, dari 3.052 rumah sakit yang menjadi target penilaian. Tahun 2024



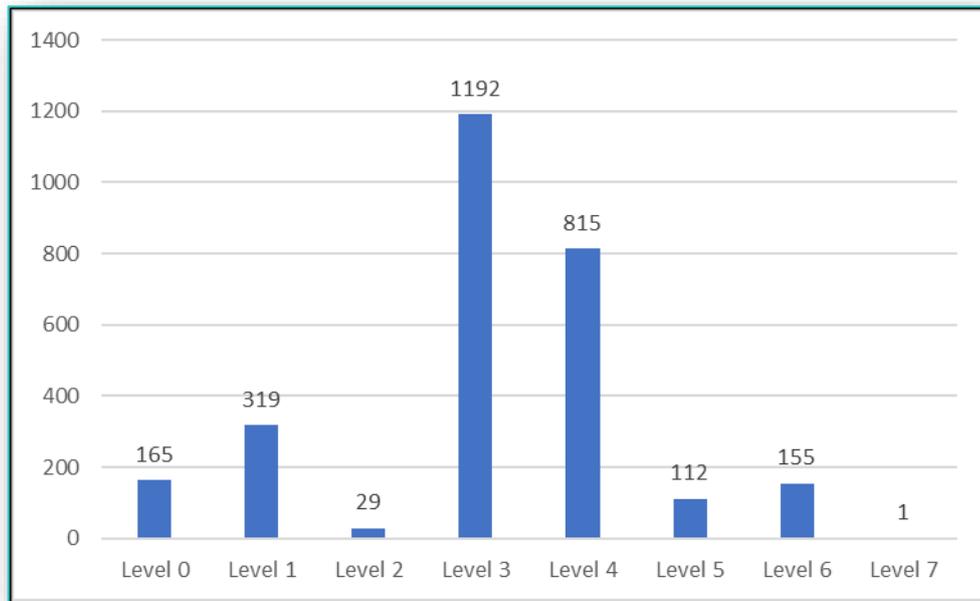
terdapat 2788 (91,33%) rumah sakit yang telah melakukan pengisian penilaian kematangan digital dari tahun 2022 hingga 2024 dengan keterisian minimal 70% sehingga data nya dapat dikatakan valid. Berdasarkan hasil pengolahan dan validasi data, hanya ada 1 rumah sakit yang melakukan penilaian dapat mencapai tingkat adopsi rekam medis elektronik kematangan digital level 7 (0,03%). Berikut merupakan grafik respon rate dari pengisian penilaian kematangan digital di rumah sakit.



Gambar 3.4 Grafik Respon Rate Rumah Sakit per Provinsi Tahun 2024

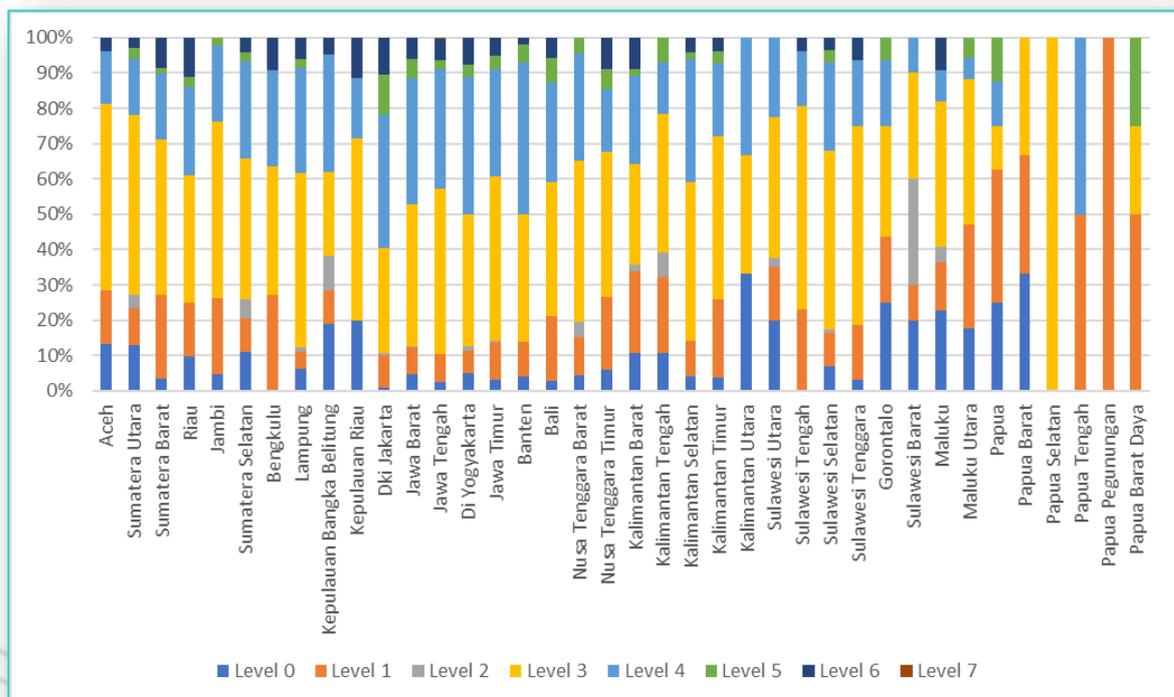
Berdasarkan gambar di atas, respon rate untuk Wilayah Indonesia Bagian Timur masih sangat rendah dan diperlukan upaya khusus untuk meningkatkan pengisian penilaian kematangan digital.

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



Gambar 3.5. Grafik Proporsi Kematangan Digital Di Rumah Sakit berdasarkan Level Penggunaan RME Tahun 2024

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



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

d. Upaya yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Sosialisasi instrumen Penilaian Kematangan Digital
- 2) Diseminasi hasil analisis kematangan digital di Indonesia
- 3) Pendampingan pengisian kematangan digital
- 4) Membuat Surat Kapusdatin perihal himbauan pengisian kematangan digital
- 5) Membuat surat Kapusdatin perihal progress pengisian
- 6) Penyediaan dana dekonsentrasi untuk membantu pengisian Kematangan Digital makro dan mikro
- 7) Pemberian apresiasi bagi Rumah Sakit yang penilaian kematangan digitalnya baik
- 8) Penyediaan manajemen pengetahuan terkait kematangan digital yang dapat diakses melalui website (<https://kemkes.go.id/id/resource-center-transformasi-teknologi-kesehatan>)
- 9) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Ditjen Yankes, dan Asosiasi untuk mendorong pengisian digital di Rumah Sakit.

e. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

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

f. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target .

Dengan masih terdapatnya beberapa permasalahan maka alternatif solusi yang dapat dilakukan adalah:

- 1) Melakukan advokasi Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota agar dapat mendorong rumah sakit di wilayahnya untuk meningkatkan dan melakukan penilaian kematangan digital.
- 2) Menyusun strategi peningkatan kematangan digital di Rumah Sakit yang dapat diterapkan secara langsung oleh Rumah Sakit.



- 3) Memfasilitasi Rumah Sakit dengan memberikan bantuan terkait alur pengisian kematangan digital

g. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Validasi level 7
- 2) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Ditjen Yankes, dan Asosiasi untuk mendorong pengisian kematangan digital di RS
- 3) Memperluas sosialisasi melalui pembukaan booth pada event kesehatan
- 4) Identifikasi RS yang belum pernah melakukan penilaian
- 5) Pendampingan khusus pada RS yang belum pernah melakukan penilaian

4. Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan

a. Definisi Operasional Indikator

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

b. Cara Perhitungan Indikator

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

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

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

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



Medicine

- 6) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1141/2022 tentang Penyelenggaraan Biomedical Genome-Based Science Initiative For Precision Medicines dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Berbasis Genomika untuk Penyakit Tertentu
- 7) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Metadata pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik
- 8) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1559/2022 tentang Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) Bidang Kesehatan dan Strategi Transformasi Digital Kesehatan
- 9) Perjanjian Kerja Sama antara Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional
- 10) Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/970/2022 tentang Penerapan Aplikasi Mobile Presensi Dan Sistem Informasi Manajemen Sumber Daya Manusia (E-Office 2.0) Di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- 11) KMK Nomor HK.01.07/MENKES/133/2023 Integrasi Data Kesehatan Nasional Melalui SATUSEHAT
- 12) Surat Edaran Nomor HK.02.02/A/10767/2023 tentang Transformasi Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi Covid-19 dan Aplikasi PeduliLindungi
- 13) KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1280/2023 tentang Pengembangan Ekosistem Inovasi Digital Kesehatan Melalui Regulatory Sandbox
- 14) Petunjuk Teknis Integrasi dan Pertukaran Master Data dengan BPJS Kesehatan
- 15) Petunjuk Teknis Peningkatan Pencatatan Pasien Tuberkulosis di Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) dengan BPJS Kesehatan
- 16) PKS Yayasan SID dan Kemkes tentang Peningkatan SDM Pada INteroperabilitas Data Dengan Menggunakan Standar FHIR, Serta Pengembangan dan Adaptasinya di Indonesia
- 17) User Manual Book Portal Rekam Medis Elektronik
- 18) Petunjuk Teknis (JUKNIS) Integrasi Data Dukung Perhitungan National Health Account (NHA) antara Kementerian Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.
- 19) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2099/2023 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I Tahun 2023.
- 20) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2139/2023 tentang



- tim Tanggap Insiden Keamanan Siber di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- 21) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/507/2024 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester II Tahun 2023.
 - 22) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/140/2024 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/5675/2021 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025
 - 23) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/181/2024 Tentang Tim Reformasi Birokrasi dan Transformasi Kelembagaan Pusat (CTO) Kementerian Kesehatan
 - 24) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/Menkes/505/2024 tentang Penyelenggaraan *Biomedical Genome-Based Science Initiative For Precision Medicines* Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Berbasis Genomika.
 - 25) Instruksi Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01/Menkes/165/2024 tentang Pengelolaan Data Center di Lingkungan Kementerian Kesehatan
 - 26) Keputusan Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor: HK.02.02/G/508/2024 tentang Standar dan Tata Cara Audit Teknologi Informasi dan Komunikasi atas Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik di Lingkungan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan
 - 27) Nota Kesepahaman Antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Badan Siber dan Sandi Negara tentang Perlindungan Informasi dan Transaksi Elektronik
 - 28) Roadmap Interoperabilitas Sistem Informasi Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2022-2024.
 - 29) Kesepakatan bersama Komite Kebijakan Sektor Kesehatan Nomor HK.03.01/Menkes/1105/2024 Nomor: KS.01.01.1.2.07.24.06 Nomor 10/KSM/G2/2024 Tentang Integrasi *Service Delivery* dan Interoperabilitas data Bidang Kesehatan.
 - 30) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
 - 31) Perjanjian antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Perusahaan Umum Percetakan Uang Republik Indonesia Nomor (Pusdatin) : BJ.01 .01 /A.VIII. 12/2152/2024 Nomor (Perum Peruri): SP-1126/VIII/2024 Tentang



Pelaksanaan Penugasan Penyelenggaraan Aplikasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Prioritas Layanan Kesehatan Terintegrasi

- 32) Petunjuk Teknis (Juknis) Integrasi Data Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI-JK) dan Bantuan Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja (BP) dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III oleh Pemerintah Pusat
- 33) Petunjuk Teknis (Juknis) Integrasi Pengajuan Klaim FKRTL antara Aplikasi E-Klaim (INACBG) dengan Aplikasi VClaim
- 34) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/1556/2024 tentang Tim Standardisasi Terminologi Kesehatan
- 35) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07-MENKES-1568-2024 tentang Penyelenggaraan Sistem Monitoring Inventaris Logistik Kesehatan Secara Elektronik Pada Platform Satusehat-signed.pdf
- 36) Perjanjian Kerja Sama Antara Kemenkes, IDAI, PT Cipta Media Informasi tentang Dukungan Penanggulangan Diabetes Pada Anak dan Remaja Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Inovasi Digital
- 37) Adendum Perjanjian Kerja Sama Antara Kemenkes dengan Summit Institute of Development tentang Peningkatan Sumber Daya Manusia Pada Interoperabilitas Data dengan Menggunakan Standar FHIR serta Pengembangan dan Adaptasinya di Indonesia
- 38) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1690/2024 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I.

