

Laporan Kinerja (LKj) Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Semester I
Tahun 2023



KATA PENGANTAR



Transformasi kesehatan merupakan starting point BKPK dalam melaksanakan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan, advokasi, serta evaluasi kebijakan. Berbagai potensi BKPK difokuskan dalam penjabaran pelaksanaan tugas di masing-masing Pusat Kebijakan (Pusjak) yang menyesuaikan dengan enam pilar transformasi kesehatan. Pusjak Kebijakan Upaya Kesehatan pada transformasi layanan primer dan rujukan, Pusjak Sistem Ketahanan dan Sumber Daya Kesehatan pada transformasi ketahanan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan, Pusjak Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan pada transformasi pembiayaan kesehatan, Pusjak Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan pada transformasi teknologi kesehatan. Pencapaian program dan kegiatan diukur dan dimonitor secara berkala untuk menjamin akuntabilitas kinerja pada setiap komponen kegiatan yang telah diperjanjikan berdasarkan Perjanjian Kinerja setiap Satuan Kerja di lingkungan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan .

Sebagai wujud akuntabilitas dan transparansi pengelolaan kinerja, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan menyusun Laporan Kinerja Semester I tahun 2023. Laporan Kinerja ini menyajikan prestasi kerja yang dicapai berdasarkan penggunaan anggaran yang telah dialokasikan dan perjanjian kinerja yang telah disepakati. Berdasarkan hasil evaluasi kinerja Semester I tahun 2023, seluruh Indikator Kinerja Program masih dalam proses kegiatan dengan persentase rata-rata progress capaian kinerja 58,78% dengan realisasi anggaran tercapai sebesar 21,50%.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih atas kontribusi aktif yang diberikan dalam penyusunan laporan kinerja Semester I. Semoga Laporan Kinerja Semester I tahun 2023 dapat bermanfaat sebagai bentuk pertanggungjawaban serta refleksi untuk perbaikan dan motivasi untuk peningkatan kinerja pada tahun 2023.

Jakarta, Juli 2023
Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Syarifah Liza Munira, SE., M.P.P., Ph.D



RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kinerja (LKj) Semester I adalah dokumen pertanggungjawaban tertulis sebagai bentuk laporan yang akuntabel dalam pelaksanaan tugas, fungsi dan kewenangan penggunaan anggaran yang menitikberatkan pada pengukuran kinerja. Pada tahun 2023, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) telah menetapkan Perjanjian Kinerja (PK) sebagai wujud komitmen pelaksanaan program dan kegiatan melalui indikator kinerja dan dasar dalam melakukan monitoring dan evaluasi kinerja organisasi.

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan mengemban tugas menyelenggarakan fungsi Penyusunan kebijakan teknis penguatan kebijakan pembangunan kesehatan; pelaksanaan analisis dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan; pelaksanaan integrasi dan sinergi pencapaian sasaran pembangunan kesehatan; evaluasi dan pelaporan pelaksanaan penguatan kebijakan pembangunan kesehatan; pelaksanaan administrasi Badan; dan pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri sehingga pelaksanaan pembangunan kesehatan dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Tahun 2023 Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan memperoleh pagu anggaran menjadi Rp. 729.198.048.000 dan pada semester I ini berhasil melakukan penyerapan anggaran sebesar Rp. 156.745.392.000 atau 21,50%. yang dijabarkan pada 9 (sembilan) Indikator Kegiatan Program (IKP) berdasarkan dokumen perjanjian kinerja, yaitu sebagai berikut:

1. Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining Kesehatan
2. Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM
3. Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan
4. Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien
5. Jumlah pedoman dalam menyusun kebijakan
6. Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti
7. Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif
8. Nilai Reformasi Birokrasi
9. Nilai Kinerja Anggaran

