

LAPORAN KINERJA 2025

BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN
SEKRETARIAT JENDERAL

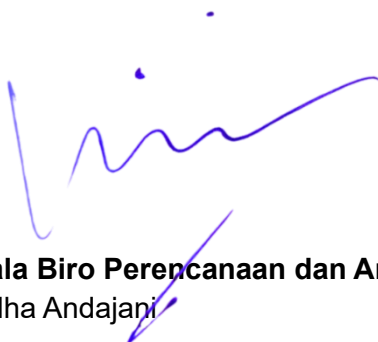
KATA PENGANTAR

*Bismillaahirrahmanirrahim,
Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,*

Salam sejahtera bagi kita semua.

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, Biro Perencanaan dan Anggaran senantiasa dapat menghasilkan kinerja yang terukur serta selalu mendorong kemajuan berkelanjutan dalam menjalankan peran sebagai koordinator urusan perencanaan dan penganggaran di Kementerian Kesehatan. Biro Perencanaan berkomitmen untuk memberikan layanan yang profesional dan berkualitas bagi seluruh pemangku kepentingan serta masyarakat; selain itu, peningkatan standar pelayanan dan budaya kerja yang adaptif dan kolaboratif terus dijaga demi menghasilkan kinerja yang optimal. Sepanjang tahun 2025, Biro Perencanaan dan Anggaran berhasil menyelesaikan tugas dan tanggung jawab strategis, seperti penyusunan dokumen Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) serta Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2025–2029.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran
Liendha Andajani

Dalam hal evaluasi perencanaan dan penganggaran, Biro Perencanaan dan Anggaran juga berhasil mengembangkan aplikasi E-Renggar modul *E-Performance* yang memudahkan proses sinkronisasi data capaian indikator kinerja dengan data realisasi belanja. Pada tahun 2025, budaya kerja baru telah diimplementasikan di lingkungan Biro Perencanaan dan Anggaran, seperti pemanfaatan teknologi digital untuk pengisian *logbook* harian serta implementasi *Work From Anywhere* (WFA) secara terjadwal; hal tersebut terbukti mendorong peningkatan kinerja individu maupun organisasi secara keseluruhan.

Mari kita terus meningkatkan semangat berkinerja dan berinovasi demi tercapainya kemajuan Biro Perencanaan dan Anggaran di masa yang akan datang. Semoga penyusunan Laporan Kinerja ini dapat menjadi referensi informasi yang bermanfaat sebagaimana mestinya.





IKHTISAR EKSEKUTIF

Dalam periode kinerja tahun 2025, Biro Perencanaan dan Anggaran bertanggung jawab atas pencapaian enam indikator kinerja yang terdiri atas: satu indikator Sasaran Strategis, dua indikator Kinerja Program, satu indikator Kinerja Kegiatan, dan dua indikator Kinerja *Mandatory*. Seluruh indikator tersebut telah dituangkan ke dalam dokumen Perjanjian Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran Tahun 2025. Dari total indikator yang diperjanjikan, dua indikator telah mencapai target, dua indikator tidak mencapai target, dan dua indikator lainnya belum mencapai target karena masih dalam proses penilaian; oleh karena itu, pembaruan data capaian akan dilakukan secara berkala. Berikut adalah rincian capaian indikator Biro Perencanaan dan Anggaran pada tahun 2025:

Indikator	Target	Realisasi	%
Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Menyelaraskan Perencanaan Pembangunan dan Mencapai Target Tahunan Pembangunan	20%	2,75%	13,75
Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Sudah Mengintegrasikan Indikator Prioritas Nasional Kesehatan dalam Dokumen Perencanaan Daerah	70%	47,80%	68,3
Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	92,35	76,40	82,73
Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Memiliki Dokumen Perencanaan Sesuai RIBK	24%	24%	100
Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan	80.01	N/A	N/A
Indeks Perencanaan Pembangunan Nasional	85	92,82	109,20

Terdapat beberapa capaian penting yang perlu menjadi perhatian pada tahun 2025. Pertama, keberhasilan dalam penyusunan dokumen Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) yang menjadi pedoman perencanaan strategis kesehatan bagi seluruh pemangku kepentingan; dokumen ini bertujuan untuk memperkuat visi bersama serta memastikan keselarasan program-program di bidang kesehatan. Kedua, keberhasilan kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan dalam penyesuaian dokumen perencanaan pusat yang meliputi Rencana Pembangunan Jangka Menengah





Nasional (RPJMN) dan RIBK dengan dokumen perencanaan daerah yang meliputi Renstra dan Rencana Kerja (Renja) Perangkat Daerah, dengan total pendampingan pada 50 kabupaten/kota.

Pada tahun 2025, target realisasi anggaran ditetapkan sebesar 96% dari total pagu. Adapun realisasi anggaran Biro Perencanaan dan Anggaran tahun 2025 mencapai Rp158.783.310.093 dari total anggaran sebesar Rp169.681.470.000, atau sebesar 93,58%. Meskipun demikian, seluruh Rincian Output (RO) berhasil mencapai target, dan RO yang termasuk ke dalam *tagging* Standar Biaya Keluaran Umum (SBKU) seluruhnya dinilai efisien.





DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
IKHTISAR EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR GRAFIK.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tugas dan Fungsi	1
1.3. Struktur Organisasi	3
1.4. Sistematika Laporan	4
1.4.1. Dasar Hukum	4
1.4.2. Sistematika Laporan.....	4
BAB II PERENCANAAN KINERJA	6
2.1. Perencanaan Kinerja.....	6
2.1.1. Tujuan dan Sasaran Strategis	6
2.1.2. Rencana Kegiatan.....	10
2.2. Perjanjian Kinerja Tahun 2025	11
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	14
3.1. Capaian Kinerja	14
3.2. Analisis Capaian Kinerja	19
3.2.1. ISS: Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Menyelaraskan Perencanaan Pembangunan dan Mencapai Target Tahunan Pembangunan	19
3.2.2. IKP: Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang sudah mengintegrasikan Indikator Prioritas Nasional Kesehatan dalam Dokumen Perencanaan Daerah.....	20
3.2.3. IKP: Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	22
3.2.4. IKK: Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang memiliki Dokumen Perencanaan sesuai RIBK	23
3.2.5. IKM: Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan.....	24
3.2.6. IKM: Indeks Perencanaan Pembangunan Nasional.....	25
3.3. Sumber Daya Manusia.....	26





3.4.	Sumber Daya Anggaran.....	29
3.5.	Sumber Daya Sarana dan Prasarana	33
3.6.	Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Anggaran	33
3.7.	Perbandingan Capaian Kinerja dengan Capaian Nasional	35
BAB IV KESIMPULAN DAN TINDAK LANJUT		36
4.1.	Kesimpulan	36
4.2.	Tindak Lanjut	36





DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	7
Tabel 2.2 Cascading Sasaran dan Indikator Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Cara Perhitungan Indikator Kinerja	14
Tabel 3.2 Capaian Indikator Yang Tidak Berlanjut Dalam Dokumen Renstra 2025-2029	18
Tabel 3.3 Realisasi Anggaran Biro Perencanaan dan Anggaran Per 30 Desember 2025.....	29
Tabel 3.4 Rincian Anggaran Per 20 Maret 2025.....	30
Tabel 3.5 Rincian Anggaran Per 30 Desember 2025	31
Tabel 3.6 Anggaran Berdasarkan Sumber Dana.....	31
Tabel 3.7 Target dan Realisasi Rincian Output	32
Tabel 3.8 Neraca Barang Milik Negara Per 31 Desember 2025.....	33
Tabel 3.9 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Dengan Persentase Realisasi Anggaran.....	34





DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Fungsi Biro Perencanaan dan Anggaran.....	2
Gambar 1.2 Struktur Organisasi Biro Perencanaan dan Anggaran	3
Gambar 3.1 Kegiatan Penyelarasan Perencanaan Pembangunan Kesehatan	19
Gambar 3.2 Kegiatan Pendampingan Tata Kelola Program Kesehatan	20
Gambar 3.3 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan.....	22
Gambar 3.4 Kegiatan Penyelarasan Indikator RIBK Pada Dokumen Perencanaan Daerah	23
Gambar 3.5 Sharing Session Oleh Pegawai Pasca Penugasan Secondment	27
Gambar 3.6 Sharing Session Oleh Pegawai Pasca Tugas Belajar	27
Gambar 3.7 Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan	28
Gambar 3.8 Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan	28
Gambar 3. 9 Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan, Generasi dan Jenis Kelamin	29





DAFTAR GRAFIK

Grafik 3. 1 Perbandingan Capaian NKA Kementerian Kesehatan.....	22
Grafik 3.2 Perbandingan Capaian Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan Tahun 2024 dan 2025.....	24
Grafik 3.3 Perbandingan Capaian IPPN Kementerian Kesehatan Tahun 2024 dan 2025	26
Grafik 3.9 Trend Realisasi Dalam 5 Tahun Terakhir	30
Grafik 3.10 Trend Realisasi Dalam 5 Tahun Terakhir	30





BAB I

PENDAHULUAN





BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam rangka melaksanakan amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, serta Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), Biro Perencanaan dan Anggaran sebagai unit kerja di bawah Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan berkewajiban menyusun Laporan Kinerja. Ketentuan teknis penyusunan ini mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014.

Penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2025 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas mandat yang diberikan. Mandat tersebut dituangkan ke dalam sasaran kegiatan yang diukur melalui indikator kinerja dan target yang telah ditetapkan, baik dalam dokumen lima tahunan (Renstra Kementerian Kesehatan 2025–2029, Rencana Aksi Program (RAP) Sekretariat Jenderal 2025–2029, dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Biro Perencanaan dan Anggaran 2025–2029) maupun dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) 2025.

Selain itu, pelaporan kinerja berfungsi sebagai media untuk mengukur efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan agar penggunaan sumber daya dapat optimal. Laporan ini juga menjadi sarana informasi bagi pemberi mandat dan pemangku kepentingan mengenai capaian kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran dalam satu tahun anggaran. Untuk menjamin akuntabilitas dan keandalan data serta menghindari bias informasi, seluruh proses pengukuran capaian target dilakukan secara berkala dengan mengacu pada peraturan, pedoman, dan SOP yang berlaku

1.2. Tugas dan Fungsi

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





Gambar 1.1 Fungsi Biro Perencanaan dan Anggaran





1.3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Biro Perencanaan dan Anggaran mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, dalam peraturan tersebut pegawai Biro Perencanaan dan Anggaran terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok jabatan fungsional dan kelompok jabatan pelaksana, sedangkan jabatan struktural hanya dijabat oleh seorang Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya selanjutnya ditetapkan Surat Keputusan Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran Nomor HK.02.03/A.1/2994/2025 tentang Tim Pelaksana Tugas di lingkungan Biro Perencanaan dan Anggaran, Surat Keputusan tersebut mengatur tentang pembagian peran setiap tim kerja dan kewenangan masing – masing tim kerja.

Gambar 1.2 Struktur Organisasi Biro Perencanaan dan Anggaran





1.4. Sistematika Laporan

1.4.1. Dasar Hukum

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Nasional.
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara, Penyusunan, Pengendalian Dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah.
7. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
8. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan.
9. 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.
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029.
12. Permenkes Nomor 17 Tahun 2025 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

1.4.2. Sistematika Laporan

Sistematika Laporan Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran Tahun 2025 dijelaskan sebagai berikut:

1. BAB I - Pendahuluan

Menyajikan informasi terkait latar belakang penyusunan Laporan Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran tahun 2025 dan informasi terkait tugas, fungsi dan struktur organisasi berdasarkan peraturan terbaru dan sistematika laporan.

2. BAB II - Perencanaan Kinerja

Menyajikan informasi terkait perencanaan kinerja yang meliputi penetapan sasaran dan indikator kinerja serta target yang akan dicapai dan *cascading* indikator untuk melihat keselarasan di setiap level.





3. BAB III - Akuntabilitas Kinerja

Menyajikan informasi terkait pengukuran target sasaran maupun indikator kinerja yang telah ditetapkan beserta *justifikasi* capaian serta informasi terkait sumber daya yang digunakan dalam proses pencapaian kinerja.

4. BAB IV - Kesimpulan dan Tindak Lanjut

Menyajikan informasi terkait kesimpulan atas kinerja secara keseluruhan dan rencana tindak lanjut untuk perbaikan pada periode selanjutnya.





BAB II
PERENCANAAN
KINERJA





BAB II PERENCANAAN KINERJA

2.1. Perencanaan Kinerja

Tahun 2025 adalah tahun transisi antara dua periode perencanaan jangka menengah, dimana tahun 2025 menjadi jembatan yang menghubungkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) periode 2020-2024 yang telah berakhir dan RPJMN periode 2025-2029 yang baru akan dimulai, pada awal tahun 2025 Biro Perencanaan dan Anggaran mengemban tugas penting untuk melaksanakan evaluasi kinerja secara menyeluruh terhadap capaian tujuan, sasaran dan indikator baik pada level strategis, program dan kegiatan serta pemetaan terhadap hambatan dan tantangan yang terjadi selama lima tahun kebelakang.

Pada saat yang sama secara simultan Biro Perencanaan dan Anggaran juga menyusun perencanaan jangka menengah seperti Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) 2025-2029 dan Rencana Strategis periode 2025-2029 serta perencanaan tahunan seperti Rencana Kerja (Renja) 2025, dimana banyak sasaran, tujuan dan indikator baru yang dirumuskan dengan mengacu kepada:

1. Visi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) periode 2025-2045.
2. Visi dan Misi presiden 2025 -2029.
3. Prioritas Nasional (PN) RPJMN 2025-2029.
4. Percepatan dan penguatan Transformasi Sistem Kesehatan.

Dengan berpedoman kepada empat hal di atas perencanaan kesehatan yang disusun akan tetap pada koridor dan selaras dengan kebijakan pada level nasional yang diharapkan dapat menjembatani cita-cita RPJPN yaitu “Indonesia Emas 2045” dengan program hasil terbaik cepat (PHTC) atau *quick wins* pada bidang kesehatan yang digagas oleh presiden terpilih saat ini.

Sesuai dengan amanat yang tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029, Biro Perencanaan dan Anggaran bertanggung jawab terhadap satu indikator sasaran strategis (ISS), dua indikator kinerja program (IKP) dan satu indikator kinerja kegiatan (IKK) yang capaian targetnya dilakukan monitoring, evaluasi secara periodik dan dilaporkan kepada pemberi mandat sebagai bentuk akuntabilitas kinerja.

2.1.1. Tujuan dan Sasaran Strategis

Dalam mencapai 6 tujuan Kementerian Kesehatan maka disusunlah sasaran strategis Kementerian Kesehatan sebagai berikut:





Tabel 2.1 Tujuan dan Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Tujuan		Sasaran Strategis	
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	1.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif
		1.2	Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat
2	Layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	2.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes
3	Sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif	3.1	Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan
4	Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan	4.1	Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah
5	Teknologi Kesehatan yang Maju	5.1	Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis
6	Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i> , efektif dan efisien	6.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan





Tabel 2.2 Cascading Sasaran dan Indikator Kinerja Biro Perencanaan dan Anggaran

KEMENTERIAN KESEHATAN			SEKRETARIAT JENDERAL			BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN		
Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Nama Program	Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Nama Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
Tata kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Adil dan Berkelanjutan	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan di Pusat dan Daerah	Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Menyelaraskan Perencanaan Pembangunan dan Mencapai Target Tahunan Pembangunan	Program Dukungan Manajemen	Meningkatnya Keselarasan Perencanaan Pusat dan Daerah	Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Sudah Mengintegrasikan Indikator Prioritas Nasional Kesehatan dalam Dokumen Perencanaan Daerah	Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	Meningkatnya Tata Kelola Program Kesehatan	Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Memiliki Dokumen Perencanaan Sesuai RIBK





KEMENTERIAN KESEHATAN			SEKRETARIAT JENDERAL			BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN		
Tujuan	Sasaran Strategis	Indikator Sasaran Strategis	Nama Program	Sasaran Program	Indikator Kinerja Program	Nama Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
Kementerian Kesehatan yang <i>Agile</i> , Efektif dan Efisien	Meningkatnya Kualitas Tata Kelola Kementerian Kesehatan	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan *)	Program Dukungan Manajemen	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	Meningkatnya Tata kelola Program Kesehatan	Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan**)
								Indeks Perencanaan Pembangunan Nasional**)

*) Biro Perencanaan dan Anggaran sebagai Kolaborator

***) Indikator Kinerja Mandatory (di Luar Renstra dan Termasuk Ruang Lingkup Tusi)





2.1.2. Rencana Kegiatan

Berdasarkan informasi yang tersaji pada tabel 2.2 di atas dapat diambil kesimpulan bahwa Biro Perencanaan dan Anggaran menjadi unit organisasi pelaksana untuk indikator berikut:

1. Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan Pembangunan (target 20%)
2. Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang sudah mengintegrasikan indikator prioritas nasional kesehatan dalam dokumen perencanaan daerah (target 70%)
3. Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan (target 92,35)
4. Persentase Provinsi dan Kab/kota yang memiliki dokumen perencanaan sesuai RIBK (24%)
5. Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan (80,01)
6. Indeks Perencanaan Pembangunan Nasional (85)

Dalam mencapai target indikator di atas tentu diperlukan rencana kegiatan yang akan menjadi instrumen pemantauan dan evaluasi berkala seperti yang dijabarkan pada dokumen RAK.





2.2. Perjanjian Kinerja Tahun 2025



BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

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

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

Nama : Kunta Wibawa Dasa Nugraha
Jabatan : Sekretaris Jenderal
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.