d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

Rapat internal dan eksternal serta koordinasi dengan Biro umum dan SetBadan BKPK.

e. Kendala dan tantangan dalam mencapai target

- 1) Banyaknya pihak yang terlibat sering memiliki pandangan yang berbeda sehingga untuk beberapa kebijakan memerlukan koordinasi lebih lanjut.
- 2) Prinsip kehati-hatian dalam penyusunan kebijakan agar kebijakan yang disusun tidak memiliki konsekuensi yang tidak diinginkan.

f. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

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



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

a. Definisi Operasional Indikator

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

b. Cara Perhitungan Indikator

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

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

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

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



Progres pencapaian indikator pada tahun 2024 adalah sebagai berikut:

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

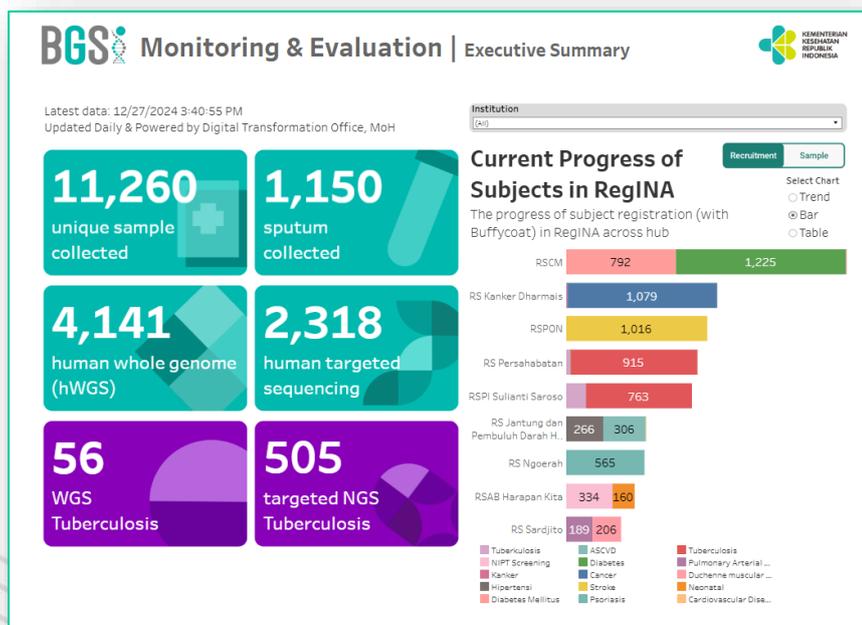
d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Percepatan Proses pengadaan reagen untuk sequencing dan freezer serta bahan lain dengan memanfaatkan anggaran Unit Kerja Kementerian Kesehatan.
- 2) Bersama Tim BGSi mendorong pengumpulan *biospesimen* oleh Hub dengan mengoptimalkan reagen yang tersedia.

e. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Beberapa pasien belum dapat dilakukan *reconsenting/inform* concern (untuk data retrospektif/melihat kebelakang)
- 2) Kendala dalam pengadaan reagen dari UNDP

Dengan masih terdapatnya beberapa permasalahan maka alternatif solusi yang dapat dilakukan adalah mengupayakan percepatan proses pengadaan perangkat dan aplikasi *Biobank*, *Bioregistry*, dan *Bioinformatics* yang ekonomis, efisien, dan efektif sesuai kebutuhan.



Gambar 3.7 Tampilan Dashboard Pengumpulan Biospesimen



Tabel 3.7. Realisasi Capaian Kinerja Anggaran Program

Program/Sasaran Program /Indikator Kinerja Program (IKP)		Alokasi Anggaran 2024	Realisasi anggaran s/d TW IV 2024	% Relalisasi
Program: Dukungan Manajemen				
Sasaran Program: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan				
1	Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi	39,537,763,000	33,987,034,170	85.96
2	Jumlah integrasi <i>platform</i> aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia	354,649,129,000	326,542,479,138	92.07
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>Digital Maturity</i>) tingkat 7	604,470,000	277,844,551	45.96
4	Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan	16,576,641,000	14,818,549,000	89.39
5	Jumlah data bio spesimen yang tersedia dan dimanfaatkan pada <i>platform Biobank</i> dalam <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>	2,392,924,000	944,101,365	39.45

Efisiensi Penggunaan Anggaran dalam pencapaian Kinerja Program Sekretariat Jenderal

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

Tabel 3.8.
 Realisasi Anggaran Dibandingkan Indikator Capaian Kinerja Program
 Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan Tahun 2024
 Berdasarkan PMK Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan
 Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian
 Kesehatan Tahun 2020-2024

Program/Sasaran Program /Indikator Kinerja Program (IKP)		% Realisasi capaian target	% Realisasi anggaran	% Efisiensi
Program: Dukungan Manajemen				
Sasaran Program: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan				
1	Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi	102,7	85,96	16,74
2	Jumlah integrasi <i>platform</i> aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia	123,9	92,07	31,83
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>Digital Maturity tingkat 7</i>)	0,003	45,96	-45,96
4	Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan	108,6	89,39	19,21
5	Jumlah data bio spesimen yang tersedia dan dimanfaatkan pada <i>platform Biobank</i> dalam <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>	112,6	39,45	73,15

Dari tabel tersebut di atas diperoleh kenyataan sebagai berikut:

- 1) Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 16,74% dalam pencapaian indikator Kinerja Program Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi
- 2) Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 31,83% dalam pencapaian indikator Kinerja Program Jumlah integrasi platform aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia
- 3) Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 19,21 % dalam pencapaian indikator Kinerja Program Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan.
- 4) Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 73,15% dalam pencapaian indikator Kinerja Program Jumlah data bio spesimen yang tersedia dan dimanfaatkan pada platform Biobank dalam Biomedical Genome-based Science Initiative.



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

Tabel 3.9. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan
Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024

No	Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	Target	Capaian	% Capaian
Kegiatan : Pengelolaan Data dan Informasi				
Sasaran Kegiatan : Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti.				
1	Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin	100%	100	100
2	Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar	300	308	102,6
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur sistem informasi Kesehatan	100%	123,9	123,9
4	Persentase Penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik kementerian kesehatan yang disampaikan melalui <i>helpdesk</i> aplikasi kesehatan	100%	108	108
5	Persentase fasilitas kesehatan pelayanan yang memenuhi kematangan digital tingkat 7	10%	0,03	0,03
6	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital tingkat 3	100%	74,53	74,53
7	Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan	35	38	108,6
8	Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin	15%	15,59	103,9
9	Persentase sistem teknologi informasi yang <i>biobank</i> , <i>bioregistry</i> dan <i>bioformatics</i> yang tersandar dan terintegrasi	100%	100	100

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

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) Indikator pembangunan kesehatan yang berasal dari data rutin dengan kualitas data baik, yang merupakan sumber data bagi program dalam memantau capaian kinerja;
- 2) Indikator pembangunan kesehatan terdiri atas indikator keluarga sehat, SPM kesehatan, *Sustainable Development Goals* (SDGs), RPJMN dan *pandemic*;



- 3) Analisa kolaboratif dan perhitungan indikator dilakukan menggunakan metode analisa data sains melalui sistem big data kesehatan.

b. Cara Perhitungan Indikator

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

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

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

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

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

d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Koordinasi dengan tim DTO dan tim teknis program dalam rangka penarikan data untuk update dashboard.
- 2) Koordinasi dengan program terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan.

e. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Penarikan data dan update API di dashboard tidak berjalan sesuai target yang ditentukan
- 2) Masih ada 4 Indikator yang menggunakan sumber data excel merupakan



indikator tahunan (belum memiliki sistem).

e. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

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

2. Jumlah Sistem Data Kesehatan yang Terintegrasi dan Terstandar

a. Definisi Operasional Indikator

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

b. Cara Perhitungan Indikator

Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar.

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

Target jumlah sistem data kesehatan yang terstandar dan terintegrasi pada tahun 2024 adalah 300 sistem. Dari hasil identifikasi pada tahun 2024 telah tercapai 308 sistem yang terintegrasi.

d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Melakukan mapping aplikasi internal kemenkes
- 2) Mapping cluster sistem data kesehatan
- 3) Membuat standar data kesehatan
- 4) Melakukan integrasi sistem data kesehatan
- 5) Kolaborasi lintas satker dalam integrasi aplikasi internal
- 6) Publikasi ke berbagai macam media informasi untuk dapat mendaftarkan RME yang dimiliki
- 7) Mendorong asosiasi untuk dapat meningkatkan awareness kepada RME



- 8) Memberikan kewenangan satker untuk memelihara aplikasi masing-masing dengan tetap berkoordinasi dengan Pusdatin-DTO.

e. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Belum semua fasilitas kesehatan memiliki infrastruktur dan jaringan internet memadai
- 2) Belum terpetakannya jumlah fasilitas kesehatan yang sudah memiliki sistem data kesehatan
- 3) Fasilitas pelayanan kesehatan masih ada yang belum memiliki standar data untuk pencatatan data kesehatan, contoh Praktek Mandiri Bidan dan UTD
- 4) Fasilitas kesehatan masih ada yang menggunakan aplikasi kesehatan yang dikembangkan sendiri maupun penyedia (vendor) sistem yang belum terintegrasi dan terstandar sesuai standar yang dikeluarkan Kemenkes.
- 5) Belum adanya regulasi yang mengatur terkait ketersediaan tenaga pada fasyankes yang berkewajiban untuk menjalankan proses pencatatan RME (Ini merupakan masalah SDM yang sering di raise oleh fasyankes)

f. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

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

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

a. Definisi Operasional Indikator

- 1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target yaitu puskesmas, rumah sakit, klinik, apotek, dan laboratorium.;
- 2) Baseline data untuk fasilitas pelayanan kesehatan yaitu 52.711 (Profil Kesehatan Indonesia 2021);
- 3) Denominator indikator ini sejumlah 52.711 fasilitas pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia 2021)

b. Cara Perhitungan Indikator

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

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

- 1) Fasilitas kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi pada tahun 2024 sebanyak 49.558 fasilitas pelayanan kesehatan.
- 2) $49.558/40.000 \times 100\% = 123,9\%$



d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Melakukan koordinasi para stakeholder seperti Dinas Kesehatan, Kemendagri, Kemenkominfo dan mitra lainnya untuk penyediaan infrastruktur dan jaringan internet melalui program BAKTI, serta melibatkan pihak-pihak tersebut dalam kegiatan sosialisasi system data dan aplikasi Kesehatan Indonesia.
- 2) Melakukan desk bimtek ke fasilitas kesehatan, dinas kesehatan di 38 Provinsi secara hybrid untuk memetakan fasilitas kesehatan memiliki sistem data kesehatan serta melibatkan Binwil Kementerian Kesehatan dan berbagai Mitra untuk mendorong implementasi RME dan terintegrasi ke SATUSEHAT.
- 3) Menawarkan ke fasilitas kesehatan untuk penggunaan aplikasi yang sudah standar baik yang dikeluarkan oleh pemerintah maupun penyedia
- 4) Melakukan sosialisasi dan bimbingan teknis untuk integrasi ke aplikasi pusat sesuai standar yang telah dikeluarkan
- 5) Mendorong dukungan kebijakan (Surat Edaran, Surat Teguran, Rekomendasi Penyesuaian Akreditasi) sebagai enforcement implementasi RME oleh Faskes.

e. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Belum semua fasilitas kesehatan memiliki infrastruktur dan jaringan internet memadai
- 2) Belum terpetakannya jumlah fasilitas kesehatan yang sudah memiliki sistem data kesehatan
- 3) Fasilitas pelayanan kesehatan masih ada yang belum memiliki standar data untuk pencatatan data kesehatan, contoh Praktek Mandiri Bidan dan UTD
- 4) Fasilitas kesehatan masih ada yang menggunakan aplikasi kesehatan yang dikembangkan sendiri maupun penyedia (vendor) sistem yang belum terintegrasi dan terstandar sesuai standar yang dikeluarkan Kemenkes.
- 5) Belum adanya regulasi yang mengatur terkait ketersediaan tenaga pada fasyankes yang berkewajiban untuk menjalankan proses pencatatan RME (Ini merupakan masalah SDM yang sering di raise oleh fasyankes)

f. Faktor -faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

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



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

a. Definisi Operasional Indikator

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

b. Cara Perhitungan Indikator

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

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

Layanan *Helpdesk* Aplikasi Kesehatan running per tanggal 1 Juni 2024 dikarenakan proses penganggaran yg terblokir dan proses pengadaan Performance Layanan *Helpdesk* periode Juni – Desember tahun 2024:

Pencapaian Helpdesk Kemenkes Juni - Desember 2024									
Parameter	KPI	Periode							All
		Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	Nopember	Desember	
SLA Full Resolution	Minimal 90%	116%	112%	111%	110%	96%	107%	101%	108%
SLA First Touch Replies dan First Touch Resolution	Maks.10 Menit	6	6	6	6	6	6	5	6
CSAT (Customer Satisfaction Score)	Minimal 3.5 (Skala 1-5)	develop	3.6	3.7	3.4	3.5	3.5	3.6	3.6
BCP Layanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
QM Score (value added)	KPI Internal 90	84	92	92	93	94	95	93	92

Penyampaian layanan *helpdesk* aplikasi Kesehatan dapat dilakukan melalui:

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

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

- 1) Melakukan sosialisasi/pelatihan kembali kepada agent terkait produk yang dilayani
- 2) Layanan *helpdesk* dilakukan 24/7 dengan system shifting sebanyak 70 orang (10 orang diantaranya untuk menangani layanan internal IT Pusdatin)
- 3) Lokasi agent ini tidak berada di Jakarta (lokasi Yogyakarta dan Semarang)
- 4) Aduan ditangani melalui kanal email dan sosial media (Facebook SATUSEHAT, Instagram SATUSEHAT, X/Twitter SATUSEHAT)
- 5) 11 produk yang dilayani oleh Agent *Helpdesk*, antara lain SATUSEHAT MOBILE (SSM), SATUSEHAT PLATFORM (SSP), SATUSEHAT DATA (SSD), SATUSEHAT SDMK (SSS), ASIK, LMS, SISDMK, SKP, STR, SIMPIDI, INTERNAL
- 6) Jika agent/L1 tidak dapat menyelesaikan aduan maka aduan tsb akan di eskalasi ke L2 sebagai backroom. Dimana L2 disini adalah PIC/pengelola aplikasi tsb.
- 7) Adanya perubahan nomor WhatsApp Internal yang semula 081317594106



menjadi 08119056765

e. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Perlu penguatan produk *knowledge* dari produk yang dilayani oleh *helpdesk*
- 2) Masih cukup banyak antrian aduan yang masuk pada akhir periode hitungan dan sudah tertangani di *agent*

f. Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

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

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

a) Definisi Operasional Indikator

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

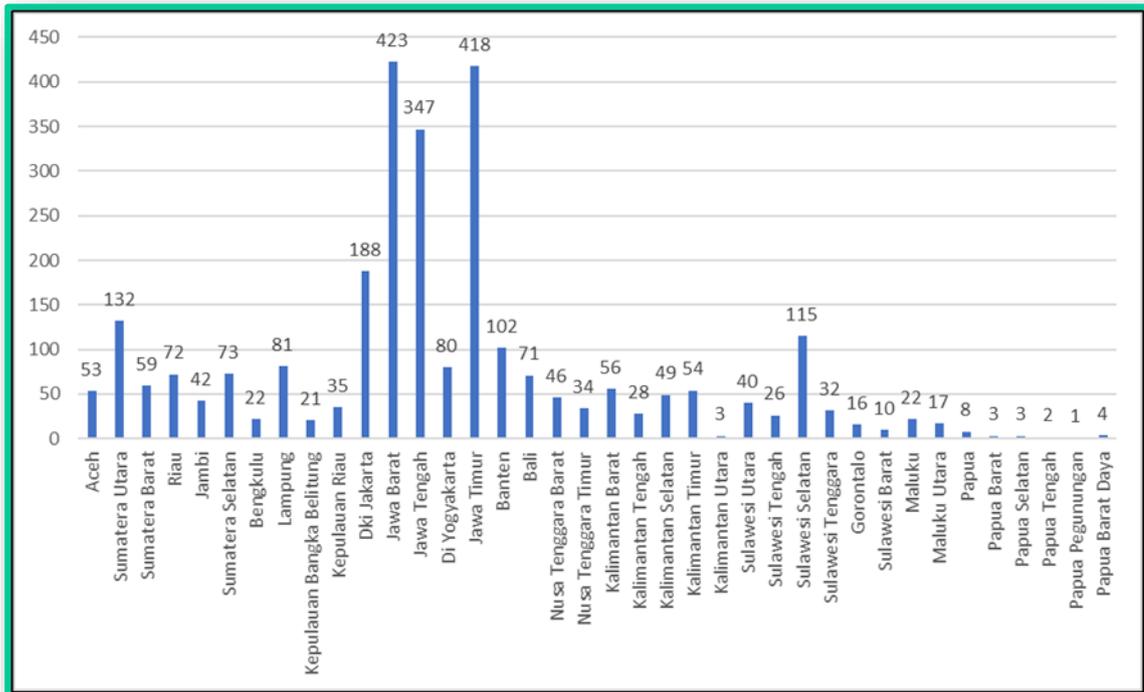
b) Cara Perhitungan Indikator

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

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

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilaksanakan melalui penilaian mandiri, dari 3.052 rumah sakit yang menjadi target penilaian. Tahun 2024 terdapat 2788 (91,33%) rumah sakit yang telah melakukan pengisian penilaian kematangan digital dari tahun 2022 hingga 2024 dengan keterisian minimal 70% sehingga data nya dapat dikatakan valid. Berdasarkan hasil pengolahan dan validasi data, hanya ada 1 rumah sakit yang melakukan penilaian dapat mencapai tingkat adopsi rekam medis elektronik kematangan digital level 7 (0,03%). Berikut merupakan grafik respon rate dari pengisian penilaian kematangan digital di rumah sakit.

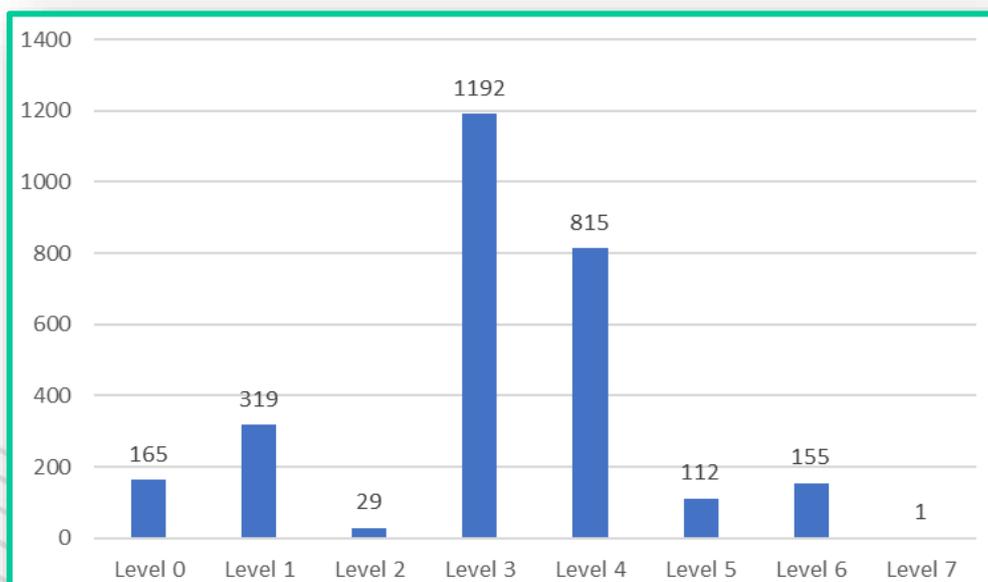




Gambar 3.8. Grafik Respon Rate Rumah Sakit per Provinsi Tahun 2024

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

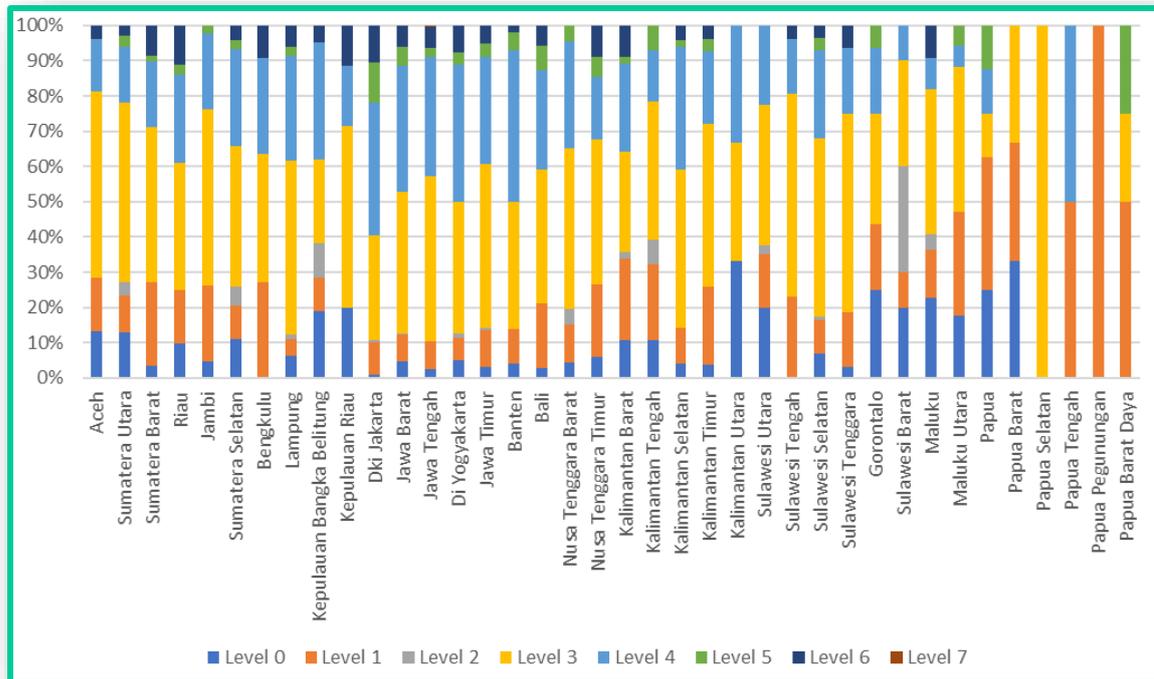
Dari 2788 rumah sakit yang memenuhi kriteria pengisian minimal 70% dan datanya dapat diolah, didapatkan proporsi kematangan digital berdasarkan level penggunaan RME seperti gambar berikut.