Berdasarkan hasil penilaian kinerja Semester I tahun 2023 Indikator Kegiatan Program (IKP) memiliki sembilan indikator yang terdiri atas indikator Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining Kesehatan dengan capaian progress kinerja 50%, Indikator kedua, Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM dengan capaian progress kinerja 40%. Indikator ketiga, Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan dengan capaian progress kinerja 50%. Sementara itu, indikator keempat, Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan Kesehatan yang efektif dan efisien capaian progress kinerja 90%. Indikator ke lima Jumlah pedoman dalam menyusun kebijakan dengan capaian 1 Pedoman (100%) sudah



tercapai di tahun 2022. Indikator ke enam Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti tidak tercapai dengan capaian progress 36,73 (92%). Indikator ke tujuh Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif dengan capaian progress 50%. Dua indikator berikut merupakan yang hasilnya merupakan capaian output bersama yang di ampu oleh sekretariat Jenderal kemenkes yaitu Indikator Nilai Reformasi Birokrasi dengan nilai capaian 0 Sementara itu, dan Indikator Nilai Kinerja Anggaran sebesar 43,99 (47,3%).

Keberhasilan dan kegagalan pencapaian Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dalam mencapai target kinerja dan anggaran tidak lepas dari berbagai kendala yang muncul selama semester I tahun 2023. Selain itu, terdapat revisi pemanfaatan *automatic adjustment*. Walaupun demikian, para pimpinan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan berkomitmen mendorong pencapaian kinerja mengupayakan berbagai strategi percepatan dan koordinasi intensif program dan kegiatan tetap berjalan, antara lain dengan memanfaatkan teknologi dan berbagai media komunikasi dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Laporan ini diharapkan sebagai masukan untuk perbaikan di masa yang akan datang demi memacu kinerja seluruh satuan kerja Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan untuk melakukan inovasi dan terobosan yang lebih inovatif di masa yang akan datang. Beberapa upaya yang dapat dilakukan antara lain: melaksanakan sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman terkait IKP dan IKK, melakukan pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap rencana kinerja tahun berjalan dengan melibatkan pimpinan dan seluruh pihak di lingkungan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.



DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| KATA PENGANTAR | 1 |
| RINGKASAN EKSEKUTIF | 2 |
| DAFTAR ISI | 4 |
| DAFTAR TABEL | 5 |
| DAFTAR GAMBAR | 7 |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Maksud dan Tujuan | 1 |
| C. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi | 2 |
| A. Sumber Daya Manusia | 7 |
| D. Isu Strategis Organisasi..... | 10 |
| E. Sistematika Laporan Kinerja..... | 11 |
| BAB II PERENCANAAN KINERJA | 12 |
| A. Rencana Strategis Tahun 2020-2024 | 12 |
| B. Sasaran Strategis..... | 13 |
| C. Perjanjian Kinerja..... | 15 |
| BAB III AKUNTABILITAS KINERJA | 21 |
| A. Capaian Kinerja Organisasi..... | 21 |
| B. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan | 45 |
| C. Realisasi Anggaran | 70 |
| D. Analisis Efisiensi Sumber Daya | 72 |
| E. Penghargaan/Apresiasi..... | 75 |
| BAB IV PENUTUP | 76 |
| LAMPIRAN | 77 |
| DAFTAR KONTRIBUTOR | 81 |



DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel I.1 Keadaan pegawai Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan per Desember 2022 | 8 |
| Tabel I.2 Penataan SDM Melalui Mutasi Pegawai Antar Unit Kerja Di Lingkungan BKPK Tahun 2022 | 11 |
| Tabel I.3 Penataan SDM Melalui Proses Mutasi di BKPK Tahun 2022 | 12 |
| Tabel I.4 Mutasi Internal BKPK Jabatan Fungsional Ahli Utama Tahun 2022 | 13 |
| Tabel I.5 Data SDM Peneliti Pindah Ke BRIN | 15 |
| Tabel I.6 Pelaksanaan Uji Kompetensi Per Jabatan Fungsional di Lingkungan BKPK dan UPT Litbangkes | 17 |
| Tabel II.1 14 | |
| Tabel II.2 Indikator Kinerja Program Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dalam PK Tahun 2023 | 23 |
| Tabel II.3 16 | |
| Tabel II.4 18 | |
| Tabel III.1 Capaian ISS Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien dan berkeadilan tahun 2023 | 29 |
| Tabel III.2 Capaian ISS : Terbangunnya tata kelola, inovasi, dan teknologi kesehatan yang berkualitas dan efektif tahun 2022 | 33 |
| Tabel III.3 Capaian indikator kinerja Program dibandingkan dengan target akhir Renstra | 35 |
| Tabel III.4 Capaian indikator kinerja Program Pelayanan Kesehatan dan JKN Semester I tahun 2023 | 36 |
| Tabel III.5 Capaian indikator kinerja Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan Semester I tahun 2023 | 37 |
| Tabel III.6 Capaian indikator kinerja Program Dukungan Manajemen Semester I Tahun 2023 | 37 |
| Tabel III.7 Capaian indikator kinerja sasaran Program: Pelayanan Kesehatan dan JKN serta Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan dalam perjanjian kinerja tahun 2023 | 39 |
| Tabel III.8 Capaian Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan | 41 |
| Tabel III.9 Capaian Kinerja Indikator Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM | 42 |
| Tabel III.10 Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerja sama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan | 45 |
| Tabel III.11 Peta Kapasitas Fiskal Kabupaten/ Kota di Indonesia | 47 |
| Tabel III.12 Kabupaten/Kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah dan Swasta (KPS) bidang Kesehatan menurut Kapasitas Fiskal | 48 |
| Tabel III.13 Capaian Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien | 49 |
| Tabel III.14 Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti | 50 |
| Tabel III.15 Terbangunnya tata kelola kerjasama internasional yang efektif | 53 |



| | |
|--|----|
| Tabel III.16 Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan | 55 |
| Tabel III.17 Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan | 56 |
| Tabel III.18 Indikator Kinerja Kegiatan Meningkatnya kebijakan upaya kesehatan berbasis bukti tahun 2023 Semester I | 58 |
| Tabel III.21. 47 | |
| Tabel III.26 Indikator Kinerja Kegiatan Terlaksananya penyiapan implementasi pembiayaan dan jaminan kesehatan semester I Tahun 2023 | 62 |
| Tabel III.28 Indikator Kinerja Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembiayaan Jaminan, dan Desentralisasi Kesehatan Semester I Tahun 2023 | 66 |
| Tabel III.29 Indikator kinerja kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan semester I tahun 2023 | 70 |
| Tabel III.36 Persentase implementasi penyusunan kebijakan yang sesuai dengan regulasi/pedoman | 81 |
| Tabel III.38 Meningkatnya tata kelola pelaksanaan transformasi kesehatan | 81 |
| Tabel III.40 Tabel Perhitungan Nilai Kinerja BKPK | 82 |
| Tabel III.41 Distribusi alokasi dan realisasi anggaran Kantor Pusat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan tahun 2023 | 83 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar I.1 Struktur Organisasi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | 5 |
| Gambar I.2 Pendidikan pegawai di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | 9 |
| Gambar I.3 Keadaan pegawai Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Berdasarkan Jabatan 1 Juli 2023 | 10 |



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah menyebutkan bahwa Laporan Kinerja Instansi Pemerintah adalah ikhtisar yang menjelaskan secara ringkas dan lengkap tentang capaian kinerja yang disusun berdasarkan rencana kerja yang ditetapkan dalam rangka pelaksanaan Anggaran Pendapatan Belanja Negara/ Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBN/APBD). Penyusunan LKj merupakan bentuk pertanggungjawaban instansi pemerintah dalam mewujudkan tata pemerintahan yang baik (*Good Governance*).

Dalam upaya menjamin keberhasilan dan kesinambungan pembangunan kesehatan telah disusun Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJP-K) tahun 2005-2025 sebagai penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025 merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dengan Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap Kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis.