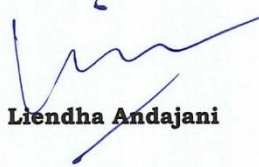
Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Pihak Kedua,



Kunta Wibawa Dasa Nugraha

Jakarta, Desember 2025
Pihak Pertama,



Liendha Andajani





PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	
(1)	(2)	(3)	(4)	
I	Tujuan 4: Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan	IT 4	Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat**	
	Sasaran Strategis 4.1 Meningkatnya kualitas tata Kelola dan pembiayaan Kesehatan di pusat dan daerah	ISS 26	Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang menyelaraskan Perencanaan Pembangunan dan mencapai target Tahunan Pembangunan*	20%
	024.WA. Program Dukungan Manajemen			
	Sasaran Program: Meningkatnya Keselarasan Perencanaan Pusat dan Daerah	IKP 26.1	Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang sudah mengintegrasikan Indikator Prioritas Nasional Kesehatan dalam Dokumen Perencanaan Daerah*	70%
	2036. Kegiatan Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan			
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Tata kelola Program Kesehatan	IKK 26.1.1	Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang memiliki Dokumen Perencanaan sesuai RIBK	24%
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6	Nilai <i>Good Public Governance</i> Kementerian Kesehatan**	
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan**	

Halaman 1 dari 2





No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
	024.WA. Program Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKP 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan*	92,35 (Nilai)
	2036. Kegiatan Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Tata kelola Program Kesehatan	IKM 33.2.1 Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan	80,01
		IKM 33.2.2 Indeks Perencanaan Pembangunan Nasional	85
		IKD 33.2.2 Persentase Realisasi Anggaran Unit Kerja	96%

Keterangan:

* : Kontributor (Indikator Kinerja dan Target ditampilkan)

** : Kolaborator (Target Indikator Kinerja tidak ditampilkan)

IKM : Indikator Kinerja Mandatory (di Luar Renstra dan termasuk Ruang Lingkup Tusi)

IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Kegiatan

Perencanaan dan Penganggaran Program
Pembangunan Kesehatan

Anggaran

Rp. 167.603.659.000,-

Pihak Kedua,



Kunta Wibawa Dasa Nugraha

Jakarta, Desember 2025

Pihak Pertama,



Liendha Andajani

Halaman 2 dari 2





BAB III
AKUNTABILITAS
KINERJA





BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

3.1. Capaian Kinerja

Pengukuran Kinerja merupakan bagian dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang berfokus pada pengumpulan data untuk mengetahui sejauh mana target sasaran atau indikator kinerja tercapai dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

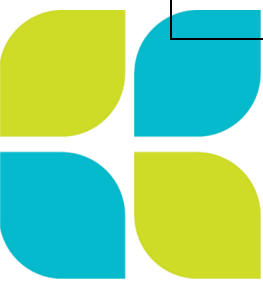
Adapun metode pengukuran kinerja yang digunakan adalah membandingkan realisasi dengan target pada setiap sasaran/indikator guna memperoleh persentase capaian tahunan. Hasil tersebut kemudian dianalisis berdasarkan faktor penghambat maupun faktor pendukung yang muncul selama proses pencapaian target. Analisis ini juga dilengkapi dengan rencana tindak lanjut agar perencanaan program atau kegiatan di masa mendatang menjadi lebih berdaya guna.

Selain itu, capaian kinerja digunakan untuk mengukur efisiensi pelaksanaan program karena memuat informasi lengkap mengenai anggaran yang digunakan dalam mencapai target. Hasil pengukuran ini dapat dibandingkan dengan data tahun-tahun sebelumnya untuk melihat tren capaian secara *time series*, baik tren yang meningkat, stagnan, maupun menurun. Tren tersebut selanjutnya dilengkapi dengan justifikasi informatif untuk mendukung proses perencanaan ke depan.

Berikut daftar indikator kinerja beserta definisi operasional dan cara perhitungan berdasarkan Perjanjian Kinerja revisi tahun 2025 pasca penetapan Renstra

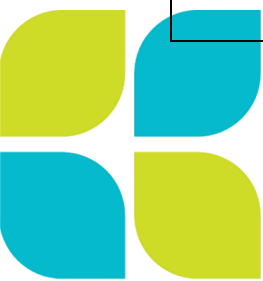
Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Cara Perhitungan Indikator Kinerja

Indikator	Target	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
ISS 26 Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Menyelaraskan Perencanaan Pembangunan dan Mencapai Target Tahunan Pembangunan	20%	Persentase Provinsi dan kab/kota yang: <ol style="list-style-type: none"> 2 telah menterjemahkan minimal 75% indikator PP RPJMN pilihan (15 Indikator PP terpilih) sebagai indikator Pembangunan Daerah dalam RPJMD dan/atau Renstra Dinas Kesehatan tahun 2025-2029 3 Dapat mencapai target tahunan indikator yang tercantum pada poin a dalam dokumen perencanaan tahunan 	Persentase Provinsi dan kab/kota yang <ol style="list-style-type: none"> 1) telah menterjemahkan minimal 75% indikator PP RPJMN pilihan (15 Indikator PP terpilih) sebagai indikator Pembangunan Daerah dalam RPJMD dan/atau Renstra Dinas Kesehatan tahun 2025-2029 serta 2) dapat mencapai target tahunan indicator yang tercantum pada poin a Unit populasi: 546 (provinsi dan kab/kota)





Indikator	Target	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
		(RKPD/Renja bidang Kesehatan) T-1	
IKP 26.1 Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Sudah Mengintegrasikan Indikator Prioritas Nasional Kesehatan dalam Dokumen Perencanaan Daerah	70%	Persentase Provinsi dan kab/kota yang telah menterjemahkan minimal 75% indikator PP RPJMN pilihan (15 Indikator PP terpilih) sebagai indikator Pembangunan Daerah dalam RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan tahun 2025-2029	Persentase Provinsi dan kab/kota yang memiliki indikator Pembangunan yang telah menterjemahkan minimal 75% indikator PP RPJMN pilihan (15 Indikator PP terpilih) sebagai indikator Pembangunan Daerah dalam RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan tahun 2025-2029
IKK 26.1.1 Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Memiliki Dokumen Perencanaan Sesuai RIBK	24%	Persentase Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota yang didampingi dalam menyusun dokumen perencanaan anggaran tahunan sesuai dengan RIBK dan SPM Kesehatan	Jumlah Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota yang Menyusun Renja sesuai Permendagri 86 Tahun 2017, RIBK dan SPM Kesehatan dibagi dengan Jumlah 210 Provinsi/Kabupaten/Kota yang mempunyai evidence (stunting, TB) dikali 100%
IKP 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	92,35	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari: <ul style="list-style-type: none"> a. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan capaian ISS-agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur 	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)





Indikator	Target	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
		<p>berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK</p> <p>b. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran, diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.</p> <p>*Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Kementerian.</p>	





Indikator	Target	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
IKM.33.2.1 Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan	80,01	Nilai yang diperoleh dari evaluasi terhadap implementasi SAKIP mulai dari perencanaan kinerja baik perencanaan kinerja jangka panjang, perencanaan kinerja jangka menengah dan perencanaan kinerja jangka pendek, termasuk penerapan anggaran berbasis kinerja, pengukuran kinerja, dan monitoring pengelolaan data kinerja sampai pada pelaporan hasil kinerja, serta evaluasi atas pencapaian kinerja Evaluasi dilaksanakan oleh Tim Penilai, yaitu <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk level kementerian, penilaian dilaksanakan oleh Tim Penilai dari Kemenpan RB, dengan menilai dokumen kelengkapan SAKIP yang telah disampaikan melalui aplikasi elektronik SAKIP Reviu (esr.menpan.go.id) b. Untuk level Unit Kerja penilaian dilaksanakan oleh APIP Kementerian c. Untuk level Satuan Kerja penilaian dilaksanakan oleh Tim SKI/SPI Satker 	Berdasarkan Permenpan RB Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Nilai SAKIP diperoleh dari perhitungan komponen Perencanaan Kinerja, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Evaluasi Kinerja.





Indikator	Target	Definisi Operasional	Cara Perhitungan
IKM.33.2.2 Indeks Perencanaan Pembangunan Nasional	85	Penilaian kualitas perencanaan pembangunan yang disusun oleh Kemenkes, dengan menilai seberapa baik keselarasan, integrasi, dan keterhubungan dokumen perencanaan di tingkat Kemenkes dengan tujuan pembangunan nasional yang lebih tinggi. Adapun dokumen-dokumen yang dimaksud sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> Rencana Strategis (Renstra); Rencana Kerja (Renja); Rencana Kerja Anggaran (RKA). 	Indeks dinilai berdasarkan 3 aspek yaitu <ol style="list-style-type: none"> Integrasi Sinkronisasi Keterhubungan perencanaan pembangunan dengan perencanaan kinerja Nilai indeks maksimal adalah 100 Terdiri dari 5 nilai predikat IPPN sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> Sangat Baik (91,00 - 100,00) Baik (81,00 - 90,99) Cukup Baik (71,00 - 80,99) Kurang (61,00 - 70,99) Sangat Kurang ($\leq 60,99$)

Selain indikator di atas, terdapat indikator kinerja yang tercantum dalam Perjanjian Kinerja Awal Biro Perencanaan dan Anggaran namun tidak berlanjut. Capaian indikator tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.2 Capaian Indikator Yang Tidak Berlanjut Dalam Dokumen Renstra 2025-2029

Indikator	Target	Realisasi	%
Indeks capaian tatakelola Kementerian Kesehatan yang baik*)	86	69,96	81,35
Persentase Kabupaten/Kota dengan IPKM dibawah rata-rata nasional yang telah melakukan perbaikan tata kelola program Kesehatan (kumulatif)	100	99,64	99,64
Nilai kinerja penganggaran Sekretariat Jenderal **)	96	76,40	82,73

*) Indikator tidak berlanjut dalam dokumen Renstra 2025-2029

***) Indikator menjadi tanggung jawab Biro Umum





3.2. Analisis Capaian Kinerja

3.2.1. ISS: Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Menyelaraskan Perencanaan Pembangunan dan Mencapai Target Tahunan Pembangunan

a. Hasil Kinerja

Realisasi indikator Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Menyelaraskan Perencanaan Pembangunan dan Mencapai Target Tahunan Pembangunan pada tahun 2025 adalah 2,75% (15 Provinsi/Kab/Kota) dari target 20% (109 Provinsi/Kab/Kota) atau 13,75% capaian realisasi dibandingkan target.