Gambar 3.9 Grafik Proporsi Kematangan Digital Di Rumah Sakit berdasarkan Level Penggunaan RME Tahun 2024



Untuk gambaran kematangan digital di rumah sakit setiap provinsi berdasarkan level penggunaan RME dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 3.10 Grafik Kematangan Digital Di Rumah Sakit Per Provinsi berdasarkan Level Penggunaan RME Tahun 2024

d) Upaya yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Sosialisasi instrumen Penilaian Kematangan Digital
- 2) Diseminasi hasil analisis kematangan digital di Indonesia
- 3) Pendampingan pengisian kematangan digital
- 4) Membuat Surat Kapusdatin perihal himbauan pengisian kematangan digital
- 5) Mebuat surat Kapusdatin perihal progress pengisian
- 6) Penyediaan dana dekonsentrasi untuk membantu pengisian Kematangan Digital makro dan mikro
- 7) Pemberian apresiasi bagi Rumah Sakit yang penilaian kematangan digitalnya baik
- 8) Penyediaan manajemen pengetahuan terkait kematangan digital yang dapat diakses melalui website (<https://kemkes.go.id/id/resource-center-transformasi-teknologi-kesehatan>)
- 9) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Ditjen Yankes, dan Asosiasi untuk mendorong pengisian digital di Rumah Sakit.



e) Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

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

f) Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target .

Dengan masih terdapatnya beberapa permasalahan maka alternatif solusi yang dapat dilakukan adalah:

- 1) Melakukan advokasi Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota agar dapat mendorong rumah sakit di wilayahnya untuk meningkatkan dan melakukan penilaian kematangan digital.
- 2) Menyusun strategi peningkatan kematangan digital di Rumah Sakit yang dapat diterapkan secara langsung oleh Rumah Sakit.
- 3) Memfasilitasi Rumah Sakit dengan memberikan bantuan terkait alur pengisian kematangan digital.

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

a) Definisi Operasional Indikator

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

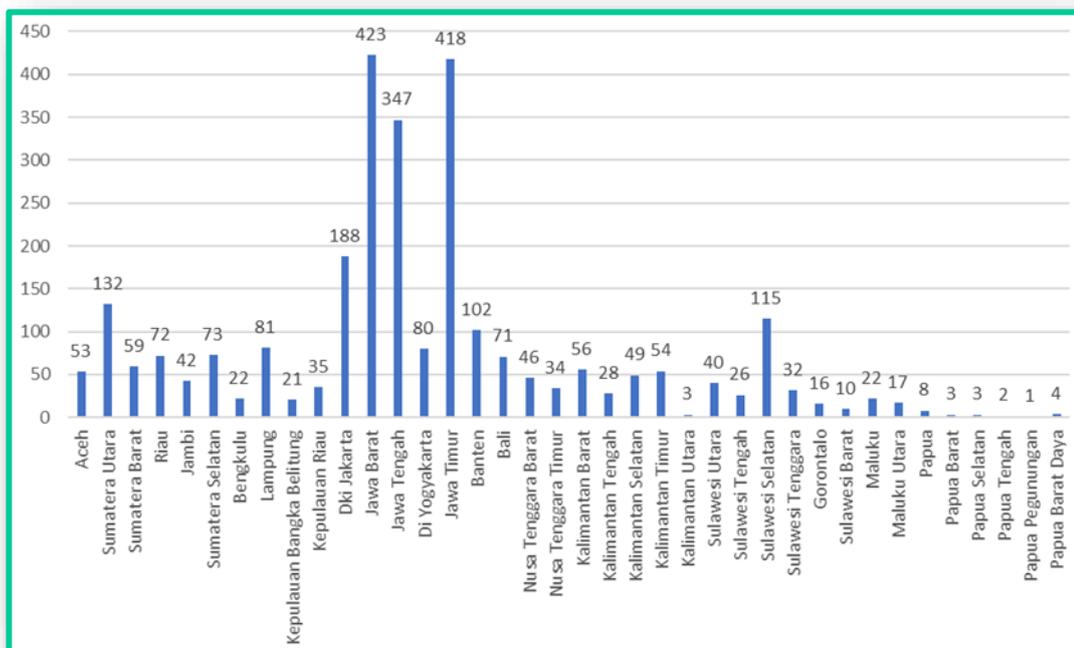


b) Cara Perhitungan Indikator

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

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

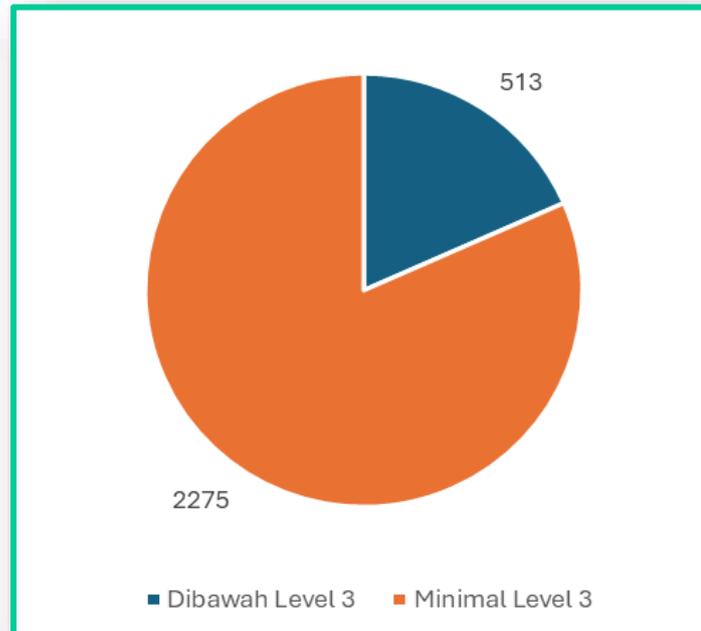
Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilaksanakan melalui penilaian mandiri, dari 3.052 rumah sakit yang menjadi target penilaian. Tahun 2024 terdapat 2788 (91,33%) rumah sakit yang telah melakukan pengisian penilaian kematangan digital dari tahun 2022 hingga 2024 dengan keterisian minimal 70% sehingga data nya dapat dikatakan valid. Berdasarkan hasil pengolahan dan validasi data, ada 2275 rumah sakit yang melakukan penilaian dapat mencapai tingkat adopsi rekam medis elektronik kematangan digital minimal level 3 (74,53%). Berikut merupakan grafik respon rate dari pengisian penilaian kematangan digital di rumah sakit.



Gambar 3.11 Respon Rate Rumah Sakit per Provinsi Tahun 2024

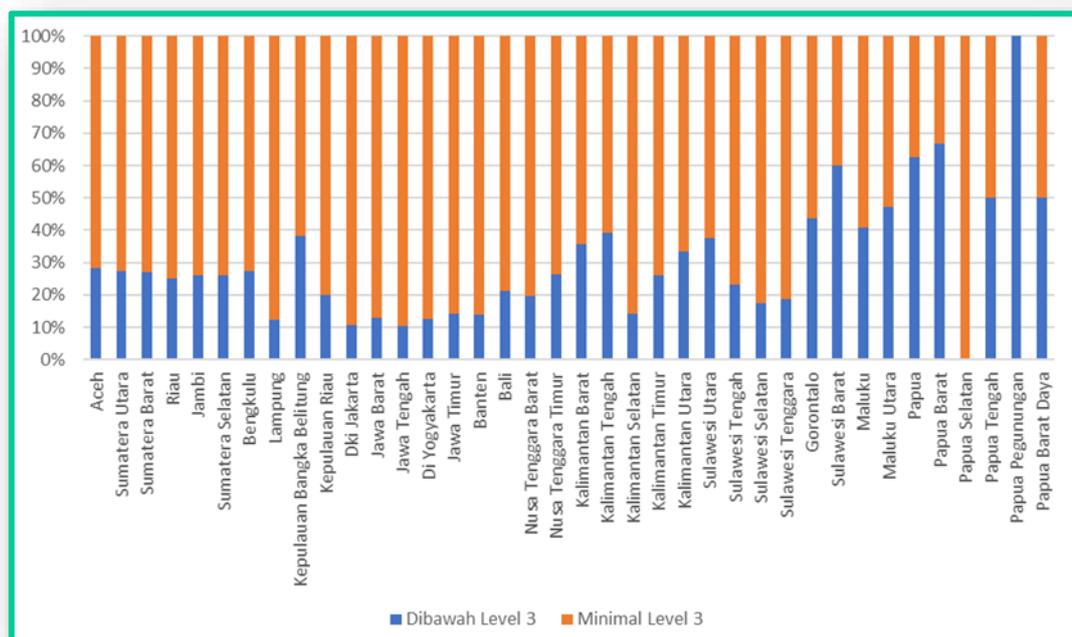
Berdasarkan gambar di atas, respon rate untuk Wilayah Indonesia Bagian Timur masih sangat rendah dan diperlukan upaya khusus untuk meningkatkan pengisian penilaian kematangan digital.

Dari 2788 rumah sakit yang memenuhi kriteria pengisian minimal 70% dan datanya dapat diolah, didapatkan sebanyak 2275 rumah sakit dengan kematangan digital minimal level 3 pada bagian adopsi rekam medis elektronik, dengan proporsi kematangan digital berdasarkan level penggunaan RME seperti gambar berikut



Gambar 3.12 Proporsi Penilaian Kematangan Digital Level 3 di Rumah Sakit Tahun 2024

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



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

Grafik tersebut di buat sesuai dengan data Rumah Sakit yang telah melakukan pengisian.



d) Upaya yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Sosialisasi instrumen Penilaian Kematangan Digital
- 2) Diseminasi hasil analisis kematangan digital di Indonesia
- 3) Pendampingan pengisian kematangan digital
- 4) Membuat Surat Kapusdatin untuk pengisian
- 5) Membuat Surat Kapusdatin perihal progres pengisian
- 6) Penyediaan dana dekonsentrasi untuk membantu pengisian Kematangan Digital makro dan mikro
- 7) Pemberian apresiasi bagi Rumah Sakit yang penilaian kematangan digitalnya baik
- 8) Penyediaan manajemen pengetahuan terkait kematangan digital yang dapat diakses melalui website (<https://kemkes.go.id/id/resource-center-transformasi-teknologi-kesehatan>)
- 9) Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Ditjen Yankes, dan Asosiasi untuk mendorong pengisian kematangan digital di RS

e) Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Multitafsir dalam pengisian instrumen secara mandiri (*Self-assesment*) - Rumah sakit kesulitan dalam pengisian instrumen dan memerlukan pendampingan.
- 2) Pengisian kematangan digital merupakan target tahunan, sehingga rumah sakit yang telah mengikuti sosialisasi cenderung untuk mengisi di akhir tahun
- 3) Terbatasnya SDM yang melakukan validasi
- 4) Kurangnya kesadaran rumah sakit untuk melakukan pengisian instrumen karena merasa belum mendapatkan manfaatnya secara langsung.
- 5) Referensinya penilaian kematangan digital kembali minimal 2 tahun karena perubahan kematangan digital membutuhkan waktu.