Agar arah kebijakan pelaku pembangunan bidang kesehatan searah dengan tujuan Pembangunan Nasional telah disusun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 yang merupakan dokumen perencanaan yang memuat berbagai program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan yang ditandatangani Menteri Kesehatan pada 7 Februari 2022. Dalam Permenkes tersebut disebutkan organisasi BKPK terdiri dari lima unit eselon 2, yaitu Sekretariat Badan; Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan; Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan; Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan; dan Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan.

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud Penyusunan LKj Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan :
 - a) Menyampaikan pertanggungjawaban capaian kinerja Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan sebagai unit Eselon I atas perjanjian kinerja dengan



- Menteri Kesehatan yang telah ditetapkan pada tahun 2022
- b) Memberikan gambaran tingkat capaian pelaksanaan kegiatan dan program kerja dalam rangka mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan khususnya dan Kemenkes umumnya.
2. Tujuan penyusunan LKj Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan :
- a) Memberikan informasi kinerja yang terukur kepada Menteri Kesehatan selaku pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan;
 - b) Menjadi media untuk mengkomunikasikan pencapaian kinerja dan anggaran kepada stakeholder dan masyarakat;
 - c) Sebagai langkah upaya perbaikan berkesinambungan bagi peningkatan kinerja Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

C. Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

Berdasarkan Permenkes Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kemenkes, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan dan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 211, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

1. Penyusunan kebijakan teknis penguatan kebijakan pembangunan kesehatan;
2. pelaksanaan analisis dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan;
3. pelaksanaan integrasi dan sinergi pencapaian sasaran pembangunan kesehatan;
4. evaluasi dan pelaporan pelaksanaan penguatan kebijakan pembangunan kesehatan;
5. pelaksanaan administrasi Badan; dan
6. pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri.

Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk melakukan transformasi sistem kesehatan yang diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang nantinya dapat berimplikasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Transformasi kesehatan merupakan upaya perbaikan sistem kesehatan yang berkelanjutan, untuk mengatasi ketimpangan kesehatan, baik di dalam negeri, maupun ketimpangan kesehatan antar negara yang dilaksanakan dengan menjalin sinergi dengan seluruh stakeholder terkait termasuk masyarakat melalui 6 pilar transformasi kesehatan, yaitu:

1. Pilar 1: Transformasi Layanan Primer
Semua orang memiliki akses yang mudah ke layanan primer seperti imunisasi, konsultasi dokter umum, pemeriksaan kesehatan, dan edukasi masyarakat mengenai pola hidup sehat

2. Pilar 2: Transformasi Layanan Rujukan
Setiap kota di Indonesia memiliki rumah sakit rujukan untuk mengobati penyakit katastروفik
3. Pilar 3: Ketahanan Kesehatan
Produksi lokal sediaan farmasi dan alat kesehatan, serta kesiapsiagaan menghadapi krisis kesehatan
4. Pilar 4: Pembiayaan kesehatan
Pembiayaan intervensi kesehatan secara efektif dan berkelanjutan untuk mencegah penyakit dan menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau
5. Pilar 5: SDM Kesehatan
SDM kesehatan dengan jumlah cukup dan merata di seluruh Indonesia
6. Pilar 6: Teknologi Kesehatan
Satu platform untuk semua masyarakat mengakses dokumen kesehatan dan inovasi bioteknologi untuk peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat

Transformasi kesehatan merupakan starting point BKPK dalam melaksanakan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan, advokasi, serta evaluasi kebijakan. Berbagai potensi BKPK difokuskan dalam penjabaran pelaksanaan tugas di masing-masing Pusat Kebijakan (Pusjak) yang menyesuaikan dengan enam pilar transformasi kesehatan. Pusjak Kebijakan Upaya Kesehatan pada pilar transformasi layanan primer dan rujukan. Pusjak Sistem Ketahanan dan Sumber Daya Kesehatan pada area transformasi ketahanan kesehatan dan sumber daya manusia kesehatan. Pusjak Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan pada area transformasi pembiayaan kesehatan dan desentralisasi kesehatan. Pusjak Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan pada kebijakan transformasi dan teknologi digital kesehatan dan kesehatan global termasuk kerjasama internasional.

