

# RENCANA KERJA TAHUNAN

PUSAT SISTEM DAN STRATEGI KESEHATAN  
TAHUN 2025



SEKRETARIAT JENDERAL  
KEMENTERIAN KESEHATAN



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Rencana Aksi Kegiatan dan Rencana Kinerja Tahunan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan Tahun 2025 dapat tersusun dengan baik. Dokumen ini disusun sebagai bentuk perencanaan, pengendalian, dan acuan pelaksanaan program serta kegiatan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan dalam mendukung transformasi kesehatan nasional.

RAT dan RKT ini memuat arah kebijakan, strategi, sasaran, indikator, serta rencana aksi yang selaras dengan Visi Presiden dan Wakil Presiden 2025–2029, RPJPN 2025–2045, serta Renstra Kementerian Kesehatan. Fokus utama diarahkan pada penguatan sistem kesehatan melalui transformasi layanan primer dan rujukan, peningkatan ketahanan kesehatan, perbaikan pembiayaan kesehatan, penguatan SDM kesehatan, serta digitalisasi dan pemanfaatan teknologi kesehatan.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi, baik berupa masukan, data, maupun dukungan teknis dalam penyusunan dokumen ini. Semoga RAT dan RKT Tahun 2025 ini dapat menjadi pedoman yang efektif dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan, serta memberikan manfaat nyata bagi peningkatan kualitas kesehatan masyarakat Indonesia.



Jakarta, 1 Juni 2025

Kepala Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan

Jr. Indri Y. Jayawari, MARS

## IKHTISAR EKSEKUTIF

Unit Kerja Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan adalah Unit Kerja di bawah koordinasi Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan analisis, harmonisasi, dan sinergi strategi kesehatan. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan menyelenggarakan enam fungsi yaitu penyusunan kebijakan teknis di bidang harmonisasi dan sinergi strategi kesehatan, pelaksanaan di bidang harmonisasi dan sinergi strategi kesehatan, penyusunan skala prioritas dan koordinasi penerapan program transformasi Kesehatan, pelaksanaan pengelolaan program dan kegiatan Menteri dan Wakil Menteri, pemantauan, analisis, evaluasi, dan pelaporan, dan pelaksanaan urusan administrasi pusat.

RAT dan RKT Tahun 2025 disusun untuk mendukung pencapaian sasaran strategis Kementerian Kesehatan, yaitu:

1. **Transformasi Layanan Primer dan Rujukan** – memperkuat puskesmas, jejaring UKBM, imunisasi, serta peningkatan mutu rumah sakit rujukan.
2. **Penguatan Sistem Ketahanan Kesehatan** – mendorong kemandirian farmasi dan alat kesehatan dalam negeri, kesiapsiagaan darurat kesehatan, serta integrasi sistem surveilans.
3. **Reformasi Pembiayaan Kesehatan** – memperkuat National Health Account, meningkatkan peran BLUD di puskesmas, dan mewujudkan pembiayaan kesehatan yang efektif serta adil.
4. **Transformasi SDM Kesehatan** – pemenuhan tenaga kesehatan kompeten secara merata di seluruh wilayah.
5. **Digitalisasi Kesehatan** – integrasi data kesehatan, pengembangan big data berbasis *single health identity*, dan pemanfaatan teknologi (AI, IoT, blockchain) untuk mendukung kebijakan berbasis bukti.

Indikator utama kinerja PASSKAS pada tahun 2025 antara lain:

- Persentase program prioritas Kementerian Kesehatan yang tercapai: **90%**
- Persentase pengelolaan program dan kegiatan yang terlaksana dengan baik: meningkat bertahap dari **75% (2025)** hingga **95% (2029)**
- Jumlah dokumen analisis program prioritas: **4 dokumen (2025)** hingga **8 dokumen (2029)**

Melalui RAT dan RKT ini, PASSKAS diharapkan dapat memperkuat peran sebagai pusat analisis kebijakan, harmonisasi program, dan sinergi strategi kesehatan, sehingga mampu mendukung terwujudnya masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan sesuai visi pembangunan kesehatan 2025–2029.

# DAFTAR ISI

|                                                                                        |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                                             | <b>i</b>   |
| <b>IKHTISAR EKSEKUTIF.....</b>                                                         | <b>ii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                                                                | <b>iii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                                                          | <b>1</b>   |
| A. Kondisi Umum .....                                                                  | 1          |
| B. Potensi dan Tantangan.....                                                          | 2          |
| C. Tugas Pokok dan Fungsi .....                                                        | 3          |
| <b>BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS, ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI .....</b> | <b>4</b>   |
| A. Visi dan Misi .....                                                                 | 4          |
| B. Tujuan Strategis.....                                                               | 4          |
| C. Sasaran Strategis .....                                                             | 5          |
| D. Indikator Sasaran Strategis.....                                                    | 5          |
| E. Arah Kebijakan Strategi.....                                                        | 7          |
| <b>BAB III RENCANA KINERJA TAHUN 2025 .....</b>                                        | <b>9</b>   |
| A. Kerangka Logis Kegiatan.....                                                        | 9          |
| B. Rencana Kegiatan .....                                                              | 11         |
| C. Kebijakan .....                                                                     | 14         |
| D. Kerangka Kelembagaan.....                                                           | 14         |
| E. Kerangka Regulasi .....                                                             | 14         |
| F. Kerangka Pendanaan.....                                                             | 15         |
| <b>BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN KEGIATAN .....</b>                    | <b>16</b>  |
| A. Pemantauan .....                                                                    | 16         |
| B. Evaluasi.....                                                                       | 16         |
| C. Pengendalian .....                                                                  | 16         |
| <b>BAB V Penutup .....</b>                                                             | <b>18</b>  |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Kondisi Umum**

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi dan memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia (IPM), kesehatan adalah salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Dalam undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Dengan kondisi demikian, kesehatan dipandang sebagai faktor fundamental dalam mendukung keberlangsungan pembangunan nasional. Masyarakat yang sehat akan mampu beraktivitas secara optimal dan memberikan kontribusi nyata terhadap pencapaian tujuan pembangunan. Kesehatan yang terjaga juga mendorong peningkatan produktivitas kerja. Hal ini tidak hanya berimplikasi pada kinerja individu, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap efisiensi organisasi serta daya saing bangsa dalam menghadapi dinamika global. Untuk itu, kita perlu meningkatkan kualitas sumber daya manusia agar mampu mengoptimalkan potensi pembangunan dan mewujudkan bangsa yang maju serta berdaya saing tinggi.