Gambar 3.1 Kegiatan Penyelarasan Perencanaan Pembangunan Kesehatan



b. Permasalahan

- 1) Dari 260 daerah yang melakukan penyelarasan indikator kesehatan, baru 15 daerah yang menunjukkan capaian optimal dengan melampaui 10 target dari total 15 indikator yang ditetapkan.
- 2) Rata-rata capaian daerah masih berada di angka 7 dari 15 indikator kesehatan, menunjukkan bahwa mayoritas dari 260 Provinsi/Kabupaten/Kota belum mencapai separuh target yang telah diselaraskan.

c. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Mempertajam definisi operasional dan cara perhitungan terkait jumlah minimal indikator PP RPJMN yang wajib harus dicapai oleh daerah.





- 2) Melakukan penilaian kembali di tahun 2026 terhadap daerah yang belum memenuhi target indikator pasca penyesuaian.
- 3) Berkoordinasi dengan Unit Utama untuk dapat melakukan intervensi capaian indikator PP RPJMN di daerah.
- 4) Menyusun strategi pelaporan indikator PP RPJMN yang telah diselaraskan oleh daerah agar data tersedia secara tepat waktu dan dapat dipertanggungjawabkan.

a. Faktor Pendukung

- 1) Pendampingan tata Kelola program kesehatan dalam rangka penyusunan Renstra dan Renja PD pada 50 Kab/Kota serta penilaian dokumen perencanaan daerah di luar lokus pendampingan sebanyak 211 Prov/Kab/Kota (Total 261 Prov/Kab/Kota yang telah selaras)
- 2) Pelatihan Rankesda tahun 2025 bekerjasama dengan BBPK Makassar dengan total peserta sebanyak 264 perencana Dinas Kesehatan yang dibagi ke dalam 9 angkatan.
- 3) Sinkronisasi perencanaan pusat dan daerah pada Rapat Koordinasi Teknis Perencanaan Pembangunan (Rakortekrenbang) tahun 2025.
- 4) Pelaksanaan sosialisasi dan pendalaman intensif Sinkronisasi RPJMN-RPJMD 2025-2029 Bidang Kesehatan Regional Barat, Tengah dan Timur bersama Bappenas dan Kemendagri.

3.2.2. IKP: Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang sudah mengintegrasikan Indikator Prioritas Nasional Kesehatan dalam Dokumen Perencanaan Daerah

a. Hasil Kinerja

Indikator Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang sudah mengintegrasikan Indikator Prioritas Nasional Kesehatan dalam Dokumen Perencanaan Daerah tidak mencapai target tahun 2025 sebesar 70% dengan realisasi 47,80% atau 68,29% capaian realisasi dibanding target tahun 2025.

Gambar 3.2 Kegiatan Pendampingan Tata Kelola Program Kesehatan



**b. Permasalahan**

- 1) Banyaknya indikator tanggung jawab Dinas Kesehatan namun tidak dibarengi dengan anggaran yang memadai memaksa pemerintah daerah untuk memprioritaskan indikator tertentu dalam perencanaan.
- 2) Anggaran kegiatan yang bersumber dari rupiah murni dalam upaya pencapaian target indikator Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang sudah mengintegrasikan Indikator Prioritas Nasional Kesehatan dalam Dokumen Perencanaan Daerah terkena blokir anggaran.
- 3) Kegiatan penilaian penyelarasan tahun 2025 di luar kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan baru dapat dilaksanakan pada periode november – desember.
- 4) Untuk daerah yang dilakukan penilaian di luar kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan, dari 356 daerah undangan terdapat 18,3% atau 65 Prov/Kab/Kota yang tidak responsif untuk memenuhi undangan dan tidak melakukan *upload* dokumen RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan.
- 5) *Golden period* penyelarasan RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan sudah terlewat, sehingga perlu strategi agar daerah yang belum menyelaraskan dokumen perencanaan mau melakukan revisi RPJMD dan Renstra Dinas Kesehatan.

c. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan untuk menyusun strategi pendampingan di tahun 2026.
- 2) Melakukan evaluasi terhadap jadwal kegiatan, penghitungan jumlah Provinsi/Kabupaten/Kota yang akan dinilai, serta peninjauan pedoman penilaian RPJMN/RIBK pada RPJMD/Renstra Tahun 2025 (di luar kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan).
- 3) Melakukan koordinasi dengan unit utama dalam sinkronisasi dan penyelarasan dokumen perencanaan pusat dan daerah.

d. Faktor Pendukung

- 1) Kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan (penyusunan Renstra dan Renja Dinas Kesehatan) di 50 Dinas Kesehatan Kab/Kota telah selesai dilaksanakan dengan capaian 50 Kab/Kota yang telah selaras.
- 2) Pelatihan Rankesda tahun 2025 bekerjasama dengan BBPK Makassar dengan total peserta sebanyak 264 perencana Dinas Kesehatan yang dibagi ke dalam 9 angkatan.
- 3) Komitmen dari pimpinan, tim pengawas dari Biro Perencanaan dan Anggaran, tim pendamping dari Universitas dan *stakeholder* dalam mencapai *output* kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan.



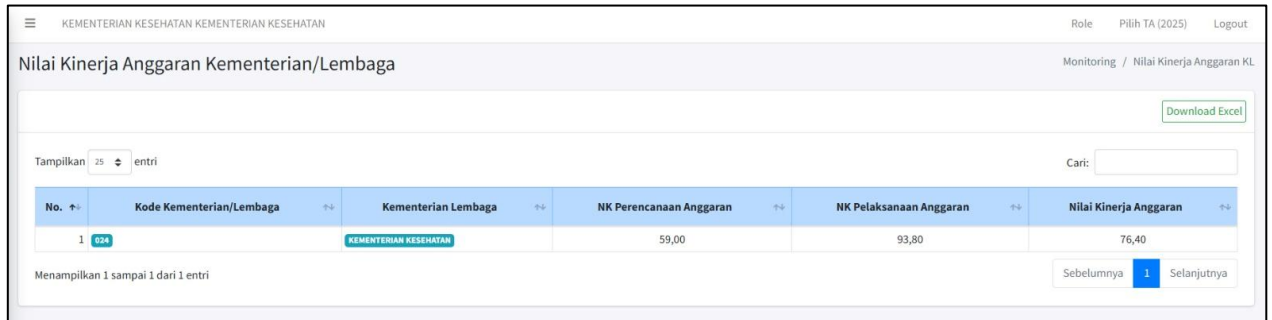


3.2.3. IKP: Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan

a. Hasil Kinerja

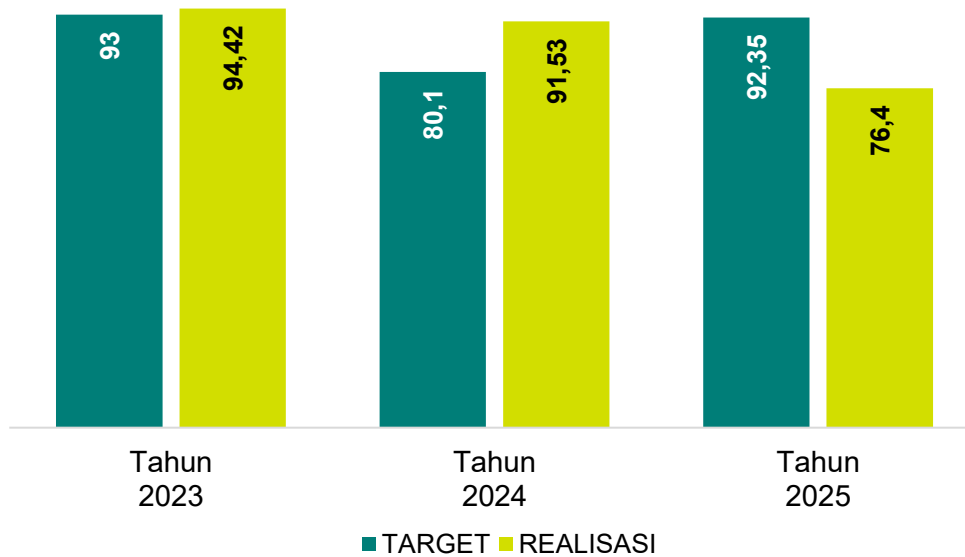
Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan hingga 15 Januari 2025 masih belum mencapai target sebesar 92,35 dengan realisasi 76,40 atau 82,73% capaian realisasi dibanding target tahun 2025.

Gambar 3.3 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan



No.	Kode Kementerian/Lembaga	Kementerian Lembaga	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	034	KEMENTERIAN KESEHATAN	59,00	93,80	76,40

Grafik 3. 1 Perbandingan Capaian NKA Kementerian Kesehatan



b. Permasalahan

- 1) Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran (NKPA) Kementerian Kesehatan masih rendah disebabkan oleh penginputan capaian ISS belum dapat dilakukan dan baru dapat dilakukan pada bulan februari 2026 yang menyebabkan nilai variabel efektivitas saat ini menjadi rendah.
- 2) NKPA pada 7 Unit Utama masih rendah, hal ini disebabkan oleh penginputan capaian IKP belum dapat dilakukan dan baru dapat dilakukan pada bulan februari 2026 yang menyebabkan nilai variabel efektivitas saat ini menjadi rendah.