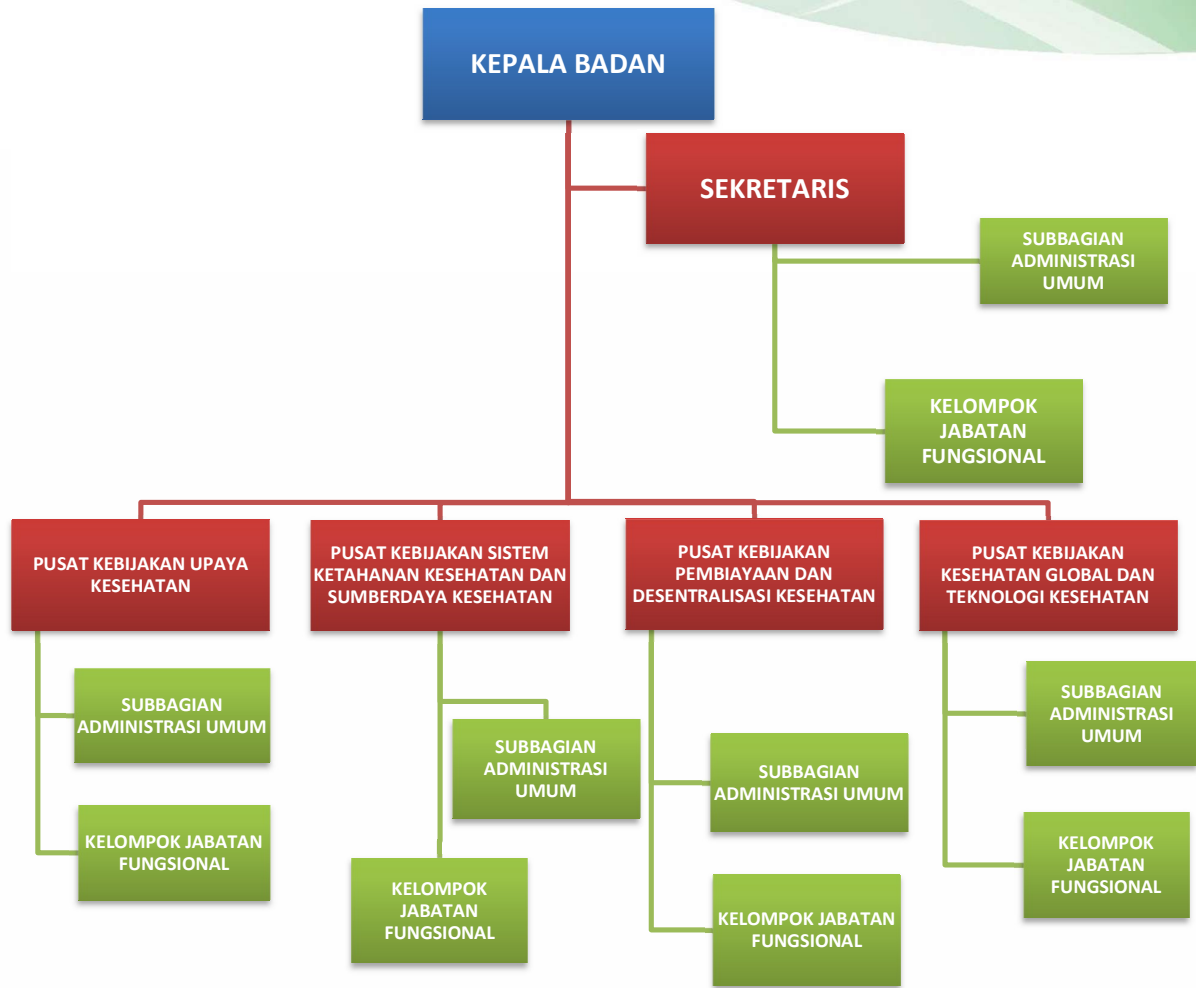
Transformasi kesehatan yang dicanangkan Kementerian Kesehatan perlu didukung oleh perubahan regulasi dan kebijakan yang dilandasi oleh bukti yang kuat. Diperlukan langkah-langkah progresif sebagai upaya penguatan kebijakan atau regulasi. BKPK hadir untuk mengintegrasikan, menyinergikan dan mengevaluasi kebijakan pembangunan kesehatan, sehingga menghasilkan kebijakan kesehatan yang baik dan dapat diimplementasikan.