Sejalan dengan hal tersebut, pembangunan kesehatan nasional tahun 2025–2029 diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, sehingga terwujud masyarakat Indonesia yang sehat, produktif, mandiri, dan berdaya saing. Pembangunan kesehatan pada periode ini difokuskan pada tujuh (7) agenda utama, yaitu:

1. Peningkatan kesehatan ibu, anak, remaja, lansia, serta kesehatan reproduksi dan keluarga berencana; Upaya ini mencakup peningkatan persalinan aman di fasilitas kesehatan, peningkatan kompetensi dan distribusi tenaga kesehatan terutama bidan dan dokter spesialis, penyediaan sarana-prasarana dan farmasi esensial, serta perluasan cakupan imunisasi dasar lengkap dan imunisasi baru untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat; Fokus diarahkan pada percepatan penurunan stunting, pencegahan anemia pada remaja dan ibu hamil, serta intervensi gizi seimbang melalui penguatan Posyandu, fortifikasi pangan, dan promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
3. Penguatan pengendalian penyakit; Penanganan dilakukan terhadap penyakit menular (seperti TBC, HIV, malaria, kusta, dan potensi KLB/wabah), penyakit tidak menular (hipertensi, diabetes, kanker, penyakit jantung), serta kesehatan jiwa dan masalah adiksi. Pengendalian dilakukan melalui deteksi dini, surveilans, promosi kesehatan, serta penjaminan akses layanan pengobatan yang komprehensif
4. Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas); Melalui pembangunan kawasan sehat, pengembangan sekolah sehat, lingkungan kerja sehat, kota/kabupaten sehat, serta pemberdayaan masyarakat dalam perubahan perilaku untuk pencegahan faktor risiko penyakit.
5. Peningkatan layanan kesehatan primer dan rujukan yang merata, adil, dan berkualitas; Difokuskan pada penguatan layanan primer melalui Puskesmas dan Posyandu Prima, pembangunan rumah sakit lengkap di setiap kabupaten/kota,

- penyediaan layanan bergerak di daerah terpencil, serta optimalisasi sistem rujukan terintegrasi.
6. Penguatan sistem ketahanan kesehatan dan pembiayaan; Termasuk ketersediaan obat, vaksin, dan alat kesehatan dalam negeri; efisiensi dan transparansi pengadaan; ketahanan terhadap krisis kesehatan dan perubahan iklim; serta penguatan JKN agar berkelanjutan dan inklusif.
  7. Penguatan tata kelola, inovasi, dan digitalisasi kesehatan; Melalui pemanfaatan big data kesehatan, integrasi sistem informasi, riset dan inovasi teknologi kesehatan, serta birokrasi yang responsif, bersih, transparan, dan akuntabel.

Dalam melaksanakan tugas, Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

- a. penyusunan kebijakan teknis di bidang analisis, harmonisasi, dan sinergi strategi dan sistem kesehatan;
- b. pelaksanaan analisis, harmonisasi, dan sinergi strategi dan sistem kesehatan;
- c. pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- d. pelaksanaan urusan administrasi Pusat.

## **B. Potensi dan Tantangan**

Masalah kesehatan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Melalui pembangunan dibidang kesehatan diharapkan akan semakin meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat secara memadai (SKN). Akses terhadap pelayanan yang masih rendah tidak hanya disebabkan masalah jarak, tetapi terdapat dua faktor penentu (determinan) yaitu determinan pelayanan dan determinan permintaan. Determinan pelayanan terdiri atas organisasi pelayanan dan infrastruktur fisik, tempat pelayanan, ketersediaan, pemanfaatan dan distribusi petugas, biaya pelayanan serta mutu pelayanan. Sedangkan determinan permintaan yang merupakan faktor pengguna meliputi rendahnya pendidikan dan kondisi sosial budaya masyarakat serta tingkat pendapatan masyarakat yang rendah atau miskin.

Dapat disimpulkan bahwa kesehatan individu, kelompok, dan komunitas yang optimal membutuhkan realisasi potensi penuh dari individu, baik secara fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan ekonomi, pemenuhan ekspektasi peran seorang dalam keluarga, komunitas, tempat bekerja, dan realisasi kebijakan makro yang dapat memperbaiki kondisi lingkungan makro.

Pada tahun 1986, WHO dalam Piagam Ottawa untuk Promosi Kesehatan (*the Ottawa Charter for Health Promotion*) menegaskan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia (*human right*). Di samping itu, sesuai dengan model kesehatan Dahlgren Dan Whitehead (1991), Piagam Ottawa menegaskan bahwa untuk menciptakan kesehatan individu dan populasi dibutuhkan sejumlah prasyarat. Prasyarat tersebut meliputi perdamaian, sumberdaya ekonomi yang cukup, pangan dan papan yang cukup, ekosistem yang stabil, serta penggunaan sumberdaya yang berkelanjutan.

Dengan memahami prasyarat terjadinya kesehatan dapat disimpulkan, kesehatan tidak dapat dipisahkan hubungannya dengan kondisi sosial ekonomi, lingkungan fisik, perilaku dan gaya-hidup individu. Hubungan tersebut memberikan pemahaman yang holistik dan sistemik tentang kesehatan. Holistik dalam arti kesehatan individu yang ingin ditingkatkan meliputi aspek biopsikososial. Sistemik dalam arti kesehatan individu dan populasi dipengaruhi oleh faktor-faktor pada berbagai level, yang tertata dalam suatu sistem di masing-masing level, dan lintas level, suatu paradigma yang disebut “ekoepidemiologi” (Susser dan Susser, 2001). Implikasi bagi kebijakan, diperlukan kebijakan publik yang sehat (*“healthy public policy”*), yakni

kebijakan publik yang secara langsung maupun tidak langsung (melalui perubahan dan perbaikan program kesehatan pada level makro) dapat meningkatkan kesehatan individu dan kesehatan kolektif komunitas,serta menciptakan distribusi kesehatan yang adil.