7. Jumlah Kebijakan Tata Kelola Produk Teknologi Kesehatan

a. Definisi Operasional Indikator

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



b. Cara Perhitungan Indikator

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

c. Analisa pencapaian

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

- 1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis
- 2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan
- 3) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/635/2022 tentang Tim Transformasi Digital Kemenkes
- 4) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/223/2022 tentang Standar Kode Referensi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- 5) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/781/2022 tentang Tim Penyiapan Biomedical Genome-Based Science Initiative For Precision Medicine
- 6) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1141/2022 tentang Penyelenggaraan Biomedical Genome-Based Science Initiative For Precision Medicines dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Berbasis Genomika untuk Penyakit Tertentu
- 7) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang Pedoman Variabel dan Metadata pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik
- 8) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1559/2022 tentang Penerapan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) Bidang Kesehatan dan Strategi Transformasi Digital Kesehatan
- 9) Perjanjian Kerja Sama antara Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional
- 10) Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/970/2022 tentang Penerapan Aplikasi Mobile Presensi Dan Sistem Informasi Manajemen Sumber Daya Manusia (E-Office 2.0) Di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- 11) KMK Nomor HK.01.07/MENKES/133/2023 Integrasi Data Kesehatan Nasional Melalui SATUSEHAT
- 12) Surat Edaran Nomor HK.02.02/A/10767/2023 tentang Transformasi Sistem Informasi Satu Data Vaksinasi Covid-19 dan Aplikasi PeduliLindungi
- 13) KMK Nomor HK.01.07/MENKES/1280/2023 tentang Pengembangan Ekosistem



Inovasi Digital Kesehatan Melalui Regulatory Sandbox

- 14) Petunjuk Teknis Integrasi dan Pertukaran Master Data dengan BPJS Kesehatan
- 15) Petunjuk Teknis Peningkatan Pencatatan Pasien Tuberkulosis di Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) dengan BPJS Kesehatan
- 16) PKS Yayasan SID dan Kemkes tentang Peningkatan SDM Pada INteroperabilitas Data Dengan Menggunakan Standar FHIR, Serta Pengembangan dan Adaptasinya di Indonesia
- 17) User Manual Book Portal Rekam Medis Elektronik
- 18) Petunjuk Teknis (JUKNIS) Integrasi Data Dukung Perhitungan National Health Account (NHA) antara Kementerian Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.
- 19) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2099/2023 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I Tahun 2023.
- 20) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2139/2023 tentang tim Tanggap Insiden Keamanan Siber di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- 21) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/507/2024 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester II Tahun 2023.
- 22) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/140/2024 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/5675/2021 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025
- 23) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/181/2024 Tentang Tim Reformasi Birokrasi dan Transformasi Kelembagaan Pusat (CTO) Kementerian Kesehatan.
- 24) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/Menkes/505/2024 tentang Penyelenggaraan *Biomedical Genome-Based Science Initiative For Precision Medicines* Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Berbasis Genomika-
- 25) Instruksi Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01/Menkes/165/2024 tentang Pengelolaan Data Center di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- 26) Keputusan Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor: HK.02.02/G/508/2024 tentang Standar dan Tata Cara Audit Teknologi Informasi dan Komunikasi atas Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik di Lingkungan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan



- 27) Nota Kesepahaman Antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Badan Siber dan Sandi Negara tentang Perlindungan Informasi dan Transaksi Elektronik
- 28) Roadmap Interoperabilitas Sistem Informasi Jaminan Kesehatan Nasional Tahun 2022-2024.
- 29) Kesepakatan bersama Komite Kebijakan Sektor Kesehatan Nomor HK.03.01/Menkes/1105/2024 Nomor: KS.01.01.1.2.07.24.06 Nomor 10/KSM/G2/2024 Tentang Integrasi *Service Delivery* dan Interoperabilitas data Bidang Kesehatan
- 30) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- 31) Perjanjian antara Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Perusahaan Umum Percetakan Uang Republik Indonesia Nomor (Pusdatin) : BJ.01 .01 /A.VIII. 12/2152/2024 Nomor (Perum Peruri): SP-1126/VIII/2024 Tentang Pelaksanaan Penugasan Penyelenggaraan Aplikasi Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Prioritas Layanan Kesehatan Terintegrasi
- 32) Petunjuk Teknis (Juknis) Integrasi Data Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI-JK) dan Bantuan Iuran Bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Peserta Bukan Pekerja (BP) dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III oleh Pemerintah Pusat
- 33) Petunjuk Teknis (Juknis) Integrasi Pengajuan Klaim FKRTL antara Aplikasi E-Klaim (INACBG) dengan Aplikasi VClaim
- 34) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/1556/2024 tentang Tim Standardisasi Terminologi Kesehatan
- 35) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07-MENKES-1568-2024 tentang Penyelenggaraan Sistem Monitoring Inventaris Logistik Kesehatan Secara Elektronik Pada Platform Satusehat-signed.pdf
- 36) Perjanjian Kerja Sama Antara Kemenkes, IDAI, PT Cipta Media Informasi tentang Dukungan Penanggulangan Diabetes Pada Anak dan Remaja Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Inovasi Digital
- 37) Adendum Perjanjian Kerja Sama Antara Kemenkes dengan Summit Institute of Development tentang Peningkatan Sumber Daya Manusia Pada Interoperabilitas Data dengan Menggunakan Standar FHIR serta Pengembangan dan Adaptasinya di Indonesia
- 38) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1690/2024 Tentang Data Pusat Kesehatan Masyarakat Teregistrasi Semester I



d. Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

Rapat internal dan eksternal serta berkoordinasi dengan Biro Hukum dan SetBadan BKPK

e. Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Banyaknya pihak yang terlibat sering memiliki pandangan yang berbeda sehingga untuk beberapa kebijakan memerlukan koordinasi lebih lanjut.
- 2) Prinsip kehati-hatian dalam penyusunan kebijakan agar kebijakan yang disusun tidak memiliki konsekuensi yang tidak diinginkan.

f. Faktor -faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

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

8. Persentase Konsultasi Masyarakat yang Memanfaatkan Layanan Primer Melalui Telemedisin

a) Definisi Operasional Indikator

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

b) Cara Perhitungan Indikator

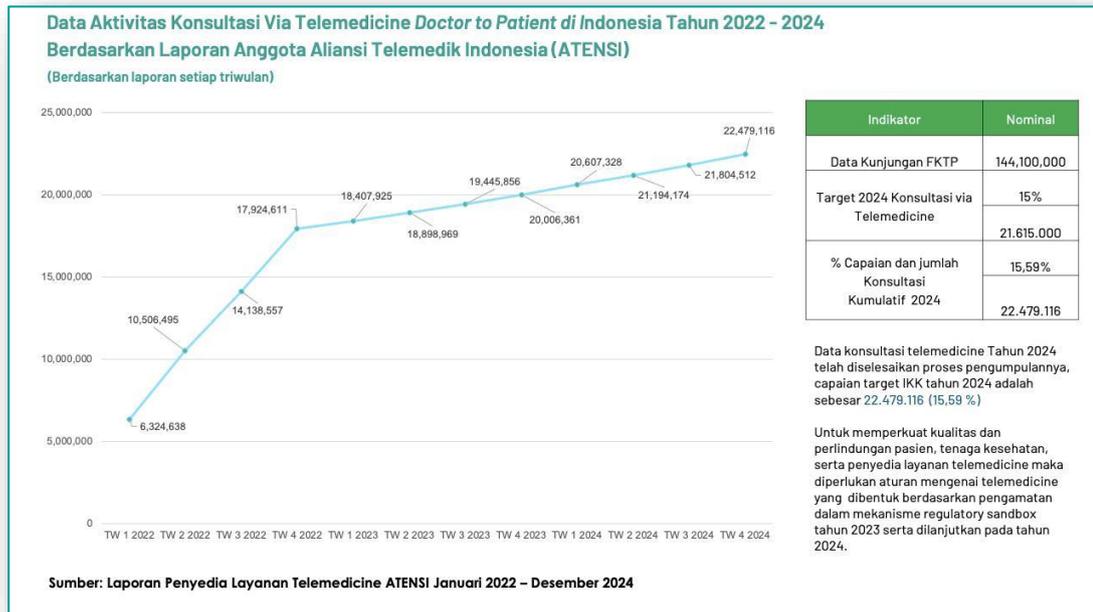
Jumlah konsultasi masyarakat yang tercatat pada platform layanan telemedisin dibagi dengan jumlah kunjungan ke FKTP dikali 100.

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

Guna mendukung capaian indikator ini telah dilakukan upaya untuk berkolaborasi dengan pemangku kepentingan pada ekosistem inovasi teknologi yang ada (seperti ATENSI/Aliansi Telemedik Indonesia, para pelaku industri, dll). Jumlah konsultasinmasyarakat yang tercatat pada platform layanan telemedisin pada tahun



2024 adalah 22.479.116 kunjungan sehingga tercapai sejumlah 15,59% dari jumlah kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).



Gambar 3.14. Tampilan Data Konsultasi Masyarakat Melalui Telemedisin

d) Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Penyusunan tata kelola dan regulasi telemedicine dari faskes kepada masyarakat;
- 2) Implementasi *Regulatory Sandbox*;
- 3) Mendukung pelaksanaan integrasi data Telemedicine dengan SATUSEHAT (IHS).
- 4) Pengaturan untuk kewajiban menyampaikan data pelayanan penyelenggara telemedicine telah dimasukkan ke dalam RPMK tentang telekesehatan
- 5) Pengumpulan data juga dilakukan bersumber dari penyelenggara layanan telemedicine yang dibina Kemenkes melalui Regulatory Sandbox

e) Faktor-faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

- 1) Dukungan dari pimpinan di Kementerian Kesehatan dalam penerapan telemedicine;
- 2) Sejak Pandemi COVID-19 khususnya dengan implementasi Telemedicine Isolasi Mandiri oleh Pemerintah yang berkolaborasi dengan para pemangku kepentingan termasuk pihak industri penyedia layanan *telemedicine*;
- 3) Era transformasi teknologi mendorong kebutuhan pelaksanaan / implementasi telemedicine. Perubahan dan tumbuhnya minat masyarakat untuk melakukan konsultasi telekesehatan mendorong kebutuhan ini.



f) Kendala dan tantangan dalam pencapaian target

- 1) Dengan berakhirnya Pandemi COVID-19, maka Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/MENKES/4829/2021 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Melalui Telemedicine Masa Pandemi COVID-19 tidak berlaku. Hal ini juga berakibat menurunnya capaian konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedicine.
- 2) Dengan berakhirnya masa darurat COVID-19 dan masa peralihan sebelum ditetapkannya peraturan pelaksana UU no 17 tahun 2023 serta PP no 28 tahun 2024 maka belum ada ketentuan operasional yang mengatur secara terinci agar penyelenggara layanan telemedisin melaporkan kegiatan maupun sistem pencatatan pada telemedisin terintegrasi dengan SIKN. Hal ini berakibat Pusdatin mengalami kendala dalam mengumpulkan data masyarakat yang memanfaatkan fitur konsultasi di layanan primer melalui telemedisin.