- 3) Terdapat RO Satker yang menjadi *tagging* SBKK/SBKU dinilai tidak efisien dikarenakan indeks realisasi anggaran melebihi indeks SBKK/SBKU hal ini menyebabkan nilai variabel efisiensi saat ini menjadi rendah.
- 4) Terdapat target RO Satker yang tidak tercapai sehingga dinilai tidak efisien yang menyebabkan nilai variabel efisiensi saat ini menjadi rendah.

c. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Melakukan monitoring capaian indikator kinerja dari level IKK, IKP dan ISS dan memastikan data yang diinput adalah capaian final.
- 2) Melakukan evaluasi terhadap Satker dengan capaian RO yang tidak mencapai target.

d. Faktor pendukung

- 1) Melakukan monitoring capaian indikator kinerja dan capaian RO setiap triwulan.

3.2.4. IKK: Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang memiliki Dokumen Perencanaan sesuai RIBK

a. Hasil Kinerja

Indikator Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang memiliki Dokumen Perencanaan sesuai RIBK tidak mencapai target sebesar 24% dengan realisasi 24% atau 100% capaian realisasi dibanding target pada tahun 2025.

Gambar 3.4 Kegiatan Penyelarasan Indikator RIBK Pada Dokumen Perencanaan Daerah





b. Permasalahan

- 1) Perpres terkait RIBK belum ditetapkan hingga saat ini, hal ini menyebabkan perbedaan persepsi antara pusat dan daerah terkait penyelarasan indikator.

c. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Mengawal proses penyusunan Perpres terkait RIBK.

d. Faktor Pendukung

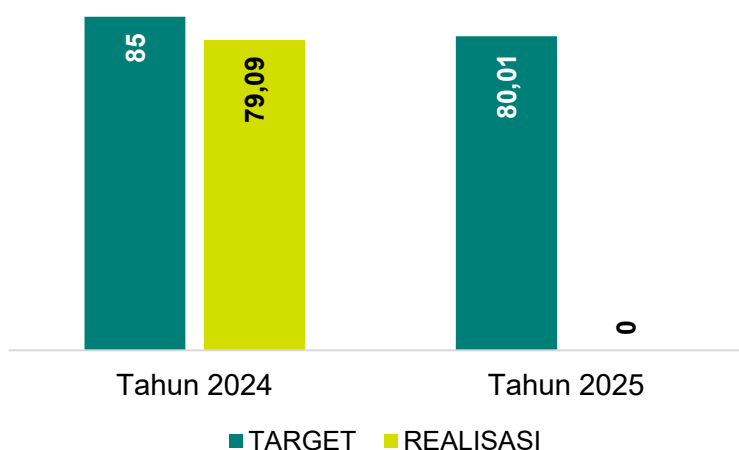
- 1) Kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan (penyusunan Renstra dan Renja Dinas Kesehatan) di 50 Dinas Kesehatan Kab/Kota telah selesai dilaksanakan dengan capaian 50 Kab/Kota yang telah selaras.
- 2) Pelatihan Rankesda tahun 2025 bekerjasama dengan BBPK Makassar dengan total peserta sebanyak 264 perencana Dinas Kesehatan yang dibagi ke dalam 9 angkatan.
- 3) Komitmen dari pimpinan, tim pengawas dari Biro Perencanaan dan Anggaran, tim pendamping dari Universitas dan *stakeholder* dalam mencapai *output* kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan.

3.2.5. IKM: Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan

a. Hasil Kinerja

Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan hingga 15 Januari 2025 data capaian masih belum dapat diperhitungkan atau *N/A (Not Available)* dikarenakan masih dalam proses penilaian oleh Kementerian PANRB.

Grafik 3.2 Perbandingan Capaian Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan Tahun 2024 dan 2025



**b. Permasalahan**

- 1) Analisis terhadap indikator komposit dan faktor penghambat pada Laporan Kinerja belum disajikan secara komprehensif.
- 2) Terdapat diskoneksi antara realisasi RO dengan upaya pemenuhan target IKK maupun IKP.
- 3) Kertas kerja penilaian SAKIP level unit kerja belum proporsional dan kurang kontekstual.
- 4) Catatan reviu SAKIP internal masih bersifat umum sehingga sulit diimplementasikan oleh unit kerja.
- 5) Identifikasi permasalahan utama dan rencana tindak lanjut dalam Laporan Kinerja belum tersampaikan secara jelas.
- 6) Penyajian data dalam Laporan Kinerja masih didominasi oleh narasi yang terlalu banyak memuat angka sehingga meningkatkan risiko kesalahan penafsiran.

c. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Menyusun narasi yang komprehensif terhadap indikator komposit dan faktor penghambat pada Laporan Kinerja
- 2) Dalam penilaian SAKIP level unit kerja, perlu dilakukan penyesuaian kertas kerja agar lebih proporsional dan kontekstual.
- 3) Catatan hasil reviu SAKIP internal perlu disusun lebih spesifik agar unit kerja dapat melaksanakan perbaikan secara nyata.
- 4) Mempertajam analisis akar masalah dan merumuskan strategi mitigasi/perbaikan yang konkret dalam Laporan Kinerja periode mendatang.
- 5) Melakukan restrukturisasi penyajian data dengan mengalihkan angka statistik pada narasi ke dalam format tabel atau data visual

d. Faktor Pendukung

- 1) Telah dilakukan evaluasi SAKIP *on going* pada level eselon I oleh APIP Inspektorat Jenderal dan evaluasi SAKIP *on going* pada level eselon II oleh SPI/SKI
- 2) Penambahan fitur pada aplikasi *e-performance* yang dapat mengakomodir cascading indikator kinerja hingga level RO.

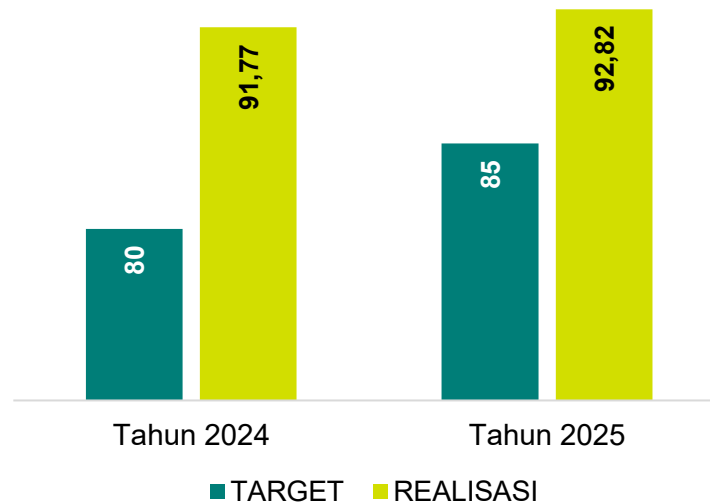
3.2.6. IKM: Indeks Perencanaan Pembangunan Nasional**a. Hasil Kinerja**

Indikator Indeks Perencanaan Pembangunan Nasional atau IPPN berhasil mencapai target sebesar 92,82 atau 109,20% capaian realisasi dibanding target pada tahun 2025.





Grafik 3.3 Perbandingan Capaian IPPN Kementerian Kesehatan Tahun 2024 dan 2025



b. Permasalahan

- 1) Terdapat RO yang dinilai tidak selaras antara dokumen Renja, Renstra, RKP dan RPJMN

c. Rencana Tindak Lanjut

- 1) Memastikan tagging RO yang mendukung Prioritas Nasional (PN), Program Prioritas (PP) dan Kegiatan Prioritas (KP) pada aplikasi KRISNA sudah akurat.

d. Faktor pendukung

- 2) Menyusun matriks sanding untuk mengidentifikasi RO yang tidak selaras/relevan dan mengidentifikasi RO yang hanya berbeda nomenklatur namun memiliki fungsi yang sama.

3.3. Sumber Daya Manusia

Dalam rangka mencapai target kinerja yang optimal diperlukan dukungan sumber daya salah satunya sumber daya manusia yang berkompeten. Biro Perencanaan dan Anggaran telah berkomitmen untuk mendukung pengembangan kompetensi seluruh pegawai dalam hal mengikuti pelatihan baik di luar maupun dalam negeri serta mendorong para pegawai untuk terus dapat meniti karir baik di jabatan fungsional maupun struktural.

Sepanjang tahun 2025 terdapat penambahan serta pengurangan pegawai yang diakibatkan oleh mutasi keluar/masuk pegawai, penerimaan CPNS dan PPPK serta pegawai pensiun dengan rincian sebagai berikut:

1. Penambahan pegawai dari seleksi CPNS sebanyak 8 orang.
2. Penambahan pegawai akibat selesai cuti di luar tanggungan negara sebanyak 1 orang.
3. Penambahan pegawai dari seleksi PPPK sebanyak 10 orang.
4. Pengurangan pegawai akibat mutasi ke luar unit kerja sebanyak 1 orang.





5. Pengurangan pegawai akibat masa pensiun sebanyak 1 orang.

Pada tahun 2025 sebanyak 91 dari 93 pegawai Biro Perencanaan dan Anggaran atau 97,8% berhasil menyelesaikan 20 jam pelatihan yang menjadi indikator kinerja individu setiap pegawai.

Pada tahun 2025 terdapat 1 pegawai yang telah menyelesaikan pendidikan jenjang Strata-2 (S2), 1 pegawai yang telah menyelesaikan program *secondment* atau penugasan datasering di *World Health Organization (WHO)* Swizerland dan 1 pegawai yang selesai mengikuti program *English Language Training for Officials (ELTO)* di New Zealand.