### **C. Tugas Pokok dan Fungsi**

Berdasarkan Permenkes No 21 Tahun 2024 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, bahwa:

1. Kedudukan : Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan merupakan unsur pendukung yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri melalui Sekretaris Jenderal. Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala Pusat.
2. Tugas : Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan analisis, harmonisasi, dan sinergi strategi kesehatan..
3. Fungsi : Dalam melaksanakan tugas, Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan menyelenggarakan fungsi:
  - a. Penyusunan kebijakan teknis di bidang harmonisasi, dan sinergi strategi kesehatan;
  - b. Pelaksanaan di bidang harmonisasi, dan sinergi strategi kesehatan;
  - c. Penyusunan skala prioritas dan koordinasi penerapan program transformasi kesehatan;
  - d. Pelaksanaan pengelolaan program dan kegiatan Menteri dan Wakil Menteri;
  - e. Pemantauan analisis, evaluasi, dan pelaporan; dan
  - f. Pelaksanaan urusan administrasi Pusat.
4. Susunan Organisasi : Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan dipimpin oleh Kepala Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan yang membawahi jabatan fungsional dan jabatan pelaksana.

## **BAB II**

### **VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS, ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI**

#### **A. Visi Misi**

Kementerian Kesehatan menjabarkan Visi Presiden dan Wakil Presiden periode 2025-2029 adalah "Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045". Visi ini sejalan dengan RPJPN 2025-2045 dan mengindikasikan bahwa pembangunan Indonesia membutuhkan kerjasama seluruh pihak untuk mencapai kemajuan dan menjadi negara maju pada tahun 2045

Visi Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029 adalah "Masyarakat Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan". Visi ini menggambarkan tujuan utama pembangunan kesehatan jangka panjang, yaitu menciptakan masyarakat yang sehat, mandiri dalam menjaga kesehatan, dan mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang adil.

Misi Kementerian Kesehatan mencakup penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan angka stunting pada balita, perbaikan pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional, serta peningkatan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri. Misi tersebut merupakan langkah-langkah strategis untuk mencapai visi tersebut. Penjelasan lebih detail dari misi tersebut adalah:

- Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi: Berupaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta intervensi yang komprehensif.
- Penurunan Angka Stunting pada Balita: Melakukan berbagai upaya untuk mencegah dan menangani stunting pada balita, termasuk intervensi gizi dan edukasi kesehatan.
- Perbaikan Pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional: Memperbaiki sistem dan pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) agar lebih efektif, efisien, dan memberikan manfaat yang optimal bagi seluruh peserta.
- Peningkatan Kemandirian dan Penggunaan Produk Farmasi dan Alat Kesehatan Dalam Negeri: Mendorong kemandirian industri farmasi dan alat kesehatan dalam negeri, serta meningkatkan penggunaan produk dalam negeri untuk mendukung ketahanan kesehatan nasional

Selain itu, Kementerian Kesehatan juga memiliki fokus pada peningkatan kualitas layanan kesehatan, pemerataan akses, penguatan sistem kesehatan, serta pemanfaatan teknologi dalam pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan upaya untuk mencapai "Indonesia Sehat" dengan moto "Layanan Kesehatan Berkualitas Untuk Indonesia Sehat"

Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan, unit dibawah koordinasi Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan bersama dengan Unit Utama penanggung jawab berupaya untuk membangun strategi dan sistem kesehatan yang harmonisasi dan bersinergi. Selain itu Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan ini juga ditetapkan sebagai penyusunan kebijakan teknis, penyusunan skala prioritas dan koordinasi penerapan program transformasi kesehatan.

#### **B. Tujuan Strategis**

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi tersebut, maka tujuan strategis Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan adalah: terbangunnya tata kelola, inovasi, dan teknologi kesehatan yang berkualitas dan efektif Melalui pengelolaan program kesehatan yang profesional, akuntabel, transparan, efektif dan efisien



### C. Sasaran Strategis

Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan mendukung sasaran strategis Kementerian Kesehatan Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik. Adapun strategi yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan sinergi antara Kementerian Kesehatan dan pemerintah daerah serta Kementerian/Lembaga lain dan pemangku kepentingan lain dalam penyelenggaraan urusan kesehatan;
2. Penguatan kinerja pengelolaan keuangan di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsinya pada bidang kesehatan;
3. Peningkatan kualitas perencanaan dan penganggaran bidang kesehatan, termasuk sinergisme perencanaan pusat, provinsi, dan kabupaten/kota dan peningkatan pemanfaatan anggaran untuk penguatan promotif dan preventif berbasis bukti;
4. Meningkatnya kompetensi ASN Kementerian Kesehatan;
5. Mendorong penerapan *reward* dan *punishment* berdasarkan penilaian kinerja pegawai;
6. Mendorong penerapan revolusi mental (berAKHLAK) dan reformasi birokrasi;
7. Mendorong efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran pemerintah;
8. Meningkatkan pendekatan manajemen berbasis kinerja;
9. Mendorong penguatan fungsi organisasi dan tata laksana Kementerian Kesehatan

### D. Indikator Sasaran Strategis

Indikator Sasaran Strategis adalah Indeks tata kelola Pemerintahan yang Baik, dengan definisi operasional adalah : Tata Kelola Kementerian Kesehatan yang baik dibuktikan dengan nilai atau capaian atas pengelolaan sumber daya Kementerian Kesehatan, dengan menggunakan indikator:

1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes;
2. Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan;
3. Indeks Kualitas SDM Kemenkes; dan
4. Indeks Implementasi Learning Organization

Sedangkan Indikator Kegiatan Program eselon 1 adalah : Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes dan Eselon I dengan UPT dengan sasaran programnya; Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan

Kegiatan dan indikator kinerja Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan adalah sebagai berikut:

| Kegiatan                                  | Indikator kineja kegiatan                          | Target |      |      |      |      |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------|------|------|------|------|
|                                           |                                                    | 2025   | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Harmonisasi Sistem dan Strategi Kesehatan | Persentase program prioritas Kemenkes tercapai     | 90%    |      |      |      |      |
|                                           | Persentase pengelolaan program, dan kegiatan, yang | 75%    | 80%  | 85%  | 90%  | 95%  |

|  |                                                                                             |           |           |           |           |           |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|  | dilaksanakan dengan baik                                                                    |           |           |           |           |           |
|  | Jumlah Analisis Program Prioritas yang disusun sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan | 4 dokumen | 5 dokumen | 6 dokumen | 7 dokumen | 8 dokumen |