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

a) Definisi Operasional Indikator

- 1) *Biobank* adalah suatu fasilitas yang mengumpulkan, membuat katalog, dan menyimpan sampel bahan biologis (biospesimen) untuk mendukung program dan kegiatan *Biomedical Genome-based Science Initiative*.
- 2) *Bioregistry* adalah repositori data terstruktur dan terintegrasi yang terdiri atas dataset demografi pasien, clinical report, dan dataset spesifik terkait penyakit tertentu yang termasuk dalam program *Biomedical Genome-based Science Initiative*.
- 3) *Bioinformatics* adalah perangkat analisis yang terdiri dari beragam algoritma perangkat lunak untuk memproses data genomik (*sekuensing*) dan menghasilkan varian sekuens beranotasi atau beragam analisis downstream lainnya.
- 4) Sistem teknologi informasi untuk *biobank*, *bioregistry*, dan *bioinformatics* merupakan sistem informasi yang saling terintegrasi dalam rangka mendukung kegiatan *Biomedical Genome-based Science Initiative*.
- 5) Sebagai denominator yaitu Hubs yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.
- 6) *Hubs* adalah suatu jejaring kemitraan yang terdiri dari beberapa rumah sakit dan pemangku kepentingan terkait yang mengelola data dan layanan berbasis genomik.
- 7) Sampai dengan tahun 2024 ditargetkan terbentuk 6 (enam) Hubs dengan fokus pelayanan kesehatan diantaranya penuaan dini dan nutrisi, diabetes mellitus, penyakit menular, otak dan sistem saraf, kanker, dan penyakit langka.



b) Cara Perhitungan Indikator

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

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

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

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

Untuk bioinformatics baru digunakan satu sistem yang dikembangkan oleh Pusdatin - DTO

d) Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

- 1) Pengembangan sistem informasi *Biobank* yang terstandar dan terintegrasi;
- 2) Pengembangan sistem informasi *Bioregistry* yang terstandar dan terintegrasi;
- 3) Pengembangan platform analisis bioinformatics untuk WGS;
- 4) Pengembangan *platform* analisis *bioinformatics* untuk 6 hub (*targeted diseases*);
- 5) Pengembangan dan *deployment* website/portal utama BGSi;
- 6) Menyiapkan topologi jaringan konektivitas antara setiap Rumah Sakit (Hub) dengan BGSi sentral dan BSSN Data Center, maupun BGSi sentral dengan BSSN yang aman, cepat, dan stabil untuk kebutuhan operasional BGSi.

e) Faktor -faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target

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



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

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

Tabel 3.10 Realisasi Capaian Kinerja Anggaran pada IKK Tahun 2024

NO	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	Alokasi Anggaran 2024	Realisasi Anggaran s/d TW IV 2024	% Realisasi Anggaran
Kegiatan: Pengelolaan Data dan Informasi				
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti.				
1	Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin	6.117.719.000	4.479.547.957	73,2
2	Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar	33.420.044.000	29.507.486.213	88,3
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur sistem informasi kesehatan	347.083.624.000	321.166.684.674	92,5
4	Persentase Penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik kementerian kesehatan yang disampaikan melalui helpdesk aplikasi kesehatan	7.265.505.000	5.375.794.464	71,1
5	Persentase fasilitas kesehatan pelayanan yang memenuhi kematangan digital tingkat 7	604.470.000	277.844.551	46,0
6	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital tingkat 3			
7	Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan	460.686.000	244.050.000	53,0
8	Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin	16.115.955.000	14.574.499.000	90,4
9	Persentase sistem teknologi informasi yang <i>biobank</i> , <i>bioregistry</i> dan <i>bioformatics</i> yang tersandar dan terintegrasi	2.392.924.000	944.101.365	39,5

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

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

Tabel 3.11.
Realisasi Anggaran Dibandingkan Indikator Capaian Kinerja Kegiatan
Pusat data dan Teknologi Informasi pada Tahun 2024
Berdasarkan PMK Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024

NO	Kegiatan/Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	% Capaian Realisasi Target	Realisasi Anggaran s/d TW IV 2024	% Realisasi Anggaran
Kegiatan: Pengelolaan Data dan Informasi				
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti.				
1	Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin	100	100	100
2	Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar	73,2	73,2	73,2
3	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur sistem informasi kesehatan	26,8	26,8	26,8
4	Persentase Penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik kementerian kesehatan yang disampaikan melalui helpdesk aplikasi kesehatan	108	71,1	36,9
5	Persentase fasilitas kesehatan pelayanan yang memenuhi kematangan digital tingkat 7	0,003	46,0	-45,9
6	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital tingkat 3	74,53	46,0	28,53
7	Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan	108,6	53,0	55,6
8	Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin	103,9	90,4	13,5

9	Persentase sistem teknologi informasi yang <i>biobank, bioregistry dan bioformatics</i> yang tersandar dan terintegrasi	100	39,5	60,5
---	---	-----	------	------

Dari tabel tersebut di atas diperoleh kenyataan sebagai berikut:

1. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 26,8% dalam pencapaian indikator Kinerja Kegiatan Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin
2. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 14,37% dalam pencapaian indikator Kinerja Kegiatan Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar
3. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 31,4% dalam pencapaian indikator Kinerja Kegiatan Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur sistem informasi Kesehatan
4. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 36,9 % dalam pencapaian indikator Kinerja Kegiatan Persentase Penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik kementerian kesehatan yang disampaikan melalui *helpdesk* aplikasi kesehatan
5. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 28,54% dalam pencapaian indikator Kinerja Kinerja Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital tingkat 3
6. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 55,6% dalam pencapaian indikator Kinerja Kinerja Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi kesehatan
7. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 13,5% dalam pencapaian indikator Kinerja Kinerja Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin
8. Terdapat efisiensi dalam pemanfaatan anggaran sebesar 60,5% dalam pencapaian indikator Kinerja Kinerja Persentase sistem teknologi informasi yang *biobank, bioregistry dan bioformatics* yang tersandar dan terintegrasi

B. Capaian dan penghargaan lainnya

Selain capaian indikator, Pusat Data dan Teknologi Informasi pada tahun 2024 juga telah berhasil memperoleh beberapa capaian dan penghargaan. Beberapa penghargaan yang diterima oleh Pusat Data dan Teknologi Informasi, antara lain sebagai berikut:



1. Capaian Indeks SPBE dengan nilai 3.73 dengan predikat Sangat Baik.
2. Penghargaan dari Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN) sebagai Instansi pada Sektor Pusat yang telah diverifikasi dalam penilaian Kematangan Keamanan Siber (Cyber Security Maturity) dengan capaian "Implementasi Terkelola".

Dalam rangka meningkatkan penerapan keamanan siber pada penyelenggaraan sistem elektronik Sektor Pemerintah Pusat yang mengacu kepada Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2022 tentang Perlindungan IIV, Kementerian Kesehatan mengikuti kegiatan yang diadakan oleh Badan Siber dan Sandi Negara melalui kegiatan Penilaian dan Verifikasi *Cyber Security Maturity (CSM)* Tahun 2024 yang dilaksanakan pada 9-12 Juli 2024. Dari kegiatan itu, Kementerian Kesehatan mencapai predikat "Implementasi Terkelola" sebagai instansi yang telah diverifikasi dalam penilaian tingkat maturitas keamanan siber (*cyber security management*) pada Sektor Pemerintah Pusat Tahun 2024



Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI pada tahun 2024 berhasil mendapat tiga penghargaan sekaligus dalam ajang TOP DIGITAL Awards 2024. Top Digital Awards adalah kegiatan yang diselenggarakan oleh Majalah ItWorks bekerja sama dengan sejumlah Asosiasi IT & Telco Indonesia dan ICT, Top digital Awards merupakan penilaian dan pemberian penghargaan tahunan tertinggi di Indonesia, yang diberikan kepada Perusahaan dan Instansi Pemerintahan, yang dinilai berhasil dalam hal implementasi dan pemanfaatan teknologi digital, untuk meningkatkan kinerja, layanan, inovasi, dan daya saing bisnisnya serta layanan kepada masyarakat maupun konsumennya. Tiga penghargaan tersebut yang diberikan, yaitu:

1. Top Digital Implementation 2024 untuk Pusdatin-DTO Kemenkes RI.
2. Top Leader on Digital Implementation 2024 untuk Menteri Kesehatan (Menkes) Budi G. Sadikin.
3. Top CIO on Digital Implementation 2024 untuk Chief Digital Transformation Office (DTO) Kemenkes RI, Setiaji.



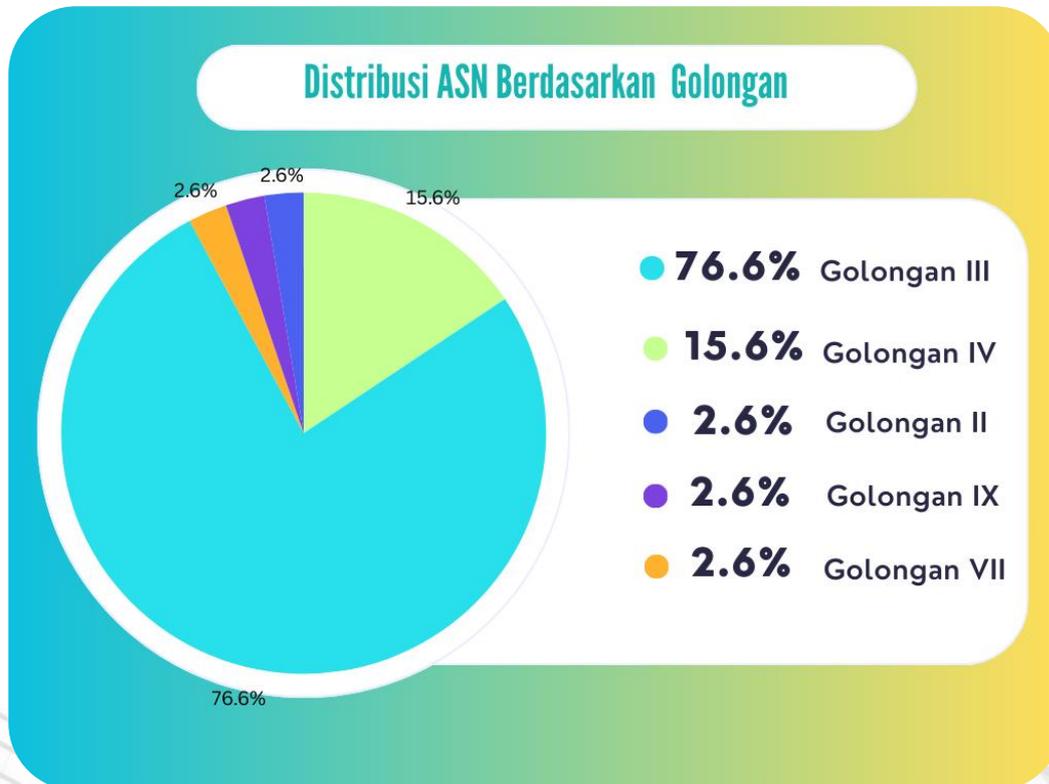
C. Sumber Daya dan Realisasi Anggaran

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

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Jumlah Sumber Daya Manusia di Pusat Data dan Teknologi Informasi tahun per 31 Desember 2024 adalah 86 orang, terdiri atas 77 orang Aparatur Sipil Negara (ASN) 73 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS), 4 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kinerja (PPPK), 8 orang Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) dan 1 orang pegawai outsourcing.

Distribusi ASN di Pusat Data dan Teknologi dan Informasi menurut golongan kepangkatan sebagian besar berada pada Golongan III sejumlah 59 orang (76,6%), Golongan IV sejumlah 12 orang (15,6%) dan Golongan II sejumlah 2 orang (2,6%). Sedangkan untuk ASN dari pegawai PPPK, sejumlah 2 orang (2,6%) memiliki golongan IX dan sejumlah 2 orang (2,6 %) memiliki golongan VII.



Gambar 3.15 Distribusi ASN berdasarkan Golongan



Selain itu, distribusi ASN menurut jenis jabatan terdiri dari 6 orang menduduki jabatan fungsional umum (7,8%), 2 orang (2,6.%) menduduki jabatan struktural (sesuai Permenkes Nomor 25 tahun 2020), dan 69 orang menduduki jabatan fungsional tertentu (89,6%). Distribusi ASN Pusat Data dan Teknologi Informasi menurut jabatan fungsional tertentu dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.12. Distribusi ASN Pusat Data dan Teknologi Informasi Menurut Jabatan Fungsional Tertentu Tahun 2024

No	Jenis Jabatan	Jumlah
1	Administrator Kesehatan Ahli Madya	3
2.	Administrator Kesehatan Ahli Muda	2
3.	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	2
4.	Analisis Kebijakan Ahli Muda	1
5.	Analisis Kebijakan Ahli Pertama	1
6.	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Muda	3
7.	Analisis Pengelolaan Keuangan APBN Ahli Pertama	1
8.	Analisis SDM Aparatur Ahli Muda	1
9.	Analisis SDM Aparatur Ahli Pertama	1
10.	Arsiparis Ahli Muda	1
11.	Penata Laksana Barang Terampil	1
12.	Perencana Ahli Muda	1
13.	Perencana Ahli Pertama	2
14.	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Muda	2
15.	Pranata Komputer Ahli Madya	2
16.	Pranata Komputer Ahli Muda	17
17.	Pranata Komputer Ahli Pertama	15
18	Pranata Komputer Mahir	2



No	Jenis Jabatan	Jumlah
19	Pranata Komputer Terampil	2
20.	Statistisi Ahli Madya	1
21	Statistisi Ahli Muda	4
22.	Statistisi Ahli Pertama	4
Jumlah		69

Menurut tingkat pendidikan, 1,3% ASN di Pusat Data dan Teknologi Informasi berpendidikan pascasarjana Strata-3, 37,7% sarjana strata-2, 53,2% sarjana strata-1, dan 6,5% berpendidikan Diploma serta 1,3% berpendidikan SMA. Jenis kemampuan/bidang keahlian pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi didominasi keahlian statistik, manajemen informatika dan sistem informasi, teknik informatika dan teknik komputer, informatika kesehatan, ilmu komputer dan epidemiolog. Kondisi ini sejalan dengan kebutuhan sumber daya manusia SIK.