Gambar 3.5 Sharing Session Oleh Pegawai Pasca Penugasan Secondment



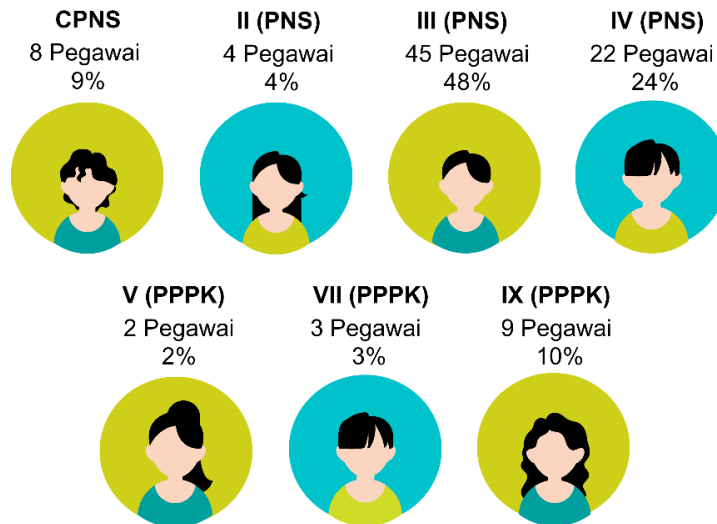
Gambar 3.6 Sharing Session Oleh Pegawai Pasca Tugas Belajar



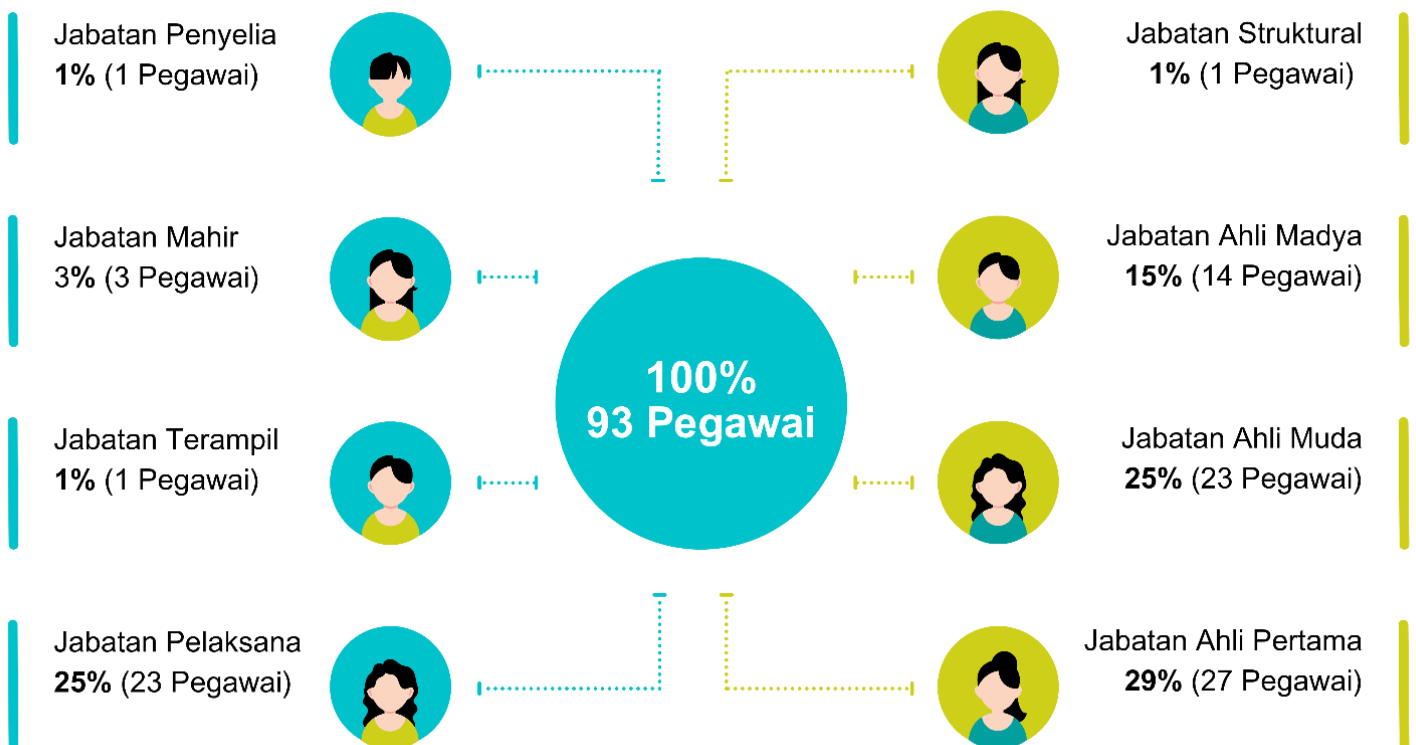


Jumlah pegawai Biro Perencanaan dan Anggaran yang tercatat dalam *database* aplikasi SIMKA hingga 31 Desember 2025 sejumlah 93 pegawai dengan rincian sebagai berikut:

Gambar 3.7 Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Golongan

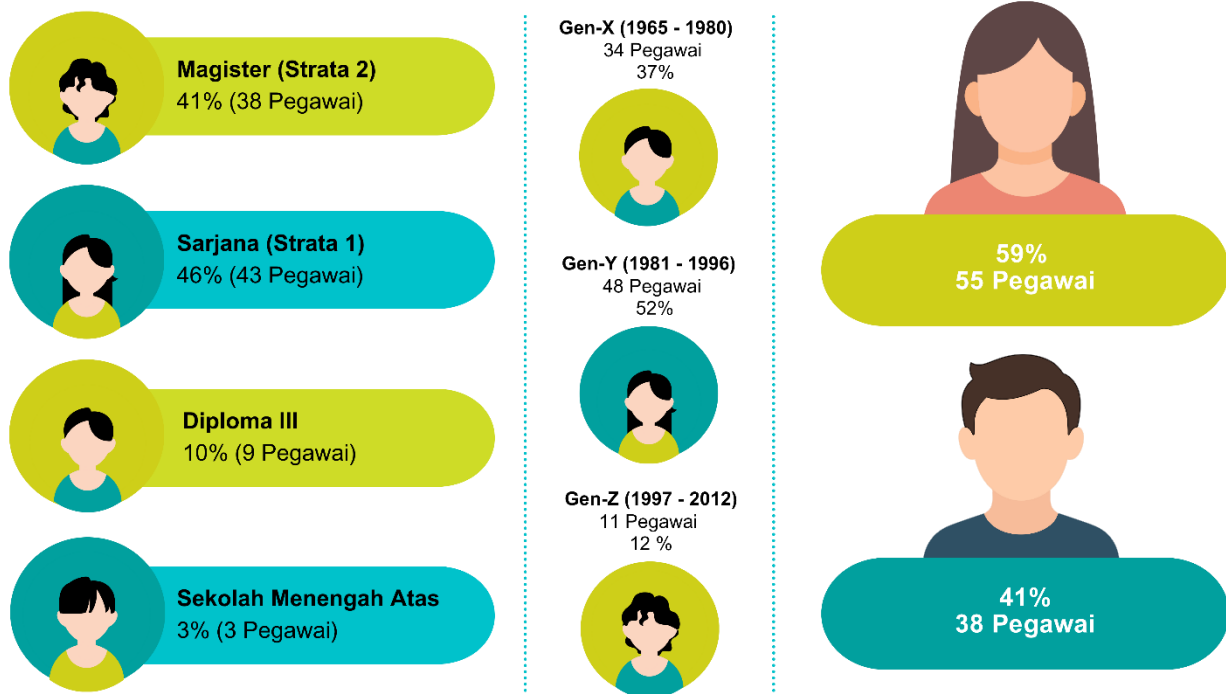


Gambar 3.8 Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan





Gambar 3. 9 Persentase Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan, Generasi dan Jenis Kelamin



3.4. Sumber Daya Anggaran

Pada tahun 2025 realisasi anggaran Biro Perencanaan dan Anggaran pada 30 Desember 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3 Realisasi Anggaran Biro Perencanaan dan Anggaran Per 30 Desember 2025

Uraian Kegiatan	Pagu Total	Realisasi	%
2036 Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	169.681.470.000	158.783.310.093	93,58

Terdapat selisih antara pagu anggaran pada tabel di atas dengan pagu anggaran dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Hal ini disebabkan oleh adanya revisi anggaran yang dilakukan setelah dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 disahkan.