**Sasaran Kegiatan:** Meningkatnya kualitas analisis dan harmonisasi sistem dan strategi program Kementerian Kesehatan

| No. | Indikator kinerja kegiatan                                                  | DO                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Persentase program prioritas Kemenkes tercapai                              | Persentase Program Prioritas Menteri Kesehatan yang mencapai target yang diketahui dari Laporan Kinerja / LAKIP / Laporan Tahunan Kementerian Kesehatan                                                                                                                                                       | Jumlah Program Prioritas Menteri Kesehatan yang mencapai target dibagi dengan Jumlah Program Prioritas yang ditetapkan Menteri Kesehatan dikali 100.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 2   | Persentase pengelolaan program, dan kegiatan, yang dilaksanakan dengan baik | Jumlah arahan Pimpinan (Menteri Kesehatan dan Wakil Menteri Kesehatan) yang diselenggarakan melalui koordinasi, dan monitoring evaluasi program kesehatan, yang diselesaikan selama tahun berjalan, terhadap seluruh jumlah arahan Pimpinan yang tercatat pada sistem informasi arahan Pimpinan, dikali 100%. | Dihitung dari rerata 2 komponen, yaitu:<br><br>1. Persentase terlaksananya agenda program prioritas yang harus naik ke Pimpinan. Dihitung berdasarkan jumlah agenda program prioritas yang terlaksana dibagi dengan seluruh agenda yang direncanakan, dikalikan 100%. Analisis agenda program prioritas dilakukan secara berkala setiap 3 bulan.<br><br>2. Persentase jumlah arahan Pimpinan (Menteri Kesehatan dan Wakil Menteri Kesehatan) yang diselesaikan. Dihitung berdasarkan jumlah arahan Pimpinan yang diselesaikan dibagi dengan jumlah seluruh arahan Pimpinan di tahun berjalan di aplikasi SIAP dikalikan 100%. Data penyelesaian |

|   |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                             | arahan Pimpinan dapat dilihat secara real time di dalam aplikasi SIAP.                                                                                                                                                                                            |
| 3 | Jumlah Analisis Program Prioritas yang disusun sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan | Jumlah Dokumen Analisis Program Prioritas, bisa berupa tulisan atau presentasi yang disusun oleh Tim Kerja Passkas berkoordinasi dengan penanggung jawab Program, sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan (Menteri dan Wakil Menteri). | Jumlah Dokumen Analisis Program Prioritas, bisa berupa tulisan atau presentasi yang disusun oleh Tim Kerja Passkas berkoordinasi dengan penanggung jawab Program, sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan (Menteri dan Wakil Menteri) selama tahun berjalan. |

### E. Arah Kebijakan dan Strategi

Dalam RPJMN, sasaran yang ingin dicapai dalam pembangunan nasional adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Arah kebijakan pembangunan nasional bidang kesehatan adalah meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penguatan pelayanan kesehatan dasar (*primary health care*) dan mendorong peningkatan upaya promotif dan preventif, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Arah kebijakan tersebut diterjemahkan dalam 5 strategi yaitu:

- a. Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan kesehatan reproduksi;
- b. Percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda;
- c. Peningkatan pengendalian penyakit;
- d. Pembudayaan perilaku hidup sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, dan
- e. Penguatan Sistem Kesehatan, yang meliputi:
  1. Penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan;
  2. Pemenuhan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan;
  3. Pemenuhan dan peningkatan daya saing farmasi dan alkes;
  4. Penguatan tata kelola, pembiayaan kesehatan dan penelitian kesehatan.

Sejalan dengan kebijakan untuk melakukan transformasi di bidang kesehatan, maka Kementerian Kesehatan merumuskan arah kebijakan pembangunan kesehatan yaitu “Menguatkan sistem kesehatan dengan meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*), melalui penyediaan pelayanan kesehatan primer dan sekunder yang berkualitas, sistem ketahanan kesehatan yang tangguh, SDM kesehatan yang kompeten, sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi”. Arah kebijakan ini sejalan dengan kebijakan transformasi kesehatan.

**Arah kebijakan dan strategi Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan (Passkas)** bertujuan untuk mendukung pelaksanaan pembangunan kesehatan tahun 2025–2029 sebagaimana ditetapkan dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat, produktif,

mandiri, dan berkeadilan sebagai fondasi menuju *Indonesia Emas 2045*. Kondisi ini akan tercapai apabila penduduk hidup dalam perilaku dan lingkungan sehat, memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, adil, dan merata, serta didukung oleh sistem kesehatan yang kuat, tangguh, inovatif, dan berdaya saing global.

Berdasarkan hal tersebut, arah kebijakan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan memiliki strategi sebagai berikut:

1. Pro Rakyat dan Berkeadilan

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan harus mendahulukan kepentingan rakyat, menjamin akses layanan kesehatan yang merata, berkualitas, dan terjangkau, serta memastikan tidak ada satupun yang tertinggal (*no one left behind*). Derajat kesehatan setinggi-tingginya merupakan hak asasi setiap orang tanpa membedakan suku, agama, status sosial ekonomi, maupun wilayah.

2. Inklusif dan Kolaboratif

Pembangunan kesehatan tidak dapat dilakukan sendiri oleh Kementerian Kesehatan, melainkan melalui partisipasi aktif seluruh pemangku kepentingan: lintas sektor, pemerintah daerah, dunia usaha, organisasi profesi, perguruan tinggi, masyarakat sipil, serta komunitas akar rumput. Kolaborasi multipihak menjadi kunci dalam memperkuat ketahanan kesehatan nasional.

3. Responsif dan Adaptif

Program kesehatan harus sesuai dengan kebutuhan rakyat, tanggap terhadap dinamika penyakit menular dan tidak menular, serta adaptif terhadap perubahan demografi, sosial budaya, perkembangan teknologi, dan tantangan global seperti krisis iklim dan potensi kedaruratan kesehatan.

4. Efektif, Efisien, dan Berbasis Data

Program kesehatan harus mencapai hasil signifikan sesuai target RPJMN dan indikator Renstra Kementerian Kesehatan, dengan tata kelola yang berbasis bukti (*evidence-based*), pemanfaatan data dan teknologi digital, serta penggunaan sumber daya yang optimal.

5. Bersih, Transparan, dan Akuntabel

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan harus bebas dari praktik KKN, berintegritas tinggi, transparan, dan akuntabel. Prinsip *good governance* diterapkan dalam setiap proses perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi program kesehatan.