Perbandingan data jumlah pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi pada tahun 2023 hingga tahun 2024 mengalami dinamika perubahan jumlah pegawai. Hal ini ditandai dengan adanya berkurangnya jumlah pegawai yang disebabkan oleh adanya pegawai yang mengalami mutasi pegawai dan pegawai yang pensiun. Jumlah pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi tahun 2023 adalah 95 orang dan jumlah pegawai Pusat Data dan teknologi Informasi 2024 adalah 86 orang.

2. Sumber Daya Anggaran

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

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

KRO	Alokasi Anggaran (Rp)
Rekomendasi Kebijakan Regulatory Sandbox Bidang Kesehatan	462.360.000
Kerja sama Berbagi Pakai Data dengan Lintas Sektor Perjanjian Kerjasama Berbagi Pakai Data Dengan Lintas Sektor	105.530.000
Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	7.034.901.000
Prasarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	14.456.398.000



Layanan Data dan Informasi	3.606.751.000
Sistem Informasi Pemerintahan	11.928.745.000
NSPK Tata Kelola Produk Teknologi Kesehatan	1.373.358.000
Peningkatan Kualitas Data Rutin Kesehatan	2.405.438.000
Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	339.607.699.000
Sistem Informasi Pemerintahan	130.230.316.000
Total anggaran DIPA Pusat Data dan Teknologi Informasi	511.211.496.000

Dalam melaksanakan program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian Kesehatan, Pusat Data dan Teknologi Informasi mendapatkan alokasi anggaran pada awal tahun sebesar Rp. 572.032.154.000,- (Lima Ratus Tujuh Puluh Dua Milyar Tiga Puluh Dua Juta Seratus Lima Puluh Empat ribu rupiah), dan mengalami beberapa refocusing dan realokasi sehingga pagu akhir Tahun 2024 menjadi Rp.511.211.496.000, - (Lima Ratus Sebelas Milyar Dua Ratus Sebelas Juta Empat Ratus Sembilan Puluh Enam Ribu Rupiah), dengan realisasi di tahun 2024 sebesar Rp.425.630.887.025,- (Empat ratus dua puluh lima milyar enam ratus tiga puluh juta delapan ratus delapan puluh tujuh ribu dua puluh lima rupiah) atau sebesar 83,26%.

Tabel 3.14 Rincian Pagu dan Realisasi Anggaran Kantor pusat Tahun 2024

No.	Jenis Belanja	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	%
1	BARANG (52)	454.668.707.000	377.046.683.189	82,93
2	MODAL (53)	56.542.789.000	48.584.203.839	85,92
	Jumlah	511.211.496.000	425.630.887.000	83,26

Dalam melaksanakan program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian Kesehatan, Pusat Data dan Teknologi Informasi mendapatkan alokasi anggaran untuk Belanja Barang pada Tahun 2024 sebesar Rp. 511.211.496.000,- dengan realisasi sebesar Rp. 425.630.887.000,- (83,26%). Alokasi belanja barang pada Tahun 2024 sebesar Rp. 454.668.707.000 dengan realisasi sebesar Rp. 377.046.683.189,- (82,93%) dan alokasi belanja modal sebesar Rp. 56.542.789.000,- dengan realisasi Rp. 48.584.203.839 (85,92%). Kegiatan pengelolaan data dan informasi kesehatan juga didukung dengan dana dekonsentrasi dengan pagu awal sebesar Rp 32,859,870,000,- (Dua Puluh Dua Milyar Delapan Ratus Lima Puluh Sembilan Juta



Delapan Ratus Tujuh Puluh Ribu Rupiah) 38 provinsi. Sampai dengan akhir bulan Desember 2023 realisasi dana dekonsentrasi Pusat Data dan Teknologi Informasi sebesar Rp 24.597.354.883,- (Dua Puluh Empat Milyar Lima Ratus Sembilan Puluh Tujuh Juta Delapan Ratus Delapan Puluh Tiga Ribu Rupiah) atau 74,9%.

3. Sumber Daya Sarana dan Prasana

Sumber daya sarana dan prasarana yang ada dan digunakan di Pusat Data dan Teknologi Informasi sampai dengan 31 Desember Tahun Anggaran 2024 bernilai Rp 300.109.058.701,- Rincian sumber daya sarana dan prasarana dapat dilihat pada Tabel 3.14.

Tabel 3.15 Sumber Daya Sarana dan Prasarana
Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024

No	Uraian Neraca	Jumlah (Rp)
I	ASET LANCAR	
1	Persediaan	237.771.217
2	Bahan Persediaan Lainnya untuk dijual/diserahkan kepada masyarakat	-
	Sub Jumlah (1)	237.771.217
II	ASET TETAP	
1	Peralatan dan Mesin	26.553.636.874
2	Aset Tetap Renovasi	-
3	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	188.656.858.794
4	Aset tetap lainnya	98.900.000
	Sub Jumlah (2)	215.289.395.668
III	ASET LAINNYA	
1	Software	29.515.683.413
2	Aset tetap yang Tidak Digunakan Dalam Operasi Pemerintahan	13.931.893.234
3	Akumulasi Amortisasi Software	26.243.279.566
4	Akumulasi Penyusutan atas Aset Tetap yang tidak digunakan dalam Operasi Pemerintahan	10.116.254.273
5	Aset tak berwujud lainnya	4.774.781.330



	Sub Jumlah (3)	84.581.891.816
	Total (1+2+3)	300.109.058.701

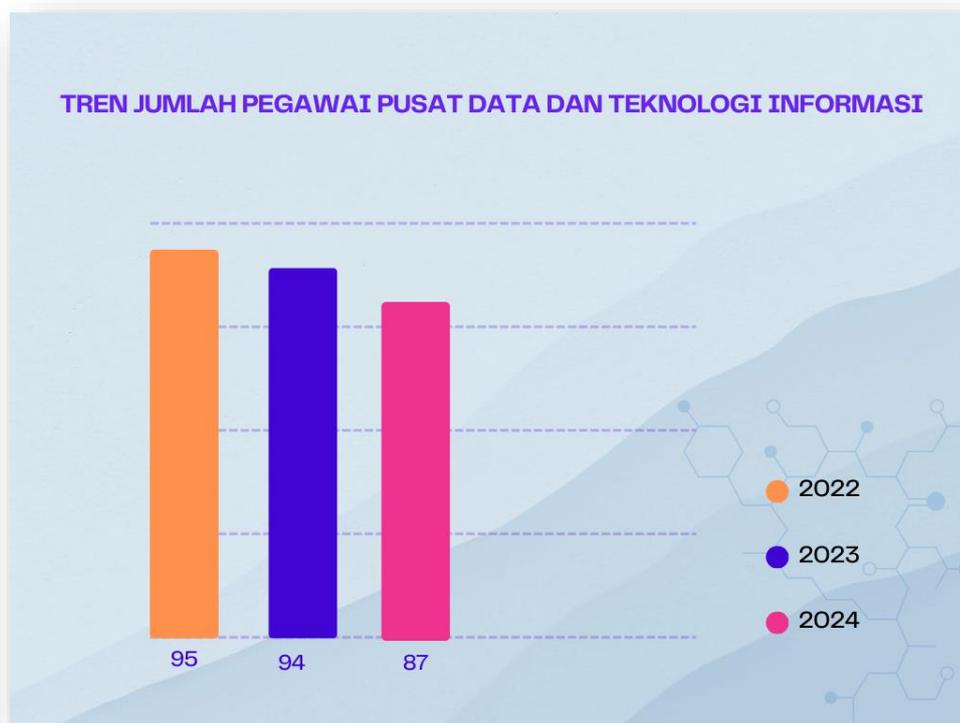
D. Analisa Efisiensi Sumber Daya Manusia, Anggaran dan Sarana Prasarana

1. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia memiliki peran yang sangat penting dalam organisasi untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan, pelaksanaan kegiatan pada tahun 2024 di Pusat Data dan Teknologi Informasi didukung oleh sumber daya manusia sebanyak 86 pegawai yang terdiri atas 77 orang Aparatur Sipil Negara (ASN) yakni 73 Pegawai Negeri Sipil (PNS), 4 orang Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), 8 orang Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) dan 1 orang pegawai Outsourcing. Jenis kemampuan/bidang keahlian pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi didominasi keahlian statistik, manajemen informatika dan sistem informasi, teknik informatika dan teknik komputer, informatika kesehatan, ilmu komputer dan epidemiolog. Kondisi ini sejalan dengan kebutuhan sumber daya manusia SIK.

Dalam tiga tahun terakhir, jumlah pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi sejak tahun 2022 sampai dengan 2024 mengalami dinamika perubahan jumlah pegawai. Hal ini ditandai dengan adanya pergerakan jumlah pegawai yang disebabkan oleh adanya pegawai yang mengalami mutasi pegawai dan memasuki masa purna bakti. Tren penurunan jumlah pegawai terjadi dari tahun 2022 (95 orang) ke tahun 2023 (94 orang), dan pada tahun 2024 jumlah pegawai sebanyak 87 orang.





Gambar 3.17 Tren Pegawai Pusat Data dan Teknologi Informasi

2. Sumber Daya Anggaran

Dalam melaksanakan program Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya Kementerian Kesehatan, pada tahun 2024 Pusat Data dan Teknologi Informasi melakukan revisi anggaran sebanyak 30 kali, di antara 17kali Revisi DIPA dengan Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan dan 13 kali Revisi POK. Selama proses revisi tersebut Pusat Data dan Teknologi Informasi berkoordinasi dengan Biro Perencanaan Anggaran dan Inspektorat Jenderal Kemenkes.

Tabel 3.16 Rincian Revisi DJA dan POK
Anggaran Kantor Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024

No.	Revisi	Kode	Pagu (Rp.)	Blokir/AA (Rp.)	Refocusing	Keterangan
1	Awal	2038	572,032,154,000	-	-	2 Januari 2024
2	POK 1	2038	572,032,154,000	-		9 Januari 2024
3	DIPA 1	2038	572,032,154,000	-		16 Januari 2024
4	DIPA 2	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		9 Februari 2024
5	POK 2	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		15 Februari 2024
6	DIPA 3	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		28 Februari 2024
7	DIPA 4	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		22 Maret 2024



8	POK 5	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		15 April 2024
9	DIPA 6	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		24 April 2024
10	POK 7	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		7 Mei 2024
11	DIPA 7	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		20 Mei 2024
12	POK 8	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		22 Mei 2024
13	DIPA 8	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		27 Mei 2024
14	POK 9	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		28 Mei 2024
15	DIPA 9	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		4 Juni 2024
16	POK 10	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		10 Juni 2024
17	POK 11	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		14 Juni 2024
18	POK 12	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		25 Juni 2024
19	DIPA 12	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		15 Juli 2024
20	DIPA 13	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		26 Juli 2024
21	DIPA 14	2038	572,032,154,000	58.090.000.000		28 Agustus 2024
22	DIPA 15	2038	570.848.754.000	11.468.676.000		1 September 2024
23	POK 15	2038	570.848.754.000	11.468.676.000		3 Oktober 2024
24	POK 16	2038	540.963.867.000	11.468.676.000		19 Oktober 2024
25	DIPA 18	2038	540.963.867.000	11.468.676.000		17 Oktober 2024
25	DIPA 19	2038	540.963.867.000	11.468.676.000		29 Oktober 2024
26	DIPA 20	2038	511.533.063.000	11.468.676.000	24.745.756.000	11 November 2024
27	DIPA 21	2038	511.533.063.000	11.468.676.000	24.745.756.000	18 November 2024
28	DIPA 22	2038	511,211,496,000	-	321.567.000	5 November 2024
29	POK 19	2038	511,211,496,000	-	321.567.000	11 November 2024
30	POK 20	2038	511,211,496,000	-	321.567.000	20 November 2024

3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Pusat Data dan Teknologi Informasi mempunyai kedudukan sebagai unsur pendukung pelaksanaan tugas di bidang pengelolaan data dan teknologi informasi yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretaris Jenderal, dimana dalam menjalankan aktivitas dan menunjang pelaksanaan kegiatan kegiatan, sarana dan prasarana memiliki peran yang sangat penting untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.