Transformasi BKPK yang semula melingkupi ranah penelitian menjadi kebijakan pembangunan kesehatan diharapkan dapat menjawab tantangan gap dalam proses kebijakan kesehatan di Indonesia dengan memperkuat, mengawal, dan mengevaluasi kebijakan pembangunan kesehatan. BKPK melalui keempat Pusat Kebijakan yang merupakan institusi think tank para analis kebijakan memiliki peran penting dalam penyusunan rekomendasi kebijakan sebagai dasar pembentukan regulasi untuk menjawab permasalahan kesehatan yang. Analis kebijakan merupakan aset dan salah satu potensi BKPK yang memiliki peran yang sangat krusial dalam mengolah data dan informasi dengan analisa yang lebih baik. Selain itu, para analis kebijakan juga merupakan inisiator dalam melakukan kolaborasi dan sinergi antara pemangku

kepentingan terkait agar dapat menghasilkan rekomendasi kebijakan kesehatan yang tepat dan berkualitas.

Selain turut serta memberikan dukungan terhadap transformasi kesehatan, BKPK juga melaksanakan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan, advokasi, serta evaluasi kebijakan. Ruang lingkup kebijakan BKPK dijabarkan dalam pelaksanaan tugas di masing-masing Pusat Kebijakan (Pusjak) menyesuaikan dengan enam pilar transformasi kesehatan sebagai berikut:

1. Sekretariat BKPK: koordinasi pelaksanaan tugas dan pemberian dukungan administrasi Badan;
2. Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan: Pelaksanaan analisis kebijakan, perumusan rekomendasi kebijakan, diseminasi, advokasi, integrasi, sinergi, dan evaluasi kebijakan di bidang upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan (Studi dan Riset Kesehatan, Koordinator Uji klinis Vaksin);
3. Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan: Pelaksanaan analisis kebijakan, perumusan rekomendasi kebijakan, diseminasi, advokasi, integrasi, sinergi, dan evaluasi kebijakan di bidang sistem ketahanan Kesehatan dan sumber daya kesehatan (Pengelolaan laboratorium rujukan kesehatan);
4. Pusat Kebijakan Pembiayaan & Desentralisasi Kesehatan: Pelaksanaan analisis kebijakan, perumusan rekomendasi kebijakan, diseminasi, advokasi, integrasi, sinergi, dan evaluasi kebijakan di bidang pembiayaan, jaminan, dan desentralisasi kesehatan (Program pembiayaan dan jaminan kesehatan);
5. Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan: Pelaksanaan analisis kebijakan, perumusan rekomendasi kebijakan, diseminasi, advokasi, integrasi, sinergi, dan evaluasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan (Program kerjasama luar negeri).



Gambar I.1 Struktur Organisasi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Sebagai upaya untuk memperkuat pengawalan kebijakan lintas sektor terkait, Menteri Kesehatan memberikan tiga penugasan khusus kepada BKPK dan satu penugasan oleh Sekretaris Jenderal Kemenkes. Pertama, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/755/2022 Tentang Penetapan Kepala Pusat Kebijakan Pembiayaan Dan Desentralisasi Kesehatan Sebagai Pelaksana Teknis Pembiayaan Dan Jaminan Kesehatan. Dalam Kepmenkes ini ditetapkan Kepala Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan sebagai Pelaksana Teknis Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan. Tugas yang dilaksanakan mencakup penyiapan, pengembangan, pelaksanaan, dan pembinaan kebijakan teknis pembiayaan dan jaminan kesehatan secara komprehensif, termasuk fasilitasi, dan pendampingan dalam pencapaian indikator kinerja sasaran strategis prioritas untuk keberlanjutan Jaminan Kesehatan Nasional yang efektif dan efisien.