Realisasi anggaran unit kerja menjadi indikator kinerja direktif pada dokumen perjanjian kinerja dengan target sebesar 96%, sedangkan realisasi anggaran hingga 31 Desember 2025 hanya sebesar



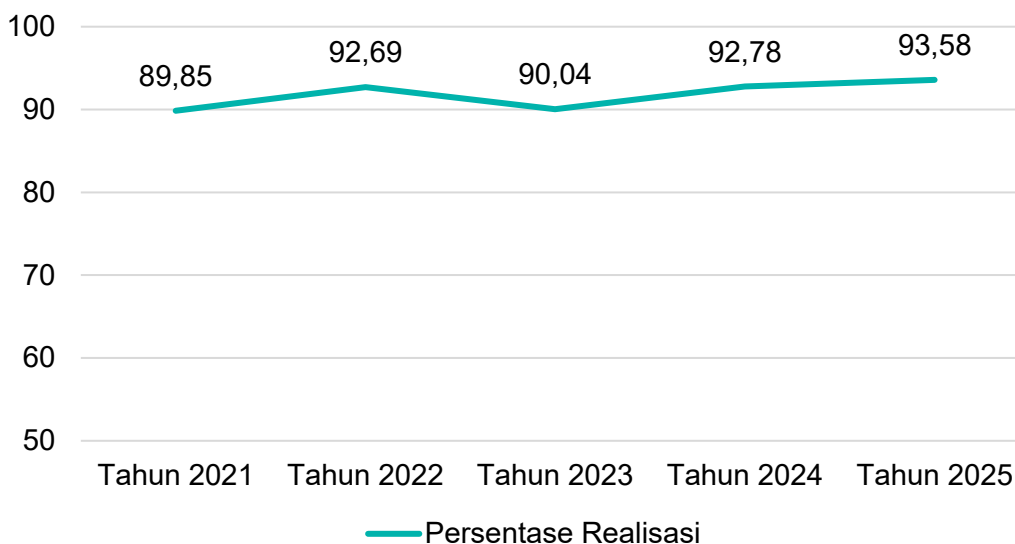


93,58% atau tidak mencapai target, tidak tercapainya target realisasi anggaran sebesar 96% mayoritas disebabkan oleh:

1. Anggaran hibah dari *Multi Donor Trust Fund* (MDTF) tidak terserap maksimal dengan nominal dana yang tidak terserap sebesar Rp10,301,086,860 dari pagu total Rp169,681,470,000 atau 6,07%
2. Data dukung untuk buka blokir tidak lengkap sehingga usulan buka blokir anggaran MDTF menjadi terkendala.

Berikut trend realisasi anggaran Biro Perencanaan dan Anggaran dalam kurun waktu lima tahun terakhir

Grafik 3.4 Trend Realisasi Dalam 5 Tahun Terakhir



Pada awal tahun 2025 Biro Perencanaan dan Anggaran terdampak kebijakan efisiensi anggaran yang cukup signifikan, persentase blokir anggaran pada awal tahun mencapai 58,46% dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.4 Rincian Anggaran Per 20 Maret 2025

Uraian Kegiatan	Pagu Total	Pagu Efektif	Total Blokir	% Blokir
2036 Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	84.642.297.000	35.163.645.000	49.478.652.000	58,46





Dari total pagu anggaran yang tercantum dalam tabel 3.3 selanjutnya terdapat perubahan pagu anggaran sebanyak 20 kali sepanjang tahun 2025 yang meliputi revisi DIPA maupun POK yang disebabkan oleh:

1. Adanya kebijakan pemerintah dengan diterbitkannya Inpres 1 tahun 2025 dan diperkuat dengan Surat Menteri Keuangan nomor S-37/MK.02/2025 tanggal 24 Januari 2025 yang menyebabkan seluruh unit kerja harus melakukan pemblokiran mandiri/*self-blocking* terhadap anggaran belanja yang telah ditentukan.
2. Dokumen *No Objection Letter* (NOL) dari pihak pemberi hibah/donor yang terbit secara bertahap, sehingga perlu revisi DIPA secara berkala setiap kali dokumen NOL diterbitkan.
3. Proses pengajuan revisi anggaran hibah yang seringkali tidak disertai data dukung yang lengkap menyebabkan terjadinya penolakan usulan oleh Direktorat Jenderal Anggaran (DJA) maupun Direktorat Jenderal Perbendaharaan (DJPb).

Berikut adalah pagu anggaran akhir Biro Perencanaan dan Anggaran pada 30 Desember 2025

Tabel 3.5 Rincian Anggaran Per 30 Desember 2025

Uraian Kegiatan	Pagu Total	Pagu Efektif	Total Blokir	% Blokir
2036 Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	169.681.470.000	166.466.60.000	3.214.865.000	1,90

Total pagu di atas terdiri dari anggaran yang bersumber dari rupiah murni (RM) dan anggaran hibah dengan rincian sebagai berikut

Tabel 3.6 Anggaran Berdasarkan Sumber Dana

Uraian Kegiatan	Pagu Total	Rupiah Murni	Hibah
2036 Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan	169.681.470.000	16.140.468.000	153.541.002.000

Persentase anggaran yang bersumber dari dana hibah sebesar 90,49% sedangkan anggaran yang bersumber dari dana rupiah murni hanya 9,51%, persentase tersebut menjelaskan bahwa anggaran yang bersumber dari rupiah murni mayoritas terkena kebijakan efisiensi anggaran, meskipun





demikian pada tahun 2025 target rincian *output* (RO) seluruhnya dapat tercapai dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.7 Target dan Realisasi Rincian Output

Kode RO	Uraian RO	Target RO	Realisasi RO	%
AEA.001	Koordinasi Perencanaan Penganggaran Program Prioritas K/L lainnya	5	5	100
EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	25	25	100
EBD.953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	25	25	100
FAD.001	Perencanaan dan Penganggaran Program Transfer Daerah Kementerian Kesehatan	38	38	100
FAE.001	Laporan Monitoring Evaluasi Terpadu Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	5	5	100
FAE.002	Laporan Monitoring Evaluasi Rencana Aksi Bidang Kesehatan	22	22	100
FAI.001	Dukungan Transformasi Kesehatan	1	1	100
UBA.002	Pendampingan Perencanaan Anggaran Berbasis Kinerja - PK-20	341	341	100

Berikut adalah penjelasan terkait capaian RO pada tahun 2025:

1. Kualitas capaian RO pada tahun 2025 mengalami penurunan seperti pada RO layanan perencanaan dan penganggaran serta RO layanan pemantauan dan evaluasi yang kegiatannya bersumber dari dana rupiah murni, hal tersebut dikarenakan kegiatan-kegiatan yang direncanakan untuk menghasilkan dokumen/laporan pada RO tersebut tidak dapat dilaksanakan atau dilakukan dengan anggaran yang minim akibat kebijakan efisiensi anggaran.
2. Target RO Perencanaan dan penganggaran program transfer daerah Kementerian Kesehatan dapat tercapai meskipun tidak optimal karena beberapa kegiatan tidak dapat dilaksanakan atau dilakukan dengan anggaran yang minim akibat kebijakan efisiensi anggaran.





3.5. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Tabel 3.8 Neraca Barang Milik Negara Per 31 Desember 2025

No	Akun	Saldo 2024	Saldo 2025
117111	Barang Konsumsi	75.068.531	49.504.168
132111	Peralatan dan Mesin	12.285.183.376	11.379.130.555
137111	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	(10.736.202.273)	(9.488.996.217)
162151	Software	4.029.717.876	4.029.717.876
166112	Aset Tetap yang Tidak Digunakan Dalam Operasi Pemerintahan	952.758.961	935.498.961
169122	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap yang Tidak Digunakan dalam	(935.458.966)	(923.965.631)
169315	Akumulasi Amortisasi Software	(4.004.842.876)	(4.029.717.876)
Jumlah		1.666.224.629	1,951,171,836

Berdasarkan tabel 3.7 di atas terdapat kenaikan maupun penurunan saldo di beberapa akun yaitu:

1. Pengurangan pada akun Barang Konsumsi sejumlah Rp25.564.363
2. Pengurangan pada akun Peralatan dan Mesin sejumlah Rp906.052.821
3. Penambahan pada akun Penyusutan Peralatan dan Mesin Rp1.247.206.056

3.6. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya Anggaran

Pada tahun 2025 perhitungan efisiensi dilakukan menggunakan 2 metode, metode pertama melihat perbandingan antara persentase capaian indikator kinerja dengan persentase realisasi anggaran yang dapat dilihat pada tabel di bawah:





Tabel 3.9 Perbandingan Persentase Capaian Indikator Dengan Persentase Realisasi Anggaran

Indikator	% Capaian Indikator	% Realisasi Anggaran	% Capaian Indikator - Realisasi Anggaran	Efisien/ Tidak Efisien
Persentase Provinsi dan kab/kota yang menyalurkan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan	13,75	99,9	-86,24	Tidak Efisien
Persentase Provinsi dan kab/kota yang sudah mengintegrasikan indikator prioritas nasional kesehatan dalam Dokumen perencanaan daerah	68,3	99,9	-31,70	Tidak Efisien
Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	82,73	76,67	6,06	Efisien
Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang memiliki dokumen perencanaan sesuai RIBK	100	99,99	0,01	Efisien
Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan	N/A	96,3	N/A	-
Indeks Perencanaan Pembangunan Nasional	109,20	76,52	32,68	Efisien

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan terdapat satu indikator yang belum dapat dilakukan perhitungan efisiensi penggunaan anggaran, dua indikator yang tidak efisien dan tiga indikator yang efisien dalam penggunaan anggaran, selanjutnya dilakukan perhitungan dengan metode kedua dengan melihat perbandingan antara indeks realisasi anggaran dengan indeks SBKU yang dapat dilihat pada tabel di bawah:

Kode RO	Uraian RO	Indeks SBK	Indeks Realisasi Anggaran	Selisih	% Efisiensi
AEA.001	Koordinasi Perencanaan Penganggaran	552.500.000	369.962.482	182.537.518	33





Kode RO	Uraian RO	Indeks SBK	Indeks Realisasi Anggaran	Selisih	% Efisiensi
	Program Prioritas K/L lainnya				
EBD.952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	552.500.000	368.585.846	183.914.154	33
EBD.953	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	240.000.000	73.061.620	166.938.380	70
FAE.001	Laporan Monitoring Evaluasi Terpadu Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	240.000.000	190.789.002	49.210.998	21
FAE.002	Laporan Monitoring Evaluasi Rencana Aksi Bidang Kesehatan	240.000.000	12.274.636	227.725.364	95

Perhitungan setiap kolom pada tabel di atas adalah sebagai berikut:

1. Indeks Realisasi Anggaran = (Total Realisasi Anggaran RO/Capaian RO)
2. Selisih = (Indeks SBK - Indeks Realisasi Anggaran)
3. % Efisiensi = (Selisih/Indeks SBK)

RO dinilai efisien jika persentase efisiensi bernilai positif yang berarti realisasi anggaran dalam mencapai 1 RO tidak melebihi batas maksimal indeks SBK yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Keuangan nomor 92 Tahun 2024 tentang Satuan Biaya Keluaran Tahun Anggaran 2025.