6. Inovatif dan Berdaya Saing

Mendorong penguatan riset, inovasi, dan pemanfaatan teknologi kesehatan, termasuk digitalisasi, kedokteran presisi, serta kemandirian produksi obat, vaksin, dan alat kesehatan untuk mendukung kedaulatan dan daya saing bangsa

### **BAB III**

## **RENCANA KINERJA TAHUN 2025**

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) jangka pendek (2025) dan menengah (2025-2029) menjadi panduan bagi Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan untuk melakukan pencapaian tujuan Rencana Strategis (Renstra), sekaligus Visi dan Misi Presiden RI, serta mensinergikan pembangunan kesehatan bagi institusi pemerintah, organisasi non pemerintah, institusi swasta, masyarakat dan pelaku lain, baik pada tataran nasional, provinsi maupun kabupaten dan kota. Dengan adanya panduan ini, semua pelaku yang bergerak dalam pembangunan Kesehatan :

1. Memahami pentingnya harmonisasi Kebijakan Program Perencanaan sebagai sinergi dalam tujuan pembangunan Kesehatan ;
2. Mampu menganalisis perkembangan Determinan Kesehatan dan kebijakan terkait di setiap wilayahnya untuk menetapkan prioritas penanganan, memilih intervensi tepat dan efektif biaya (*cost effective*), Merevitalisasi, memantau dan mengevaluasi Perencanaan yang masih terkotak kotak antar program; dan
3. Meningkatkan koordinasi penanganan masalah Sistem Kesehatan dan kebijakan dalam program terkait secara terpadu.
4. Mendorong kolaborasi dan sinergi lintas sektor, baik pemerintah, swasta, maupun masyarakat.

#### **A. Kerangka Logis Kegiatan**

Penyusunan indikator Kinerja Tahun 2025 merupakan komitmen dalam mengalokasikan seluruh sumber daya guna tercapainya target dan sasaran kegiatan jangka pendek (2025) dan menengah (2025-2029). Kinerja Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan disusun berdasarkan tugas dan fungsi, yaitu harmonisasi dan sinergi strategi kesehatan, penerapan program transformasi kesehatan, pengelolaan program dan kegiatan pimpinan. Dalam pelaksanaannya, perencanaan kinerja ini mengacu pada dokumen strategis, yaitu Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025–2029 dan Rencana Kerja (Renja) 2025.

1. RAK Rencana Aksi Kegiatan (2025-2029); Rencana Aksi Kegiatan ini disusun sebagai panduan pelaksanaan kebijakan dan program prioritas dalam penguatan harmonisasi dan sinergi strategi kesehatan serta melakukan pengelolaan program kegiatan pimpinan Kementerian Kesehatan. Dokumen ini berpedoman pada Renstra Kementerian Kesehatan 2025–2029 dan Rencana Aksi Program (RAP) Eselon I Sekretariat Jenderal 2025–2029. RAK lima tahunan ini kemudian dijabarkan dalam Rencana Kinerja Tahunan (RKT) yang mencakup indikator kinerja kegiatan, dokumen perjanjian kinerja, cascading, KRO (Kegiatan Rincian Output), RO (Rincian Output), serta alokasi anggaran yang akan dilaksanakan pada tahun 2025.
2. Rencana Kerja (RENJA) Tahun 2025; Rencana Kinerja Tahunan (RKT) disusun sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan selama satu tahun. Penyusunan RKT selaras dengan kebijakan strategis nasional, termasuk Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Renstra Kementerian Kesehatan. Dokumen ini mencakup kebijakan, program, serta kegiatan yang ditujukan untuk mencapai sasaran tahun 2025. RKT Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan tahun 2025 mencakup berbagai aspek penting, mulai dari Penetapan Indikator Kinerja Kegiatan, Definisi Operasional, Metode Perhitungan, Perjanjian Kinerja, hingga Rencana Aksi Kegiatan, yang dijabarkan sebagai berikut:

| No. | Kegiatan                                  | Sasaran Kegiatan/Indikator                                                                       | Definisi Operasional                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Cara Perhitungan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Harmonisasi Sistem dan Strategi Kesehatan | Meningkatnya kualitas analisis dan harmonisasi sistem dan strategi program Kementerian Kesehatan |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|     |                                           | Persentase program prioritas Kemenkes tercapai                                                   | Persentase Program Prioritas Menteri Kesehatan yang mencapai target yang diketahui dari Laporan Kinerja / LAKIP / Laporan Tahunan Kementerian Kesehatan                                                                                                                                                       | Jumlah Program Prioritas Menteri Kesehatan yang mencapai target dibagi dengan Jumlah Program Prioritas yang ditetapkan Menteri Kesehatan dikali 100.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|     |                                           | Persentase pengelolaan program, dan kegiatan, yang dilaksanakan dengan baik                      | Jumlah arahan Pimpinan (Menteri Kesehatan dan Wakil Menteri Kesehatan) yang diselenggarakan melalui koordinasi, dan monitoring evaluasi program kesehatan, yang diselesaikan selama tahun berjalan, terhadap seluruh jumlah arahan Pimpinan yang tercatat pada sistem informasi arahan Pimpinan, dikali 100%. | Dihitung dari rerata 2 komponen, yaitu:<br>1. Persentase terlaksananya agenda program prioritas yang harus naik ke Pimpinan. Dihitung berdasarkan jumlah agenda program prioritas yang terlaksana dibagi dengan seluruh agenda yang direncanakan, dikalikan 100%. Analisis agenda program prioritas dilakukan secara berkala setiap 3 bulan.<br>2. Persentase jumlah arahan Pimpinan (Menteri Kesehatan dan Wakil Menteri Kesehatan) yang diselesaikan. Dihitung berdasarkan jumlah arahan Pimpinan yang diselesaikan dibagi dengan jumlah seluruh arahan Pimpinan di tahun berjalan di aplikasi SIAP dikalikan 100%. Data penyelesaian arahan Pimpinan dapat dilihat secara real time di dalam aplikasi SIAP. |
|     |                                           | Jumlah Analisis Program Prioritas yang disusun sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan      | Jumlah Dokumen Analisis Program Prioritas, bisa berupa tulisan atau presentasi yang disusun oleh Tim Kerja Passkas berkoordinasi dengan penanggungjawab Program, sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan (Menteri dan Wakil Menteri).                                                                    | Jumlah Dokumen Analisis Program Prioritas, bisa berupa tulisan atau presentasi yang disusun oleh Tim Kerja Passkas berkoordinasi dengan penanggungjawab Program, sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan (Menteri dan Wakil Menteri) selama tahun berjalan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