Kedua, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/754/2022 Tentang Penetapan Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global Dan Teknologi Kesehatan Sebagai Pelaksana Kerja Sama Luar Negeri Dan Diplomasi Kesehatan. Menetapkan Kepala Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sebagai pelaksana kerja sama luar negeri dan diplomasi kesehatan dengan tugas:

- a. Pemetaan dan penjajakan kerja sama luar negeri;
- b. Fasilitasi hubungan kerja sama luar negeri dalam kerangka koordinasi pelaksanaan kerja sama bilateral, regional, dan multilateral;
- c. Diplomasi dan negosiasi dengan negara mitra, organisasi internasional dan entitas Internasional lainnya;
- d. Penyusunan dokumen kerja sama luar negeri dan kertas posisi; dan
- e. Monitoring evaluasi implementasi kerja sama luar negeri.

Ketiga, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1160/2022 tentang Penetapan Kepala Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan Sebagai Pelaksana Studi Dan Riset Bidang Kesehatan. Menetapkan Kepala Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan sebagai pelaksana studi dan riset bidang kesehatan dengan tugas:

- a. Melaksanakan kegiatan Kohort Penyakit Tidak Menular;
- b. Melaksanakan kegiatan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI);
- c. Melaksanakan kegiatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

Sementara itu, berdasarkan Surat Tugas Sekretaris Jenderal Kemenkes Nomor UM.01.05/III/3748/2022, pengelolaan laboratorium pusat rujukan nasional sebagai bagian dari program transformasi sistem kesehatan diamanahkan kepada Kepala Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan dengan tugas:

- a. melakukan pengelolaan pemeriksaan sampel/spesimen, pemeriksaan konfirmasi dan karakteristik lanjutan dari agen penyakit;
- b. melakukan fasilitasi pelaksanaan pemantapan mutu eksternal laboratorium;
- c. melakukan pemantauan dan pembinaan laboratorium regional,
- d. melakukan fasilitasi pengumpulan dan analisis hasil pemeriksaan laboratorium untuk kebijakan nasional;
- e. melakukan pemeriksaan laboratorium dalam rangka uji klinis;
- f. melakukan fasilitasi jejaring dan kerja sama antar laboratorium baik nasional maupun internasional; dan
- g. menyusun pelaporan terhadap penyelenggaraan laboratorium pusat rujukan nasional.

Berdasarkan tugas tersebut serta menindaklanjuti perubahan SOTK di lingkungan Kementerian Kesehatan dan BKKP, maka dalam proses perencanaan dan penganggaran satker UPT Badan Litbangkes terkait laboratorium kesehatan masyarakat berada di bawah ampunan Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan

dan Sumber Daya Kesehatan hingga dikeluarkannya keputusan pimpinan terkait pengalihan satker UPT Badan Litbangkes ke Unit Eselon I di lingkungan Kemenkes.

Unit Pelaksana Teknis Badan Litbangkes yang dimaksud terdiri dari 2 (dua) Balai Besar, 3 (tiga) Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas I, 4 (empat) Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas II, dan 2 (dua) Loka Penelitian dan Pengembangan Kesehatan terdiri dari:

1. Balai Besar Litbang Vektor dan Reservoir Penyakit Salatiga (B2P2 VRP Salatiga)
2. Balai Besar Litbang TOOT Tawangmangu (B2P2 TOOT Tawangmangu)
3. Balai Litbangkes Magelang
4. Balai Litbangkes Donggala
5. Balai Litbangkes Banjarnegara
6. Balai Litbangkes Tanah Bumbu
7. Balai Litbangkes Papua
8. Balai Litbangkes Baturaja
9. Balai Litbangkes Aceh
10. Loka Litbangkes Pangandaran
11. Loka Litbangkes Waikabubak