3.7. Perbandingan Capaian Kinerja dengan Capaian Nasional

Pada tahun 2025 selain melakukan analisa terhadap capaian kinerja tahun berjalan dibandingkan dengan capaian kinerja pada tahun sebelumnya, Biro Perencanaan dan Anggaran juga melakukan analisis terhadap pencapaian kinerja dibandingkan dengan capaian pada level nasional. Namun hingga 15 januari 2025 hal tersebut belum dapat dilakukan dikarenakan belum tersedianya data capaian kinerja pada level nasional seperti Nilai Kinerja Anggaran, Nilai SAKIP dan Nilai IPPN seluruh Kementerian/Lembaga.





**BAB IV
KESIMPULAN
DAN
TINDAK LANJUT**





BAB IV KESIMPULAN DAN TINDAK LANJUT

4.1. Kesimpulan

Tahun 2025 menjadi tonggak krusial bagi Biro Perencanaan dan Anggaran dalam menjembatani capaian periode sebelumnya dengan visi Indonesia emas 2045. Keberhasilan pencapaian target kinerja tahun ini bukan sekadar angka, melainkan fondasi kokoh yang dipersiapkan untuk mengakselerasi transformasi sistem kesehatan. Dengan perencanaan dan penganggaran yang presisi dalam mendukung RPJMN bidang kesehatan dan Renstra 2025-2029, Biro Perencanaan dan Anggaran berkomitmen memastikan setiap rupiah dialokasikan secara efektif guna mewujudkan sistem kesehatan yang lebih tangguh, merata, dan responsif terhadap tantangan global.

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

1. ISS: Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Menyelaraskan Perencanaan Pembangunan dan Mencapai Target Tahunan Pembangunan, dengan realisasi 2,75% dari target 20% atau 13,75% capaian realisasi dibagi target.
2. IKP: Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Sudah Mengintegrasikan Indikator Prioritas Nasional Kesehatan dalam Dokumen Perencanaan Daerah, dengan realisasi 47,80% dari target 70% atau 68,29% capaian realisasi dibagi target.
3. IKP: Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan, dengan realisasi 76,40% dari target 92,35% atau 82,73% capaian realisasi dibagi target (capaian ini belum final dan masih akan dilakukan *update*).
4. IKK: Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang Memiliki Dokumen Perencanaan Sesuai RIBK, dengan realisasi 24% dari target 24% atau 100% capaian realisasi dibagi target.
5. IKM: Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan, dengan capaian masih belum, tersedia (N/A) dikarenakan capaian masih menunggu penilaian dari Kementerian PANRB.
6. IKM: Indeks Perencanaan Pembangunan Nasional, dengan realisasi 92,82% dari target 85% atau 109,20% capaian realisasi dibagi target.

4.2. Tindak Lanjut

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

1. Peningkatan Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan dapat dilakukan dengan melakukan monitoring capaian RO agar target RO dapat tercapai, memastikan unit kerja melakukan pengisian RO secara akurat dan tepat waktu setiap bulan, menjaga konsistensi






serapan anggaran terhadap progres RO dan memastikan indeks realisasi anggaran tidak melebihi indeks SBK agar nilai efisiensi dapat maksimal.


2. Peningkatan indikator terkait penyelarasan indikator PP RPJMN bidang Kesehatan dan RIBK ke dalam dokumen perencanaan daerah dapat dilakukan dengan melakukan evaluasi terhadap jadwal kegiatan, penghitungan jumlah Provinsi/Kabupaten/Kota yang akan dinilai, serta peninjauan pedoman penilaian RPJMN/RIBK pada RPJMD/Renstra Tahun 2025 (di luar kegiatan pendampingan tata kelola program kesehatan).
3. Peningkatan indikator Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan dapat dilakukan dengan melakukan optimalisasi aplikasi *e-performance* v3 sebagai aplikasi monitoring dan evaluasi kinerja organisasi di internal Kementerian Kesehatan serta melakukan interkoneksi dengan aplikasi e-kinerja sebagai aplikasi monitoring dan evaluasi kinerja pegawai di internal Kementerian Kesehatan.

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





LAMPIRAN



**CASCADING REALISASI ANGGARAN LEVEL KOMPONEN - INDIKATOR KINERJA
BIRO PERENCANAAN DAN ANGGARAN
TAHUN 2025**

Level	Indikator	Anggaran	Realisasi	%
ISS	Persentase Provinsi dan kab/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan	123.042.010.000	123.024.474.510	99,99%
IKP	Persentase Provinsi dan kab/kota yang sudah mengintegrasikan indikator prioritas nasional kesehatan dalam Dokumen perencanaan daerah	123.042.010.000	123.024.474.510	99,99%
IKK	Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang memiliki Dokumen Perencanaan sesuai RIBK	123.042.010.000	123.024.474.510	99,99%
RO	Pendampingan Perencanaan Anggaran Berbasis Kinerja - PK-20	123.042.010.000	122.925.404.510	99,91%
Komponen	Pendampingan Rakortekrenbang Provinsi	85.735.203.000	85.655.097.510	99,91%
Komponen	Monitoring dan Evaluasi	37.306.807.000	37.270.307.000	99,90%

Level	Indikator	Anggaran	Realisasi	%
IKP	Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	46.639.460.000	35.758.835.583	76,67%
IKM	Nilai SAKIP Kementerian Kesehatan	346.400.000	333.653.903	96,32%
RO	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	346.400.000	333.653.903	96,32%
Komponen	Penyusunan Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan	346.400.000	333.653.903	96,32%
IKM	Indeks Perencanaan Pembangunan Nasional	46.293.060.000	35.425.181.680	76,52%
RO	Koordinasi Perencanaan Penganggaran Program Prioritas K/L lainnya	1.942.067.000	1.849.812.409	95,25%
Komponen	Sinkronisasi Dokumen Program Prioritas	1.942.067.000	1.849.812.409	95,25%
RO	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	9.267.134.000	9.214.646.153	99,43%
Komponen	Penyusunan Dokumen Perencanaan Kementerian Kesehatan	9.045.156.000	8.995.186.600	99,45%
Komponen	Penyusunan Dokumen Perencanaan Pinjaman dan Hibah Luar Negeri (PHLN) Kementerian Kesehatan	18.385.000	18.367.053	99,90%
Komponen	Penyusunan Dokumen Penganggaran Kementerian Kesehatan	3.593.000	3.592.500	99,99%
Komponen	Finalisasi Rancangan Renstra Kemenkes 2025 - 2029	200.000.000	197.500.000	98,75%
RO	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	1.805.578.000	1.492.886.595	82,68%
Komponen	Penyusunan Laporan Evaluasi Pinjaman dan Hibah Luar Negeri (PHLN) Kementerian Kesehatan	358.304.000	300.316.201	83,82%

Level	Indikator	Anggaran	Realisasi	%
Komponen	Evaluasi Capaian Kinerja Tahun Sebelumnya dan Monitoring Kinerja Tahun Berjalan	1.447.274.000	1.192.570.394	82,40%
RO	Perencanaan dan Penganggaran Program Transfer Daerah Kementerian Kesehatan	2.019.529.000	1.944.936.375	96,31%
Komponen	Penyusunan Perencanaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	703.866.000	669.772.858	95,16%
Komponen	Sinkronisasi dan Harmonisasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	135.586.000	129.194.000	95,29%
Komponen	Penyusunan Rencana Kerja Anggaran (RKA) Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	1.094.877.000	1.088.969.517	99,46%
Komponen	Pemilihan Bank Umum Penempatan Dana BLU Kementerian Kesehatan	85.200.000	57.000.000	66,90%
RO	Laporan Monitoring Evaluasi Terpadu Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	979.712.000	953.945.008	97,37%
Komponen	Monitoring dan Evaluasi Terpadu Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	979.712.000	953.945.008	97,37%
RO	Laporan Monitoring Evaluasi Rencana Aksi Bidang Kesehatan	279.040.000	270.042.000	96,78%
Komponen	Evaluasi Rencana Aksi Bidang Kesehatan	279.040.000	270.042.000	96,78%
RO	Dukungan Transformasi Kesehatan	30.000.000.000	19.698.913.140	65,66%
Komponen	Pelaksanaan	21.656.214.000	17.576.405.540	81,16%
Komponen	Monitoring dan Evaluasi	8.343.786.000	2.122.507.600	25,44%

KETERANGAN :

ISS : Indikator Sasaran Strategis

IKP : Indikator Kinerja Program

IKK : Indikator Kinerja Kegiatan

IKM : Indikator Kinerja Mandatory