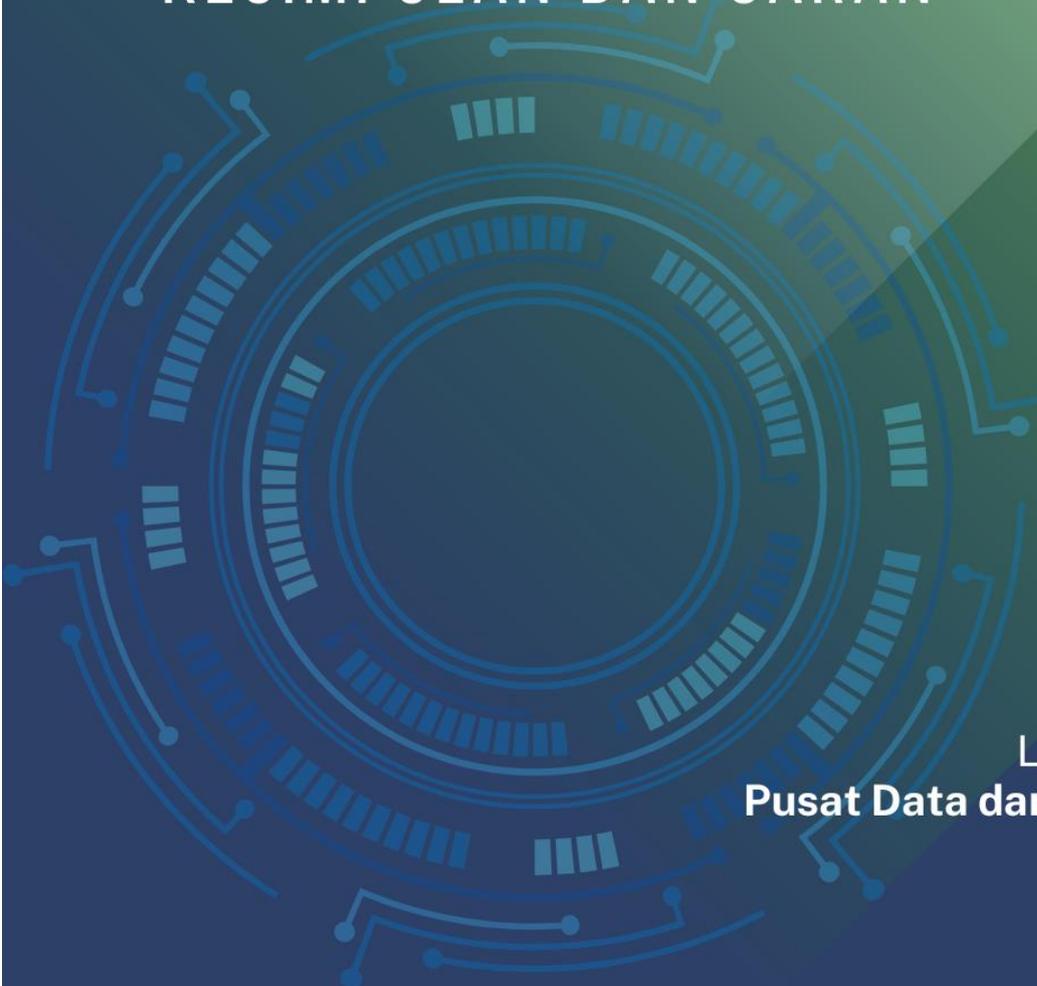
Berdasarkan Neraca Badan Milik Negara tahun 2024 dapat diketahui bersama sumber daya sarana dan prasarana yang ada dan digunakan di Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun Anggaran 2024 bernilai Rp 300.109.058.701,-. Dengan aset lancar bernilai Rp. 237.771.217,- aset tetap Rp. 215.289.395.668,- dan nilai aset lainnya Rp. 84.581.891.701,-.





BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN



LAPORAN KINERJA
Pusat Data dan Teknologi Informasi
Tahun 2024

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Laporan kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024 merupakan wujud pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, Pusat Data dan Teknologi Informasi kepada Sekretaris Jenderal dan seluruh *stakeholders* yang terlibat baik langsung maupun tidak langsung dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan khususnya di bidang pengelolaan data dan Teknologi Kesehatan. Pada Renstra Kemenkes Tahun 2020-2024 terdapat 6 tujuan dan 15 sasaran strategis yang akan dicapai oleh Kementerian Kesehatan. Sekretariat Jenderal mempunyai tanggungjawab untuk mencapai 3 program, dengan 4 sasaran program dan 12 indikator kinerja program. Pusat Data dan Teknologi Informasi mengampu 2 Indikator Sasaran Strategis (ISS), 5 Indikator Kinerja program (IKP) dan 9 Indikator Kinerja Kegiatan (IKK). Secara umum dapat disimpulkan bahwa capaian program kegiatan dan realisasi yang telah diraih adalah sebagai berikut:

1. Indikator Sasaran Strategis (ISS) Kementerian Kesehatan yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi adalah sebanyak 2 indikator pada tahun 2024, yaitu Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia sebanyak 49.558 fasilitas kesehatan dengan target 40.000 fasyankes (123,9%) yang merupakan revisi berdasarkan berita acara trilateral meeting tiga kementerian, dan capaian untuk Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan adalah 30 sistem (100%).
2. Indikator Kinerja Program (IKP) Sekretariat Jenderal yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi adalah sebanyak 5 indikator, dengan hasil capaian pada tahun 2024 :
 - a. Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi sebesar 308 (102,7%).
 - b. Jumlah integrasi platform aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia sebesar 49.558 (123,9%)
 - c. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (*DigitalMaturity*) tingkat 7 sebesar 0,03% (0,003%)
 - d. Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan sebesar 38 (108,6%)
 - e. Jumlah data *biospesimen* yang tersedia dan dimanfaatkan pada platform *Biobank* dalam *Biomedical Genome-based Science Initiative* sebesar 11.260 (112,6%).



3. Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang diampu Pusat Data dan Teknologi Informasi Pusat Data dan Teknologi Informasi adalah sebanyak 9 indikator, dengan hasil 7 indikator telah mencapai target, dan 2 indikator lainnya belum tercapai.
 - a. Persentase indikator pembangunan kesehatan yang diukur dan dianalisa dengan pemanfaatan data rutin sebesar 100%
 - b. Jumlah sistem data kesehatan yang terintegrasi dan terstandar sebesar 308 (102,7%)
 - c. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan sistem informasi terintegrasi sesuai arsitektur Sistem Informasi Kesehatan sebesar 100%
 - d. Persentase penyelesaian permasalahan aplikasi kesehatan milik Kementerian Kesehatan yang disampaikan melalui helpdesk aplikasi kesehatan sebesar 108%
 - e. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital (*digital maturity*) tingkat 7 sebesar 0,03% (0,003%)
 - f. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi kematangan digital (*digital maturity*) tingkat 3 sebesar 74,53%
 - g. Jumlah kebijakan tata kelola produk teknologi Kesehatan sebesar 38 (108,6%)
 - h. Persentase konsultasi masyarakat yang memanfaatkan layanan primer melalui telemedisin sebesar 15,59% (103,9%)
 - i. Persentase sistem teknologi informasi untuk *biobank*, *bioregistry*, dan *bioinformatics* yang terstandar dan terintegrasi sebesar 100%.
4. Alokasi anggaran pada tahun 2024 Pusat Data dan Teknologi Informasi adalah sejumlah Rp.511,211,496,000,- dengan realisasi sebesar Rp.425.630.887.025 (83,26%).

B. SARAN

Dengan berbagai capaian yang telah diraih selama tahun 2024, Pusat Data dan Teknologi Informasi akan terus menerus melakukan perbaikan yang berkesinambungan, khususnya untuk indikator yang belum mencapai target (Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Memenuhi Kematangan Digital Tingkat 7 dan Tingkat 3). Adapun upaya tindak lanjut yang lebih baik yang akan dilakukan kedepannya, antara lain:

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

Diharapkan berdasarkan capaian yang telah diraih dapat terus ditingkatkan dengan mengoptimalkan segala peluang dan sumber daya yang ada, serta berupaya maksimal



untuk mengatasi kendala maupun permasalahan yang dihadapi dengan merujuk ketentuan maupun peraturan yang berlaku.

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





LAMPIRAN



LAPORAN KINERJA
Pusat Data dan Teknologi Informasi
Tahun 2024

Perjanjian Kinerja Pusat Data dan Teknologi Informasi Tahun 2024



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024 PUSAT DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI SEKRETARIAT JENDERAL

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

Nama : Tiomaida Seviana H.H.
Jabatan : Kepala Pusat Data dan Teknologi Informasi
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Kunta Wibawa Dasa Nugraha
Jabatan : Sekretaris Jenderal
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, Desember 2024

Pihak Kedua
Sekretaris Jenderal,

Kunta Wibawa Dasa Nugraha

Pihak Pertama
Kepala Pusat Data dan Teknologi Informasi,

Tiomaida Seviana H.H

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
PUSAT DATA DAN TEKNOLOGI INFORMASI

No.	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/Indikator Kinerja Program/Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2024
(1)	(2)	(3)	(4)
A. Sasaran Strategis (15)			
	Meningkatnya sistem pelayanan kesehatan dalam ekosistem teknologi kesehatan yang terintegrasi dan transparan dalam mendukung kebijakan kesehatan berbasis bukti	1. Jumlah fasilitas kesehatan yang mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia	40.000
		2. Jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan	30
I. Program Dukungan Manajemen			
	Sasaran Program: Tersedianya sistem dan data pelayanan kesehatan terintegrasi dan bermanfaat dalam mendukung perumusan kebijakan	1. Jumlah sistem data kesehatan Indonesia yang terstandar dan terintegrasi	300
		2. Jumlah integrasi platform aplikasi dari sistem kesehatan Indonesia	40.000
		3. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan kematangan digital (<i>digital maturity</i>) tingkat 7	10
		4. Jumlah kebijakan tata kelola produk inovasi teknologi kesehatan yang ditetapkan dan digunakan	35
		5. Jumlah data biospesimen yang tersedia dan dimanfaatkan pada platform <i>Biobank</i> dalam <i>Biomedical Genome-based Science Initiative</i>	10.000

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

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

*) Pusat Data dan Teknologi Informasi sebagai *supporting unit*

Kegiatan

Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan

1. Kantor Pusat
2. Dekonsentrasi

Anggaran

Rp 511.211.496.000
Rp 32.859.870.000

Jakarta, Desember 2024

Pihak Kedua
Sekretaris Jenderal,

Pihak Pertama
Kepala Pusat Data dan Teknologi Informasi,



Kunta Wibawa Dasa Nugraha



Tiomaida Seviana H.H