Selain Indikator Kinerja Kegiatan yang tertuang dalam dokumen RENSTRA Kementerian Kesehatan 2025-2029, terdapat juga indikator kinerja direktif pimpinan yang dituangkan kedalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

| No.       | Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan/ Sasaran Kegiatan                                                                | Indikator Sasaran Strategis/Indikator Kinerja Program/ Indikator Kinerja Kegiatan | Target IKK 2025 |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| (1)       | (2)                                                                                                                                 | (3)                                                                               | (4)             |
| <b>A.</b> | <b>Sasaran Strategis (1)</b>                                                                                                        |                                                                                   |                 |
|           | Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik                                                                                      | Indeks capaian tata kelola Kementerian Kesehatan yang baik *)                     | 86              |
| <b>I.</b> | <b>Program Dukungan Manajemen</b>                                                                                                   |                                                                                   |                 |
|           | <b>Sasaran Program:</b> Meningkatkan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan | Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan *)                                | 90,01           |
|           |                                                                                                                                     | Realisasi Anggaran Sekretariat Jenderal*)                                         | 96%             |
| <b>1.</b> | <b>Kegiatan : Harmonisasi Sistem dan Strategi Kesehatan</b>                                                                         |                                                                                   |                 |
|           | Sasaran kegiatan: Meningkatkan kualitas analisis dan harmonisasi sistem dan strategi program Kementerian Kesehatan                  | Persentase program prioritas Kemenkes tercapai                                    | 90%             |
|           |                                                                                                                                     | Persentase pengelolaan layanan kesekretariatan Pimpinan yang dikelola dengan baik | 75%             |
|           |                                                                                                                                     | Nilai kepuasan pengguna terhadap layanan kesekretariatan Pimpinan                 | 70              |
|           |                                                                                                                                     | Nilai Kinerja Penganggaran Sekretariat Jenderal*)                                 | 80,1            |
|           |                                                                                                                                     | Realisasi Anggaran Unit Kerja                                                     | 96%             |

Pusat Sistem dan Strategi Kegiatan memiliki peran strategis pencapaian kinerja Kementerian Kesehatan secara menyeluruh di bidang kebijakan pembangunan kesehatan, harmonisasi dan sinergitas strategi kesehatan. Untuk memastikan efektivitas pelaksanaan tugas dan fungsi, diperlukan perencanaan kegiatan yang sistematis, terarah, dan selaras dengan kebijakan strategis nasional. Perencana kegiatan ini disusun sebagai pedoman dalam menjalankan program kerja yang berfokus pada peningkatan kualitas tata kelola pemerintahan yang baik. Seluruh kegiatan yang dirancang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan, serta arahan Menteri Kesehatan terkait tata kelola dan transformasi Kesehatan.

## B. Rencana Kegiatan

### Umum

Sebagai tindak lanjut penjabaran dari Rencana Strategis (Renstra) guna mendukung pencapaian tujuan Kementerian Kesehatan sekaligus Visi dan Misi Presiden.

### Khusus

1. Tersusunnya indikator kinerja hingga tahapan pelaksanaan kegiatan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan untuk tahun 2025-2029.
2. Menjadi dasar acuan bagi jajaran Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan dalam menentukan kebijakan dan rencana kerja operasional yang akan selaras dengan perencanaan anggaran dan kegiatan kerja masing-masing tim kerja.

Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan berperan dalam mendukung Program Dukungan Manajemen dengan nomenklatur kegiatan Harmonisasi Sistem dan Strategi Kesehatan dengan memiliki klasifikasi rincian output (KRO) adalah;

1. Koordinasi (AEA)
2. Layanan Dukungan Manajemen Internal (EBA)

Setiap KRO diterjemahkan ke dalam Rincian Output (RO) yang lebih spesifik. Selanjutnya, RO diwujudkan dalam bentuk komponen kegiatan, yang mempresentasikan aktivitas nyata dalam pencapaian sasaran. Adapun capaian target yang telah ditetapkan dari setiap KRO adalah sebagai berikut;

| No. | KRO                                     | RO                                                 | Aktivitas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Target Komponen |
|-----|-----------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1   | AEA-Koordinasi                          | 001-Koordinasi Kebijakan Program Menteri Kesehatan | 051-Melaksanakan Koordinasi Kebijakan Program Menteri Kesehatan<br>a. Pertemuan Koordinasi Analisis dan Harmonisasi Program Menteri Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1 Kegiatan      |
|     |                                         |                                                    | 052-Melaksanakan Koordinasi Tindak Lanjut Arahan Pimpinan<br>a. Tindak Lanjut Hasil Rapat Pimpinan<br>b. Monitoring dan Evaluasi Program Prioritas Kemenkes<br>c. Forum Dialog Kebijakan Program Prioritas Menteri Kesehatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1 Kegiatan      |
| 2   | EBA-Layanan Dukungan Manajemen Internal | 959-Layanan Protokoler                             | 051-Administrasi dan Korespondensi Pimpinan<br>a. Forum Komunikasi dan Koordinasi LS/LP SAM/SKM<br>b. Rapat Koordinasi LS/LP SAM dan SKM<br>c. Rapat Penyusunan Agenda dan Bahan Pimpinan<br>d. Pengelolaan Surat Pimpinan<br>e. Tim dokter pemeliharaan kesehatan bagi Menteri, Wakil Menteri dan pejabat tertentu<br>f. Pendampingan kunker pimpinan<br>g. Penyelenggaraan kegiatan monitoring program dan keprotokolan<br>h. Kegiatan pembinaan oase kabinet indonesia maju dan kemenkes dalam program pembangunan kesehatan<br>i. Persiapan kunker pimpinan / penugasan khusus di dalam negeri pertemuan lintas sektor lintas program staf protokol | 1 Layanan       |
|     |                                         |                                                    | 052-Keprotokoleran<br>a. Rapat Koordinasi Pelaksanaan Tugas di Lingkungan Kemenkes (Rakorpim)<br>b. Rapat Persiapan Evaluasi Kegiatan Pimpinan<br>c. Pengurusan Dokumen dan Operasional Pimpinan di Bandara Seluruh Indonesia<br>d. Forum Komunikasi dan Koordinasi OASE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1 Layanan       |

Timeline perencanaan kegiatan tahun anggaran 2025 adalah sebagai berikut;

| NO | TAHAPAN KEGIATAN                                            | RENCANA PELAKSANAAN PER BULAN |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|----|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
|    |                                                             | 1                             | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|    | AEA.001 TOR Koordinasi                                      |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|    | 051.Melaksanakan koordinasi kebijakan                       |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|    | 1. Pertemuan Koordinasi Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan |                               |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| a. | Rapat dalam Kantor                                          | X                             | X | X | X | X | X | X | X | X | X  | X  | X  |



|                                              |                                                                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| b.                                           | FB luar kota                                                                                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | X |
| c.                                           | FD                                                                                                                |   |   |   | X |   |   |   |   | X |   |   |   |
| 052. Melaksanakan Koordinasi TL              |                                                                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2. Tindak Lanjut Arahan Pimpinan             |                                                                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| a.                                           | Tindak lanjut hasil rapat pimpinan                                                                                | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| b.                                           | Monitoring dan Evaluasi program prioritas Menkes                                                                  |   |   |   |   |   |   | X |   |   |   |   | X |
| c.                                           | Forum Dialog Kebijakan Program Prioritas Menteri Kesehatan                                                        |   | X |   | X |   | X |   | X | X | X | X | X |
| EBA 959_Layanan Protokoler                   |                                                                                                                   | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 051. Administrasi dan Korespondensi Pimpinan |                                                                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| A                                            | Forum Komunikasi dan Koordinasi LS/LP SAM/SKM                                                                     |   | X |   | X |   | X |   | X |   | X |   | X |
| B                                            | Rapat Koordinasi LS/LP SAM dan SKM                                                                                | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| C                                            | Rapat Penyusunan Agenda dan Bahan Pimpinan                                                                        | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| D                                            | Pengelolaan Surat Pimpinan                                                                                        | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| E                                            | Tim dokter pemeliharaan kesehatan bagi Menteri, Wakil Menteri dan pejabat tertentu                                | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| F                                            | Pendampingan kunker pimpinan (menkes, wamenkes, sam dan skm)                                                      | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| G                                            | Penyelenggaraan kegiatan monitoring program dan keprotokolan                                                      | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| H                                            | kegiatan pembinaan oase kabinet indonesia maju dan kemenkes dalam program pembangunan kesehatan                   | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| I                                            | Persiapan kunker pimpinan / penugasan khusus di dalam negeri pertemuan lintas sektor lintas program staf protokol | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| 052. Keprotokoleran                          |                                                                                                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| A                                            | Rapat Koordinasi Pelaksanaan Tugas di Lingkungan Kemenkes (Rakorpim)                                              | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| B                                            | Rapat Persiapan Evaluasi Kegiatan Pimpinan (Menkes, Wamen, Eselon 1)                                              |   | X |   | X |   | X |   | X |   | X |   | X |
| C                                            | Pengurusan Dokumen dan Operasional Pimpinan di Bandara Seluruh Indonesia                                          | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| D                                            | Forum Komunikasi dan Koordinasi OASE                                                                              |   |   |   |   |   |   |   |   |   | X | X |   |

Rencana Kegiatan dan Anggaran disusun sebagai pedoman strategis dalam perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi penggunaan anggaran yang bertujuan untuk memastikan bahwa alokasi anggaran dilakukan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel, sesuai dengan kebijakan pemerintahan dan kelembagaan. Dengan adanya rencana yang terstruktur, setiap program dan kegiatan yang dijalankan dapat memberikan manfaat maksimal dalam mendukung pengelolaan organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Sebagai bagian dari komitmen terhadap reformasi birokrasi dan transformasi kelembagaan, Rencana Kegiatan dan Anggaran ini dirancang agar setiap kegiatan dan penggunaan anggaran berorientasi pada hasil. Untuk mencapai tujuan tersebut, Rencana Kinerja Kegiatan dan Anggaran Tahun 2025 memiliki beberapa sasaran utama, yaitu;

1. Memastikan penggunaan anggaran yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam mendukung program kelembagaan.
2. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan anggaran guna memperkuat tata kelola keuangan yang lebih baik.
3. Menjamin setiap kegiatan yang direncanakan memberikan dampak nyata.
4. Mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya guna mendukung transformasi kesehatan.

### **C. Kebijakan**

Kebijakan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan didasarkan pada Kebijakan Kementerian Kesehatan yang tercantum dalam Renstra Kementerian Kesehatan RI Tahun 2025-2029 yaitu:

1. Harmonisasi Sistem dan Strategi Kesehatan
2. Sasaran kegiatan ini adalah Meningkatnya kualitas analisis dan harmonisasi sistem dan strategi program Kementerian Kesehatan
3. Indikator pencapaian Kegiatan tersebut adalah; Persentase program prioritas kemenkes tercapai (Indikator peralihan tahun 2024 ke 2025), Jumlah Analisis Program Prioritas yang disusun sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan, dan Persentase pengelolaan program, dan kegiatan, yang dilaksanakan dengan baik

### **D. Kerangka Kelembagaan**

Salah satu arahan Presiden yang menjadi pertimbangan dalam penyusunan kerangka kelembagaan adalah penyederhanaan birokrasi, yaitu membentuk organisasi pemerintahan yang lincah dan dinamis dengan memperpendek jalur birokrasi untuk percepatan pelayanan kepada pemangku kepentingan, dan menggantikan jabatan struktural tertentu dengan jabatan fungsional yang menghargai keahlian dan kompetensi dalam rangka peningkatan profesionalisme Aparatur Sipil Negara. Untuk itu telah ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan sebagai bentuk penerapan penyederhanaan birokrasi di Kementerian Kesehatan dengan mengalihkan jabatan struktural setingkat eselon III dan IV tertentu menjadi pejabat fungsional yang sesuai tugas fungsinya dengan tugas jabatan administrasi sebelumnya.

Dalam rangka mencapai tujuan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan melakukan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang analisis, Harmonisasi program, dan sinergi strategi sistem kesehatan, perlu meningkatkan metode dan proses analisis yang terstruktur berdasarkan data yang tersedia dan akurat, masukan dari setiap program di Kementerian Kesehatan, bersama para pakar/akademisi, dan lintas sektor.

### **E. Kerangka Regulasi**

Regulasi bidang kesehatan dibutuhkan dalam upaya mencapai sasaran strategis penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan bidang kesehatan yang sejalan dengan visi misi Presiden.

Agar pelaksanaan program dan kegiatan di lingkungan Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan dapat berjalan dengan optimal, selain di dukung oleh kerangka pendanaan, juga perlu didukung dengan kerangka regulasi dan kelembagaan yang sesuai dengan tantangan global, regional dan nasional yang mendukung pelaksanaan program dan kegiatan. Regulasi antara lain dalam bentuk Rancangan Undang-Undang, Rancangan Peraturan Pemerintah, Rancangan Peraturan/Keputusan Presiden, Rancangan Peraturan/Keputusan Menteri Kesehatan serta produk hukum lain.

Beberapa kebutuhan regulasi yang dibutuhkan antara lain:

1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
4. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029;
5. Peraturan Menteri PPN/Kepala Bappenas Nomor 5 Tahun 2023 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025-2029;
6. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/242/2022 Tentang Penetapan Kepala Pusat Sistem Dan Strategi Kesehatan Sebagai Pengelola Program Dan Kegiatan Pimpinan

#### **F. Kerangka Pendanaan**

1. Alokasi anggaran tahun 2025 sebesar Rp.5.700.701.000,- (lima milyar tujuh ratus juta tujuh ratus satu ribu rupiah)

| No.          | Program                    | Kegiatan                                  | Anggaran         |
|--------------|----------------------------|-------------------------------------------|------------------|
| 1            | Program Dukungan Manajemen | Harmonisasi Sistem dan Strategi Kesehatan | Rp.5.700.701.000 |
| <b>TOTAL</b> |                            |                                           | Rp.5.700.701.000 |

## **BAB IV**

### **PEMANTAUAN, EVALUASI, DAN PENGENDALIAN KEGIATAN**

#### **A. Pemantauan**

Tahapan interpretasi. Tahapan ini merupakan tahapan penjabaran sebuah kebijakan yang bersifat abstrak dan sangat umum ke dalam kebijakan atau tindakan yang lebih bersifat manajerial dan operasional. Kebijakan abstrak biasanya tertuang dalam bentuk peraturan perundangan, bisa berbentuk perda atau undang-undang. Sedangkan kebijakan operasional berupa keputusan pejabat berupa peraturan menteri atau kepala dinas terkait.

Tahapan pengorganisasian. Tahap pertama adalah penentuan pelaksanaan kebijakan (Policy implementor), yang setidaknya dapat diidentifikasi sebagai : Instansi pemerintah pusat/daerah, swasta, LSM atau komponen masyarakat. Setelah pelaksanaan kebijakan ditetapkan maka penentuan kebijakan yang bersifat pedoman/ petunjuk dan referensi bagi pelaksana dan sebagai pencegah terjadinya kesalahpahaman saat para pelaksana tersebut menghadapi masalah. Prosedur tetap tersebut terdiri atas prosedur operasi standar (SOP) atau standar pelayanan minimal (SPM).

Langkah berikutnya adalah penentuan besaran anggaran biaya dan sumber pembiayaan (APBN/APBD) atau sektor lain (Swasta/Masyarakat), fasilitas yang diperlukan, langkah selanjutnya kebijakan disusun, jadwal pelaksanaan, implementasi kebijakan, dituangkan dalam hitungan waktu sebagai alat penentu efisiensi.

#### **B. Evaluasi**

Evaluasi kebijakan tercapainya program prioritas Kementerian Kesehatan dalam perspektif alur proses/siklus kebijakan publik, menempati posisi terakhir setelah implementasi kebijakan, sehingga sudah sewajarnya jika kebijakan publik yang telah dibuat dan dilaksanakan lalu di evaluasi. Dari evaluasi akan diketahui keberhasilan atau kegagalan sebuah kebijakan, sehingga secara normatif akan diperoleh rekomendasi apakah kebijakan dapat dilanjutkan; atau perlu perbaikan sebelum dilanjutkan, atau bahkan harus dihentikan. Evaluasi juga menilai keterkaitan teori (kebijakan) dengan prakteknya (implementasi) dalam bentuk dampak kebijakan, apakah dampak tersebut sesuai dengan yang diperkirakan atau tidak. Dari hasil evaluasi pula, kita dapat menilai apakah sebuah kebijakan/program memberikan manfaat atau tidak bagi masyarakat yang dituju. Secara normatif fungsi evaluasi sangat dibutuhkan sebagai bentuk pertanggungjawaban publik, terlebih di masa masyarakat yang makin kritis menilai kinerja pemerintah.

#### **C. Pengendalian**

Dalam proses pengendalian kegiatan Untuk mencapai tujuan dan sasaran, maka ditempuh strategi sebagai berikut :

1. Membentuk jejaring;
2. Knowledge Management;
3. Memastikan implementasi kebijakan yang efektif, efisien dan *equal* (policy escalation);
4. Harmonisasi program dan strategi pencapaian program prioritas Menteri Kesehatan;
5. Meningkatkan evaluasi, monitoring dan informasi.

Sedangkan tahapan upaya pencapaian tujuan dan sasaran yang sesuai dilaksanakan sebagai berikut :

1. Melaksanakan kajian
2. Menyusun policy brief
3. Melakukan review

4. Menyusun pedoman
5. Capacity Building
6. Membangun Knowledge Management System

Dengan demikian diharapkan output Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan dapat menghasilkan

1. Terciptanya koordinasi Kesehatan lintas sektor
2. Terbangunnya pemahaman masyarakat tentang transformasi Kesehatan
3. Menguatnya Analisis Kebijakan dan Harmonisasi Program Menteri Kesehatan
4. Terlaksananya layanan Protokoler Administrasi dan Korespondensi Pimpinan

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Rencana Kinerja Tahunan dan Rencana Aksi Kegiatan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan Tahun 2025-2029, diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya program prioritas yang tercapai dalam Kurun waktu sampai dengan 5 (lima) tahun Kedepan. Penyusunan Rencana Aksi ini dilakukan sedemikian rupa sehingga hasil pencapaiannya dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan.

Rencana Aksi dan Kegiatan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan dapat terlaksana dan mencapai tujuan organisasi apabila dilakukan dengan dedikasi yang tinggi dan kerjasama segenap aparatur kesehatan baik di lingkungan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan maupun di lintas program dan lintas sektor Kementerian Kesehatan.

Dalam rangka penyempurnaan, tidak tertutup kemungkinan dilakukan penyesuaian terhadap substansi dari Rencana Aksi ini sesuai dengan perkembangan dan perubahan dinamis yang terjadi, Jika dikemudian hari diperlukan adanya perubahan pada Rencana Aksi dan Kegiatan Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan Tahun 2025-2029, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.