A. Sumber Daya Manusia

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 1 Tahun 2023 tentang Jabatan Fungsional banyak mewarnai perkembangan sumber daya manusia aparatur (SDM Aparatur) sepanjang semester I tahun 2023 baik di tingkat nasional, Kementerian Kesehatan maupun di lingkup Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Perubahan yang terjadi dengan keluarnya kebijakan tersebut telah merubah pengelolaan SDM Aparatur, khususnya terkait dengan pengelolaan Jabatan Fungsional, walaupun baru akan diterapkan pada 1 Juli tahun 2023. Beberapa dampak dari kebijakan tersebut adalah beralihnya para PNS yang menduduki Jabatan Pelaksana menjadi Pejabat Fungsional, sehingga mempengaruhi komposisi pegawai di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Sampai dengan 1 Juli 2023, jumlah pegawai Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan berjumlah 931 pegawai, jumlah ini mengalami penurunan 96 pegawai dari data 31 Desember 2022. Komposisi pegawai berdasarkan jenis kelamin terdiri dari 557 pegawai wanita dan 374 pegawai pria. Unit kerja Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan memiliki pegawai terbanyak dengan jumlah 165, dengan mayoritas Pendidikan adalah S1 dan S2, sebaran pegawai Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan di satker digambarkan pada tabel berikut:



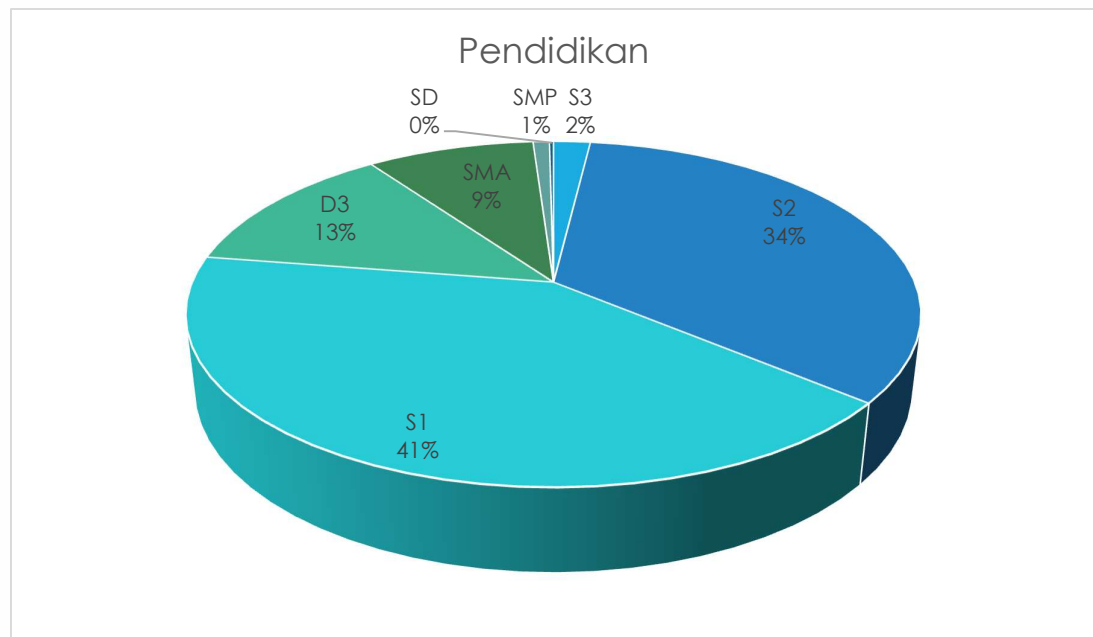
Tabel I.1 Keadaan pegawai Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan per 1 Juli 2023

| No | Nama Satuan Organisasi | Jenis Kelamin | | Jumlah |
|--------------|--|---------------|------------|------------|
| | | PRI A | WANIT A | |
| 1. | Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | 73 | 92 | 165 |
| 2. | Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan | 24 | 62 | 86 |
| 3. | Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan | 35 | 79 | 114 |
| 4. | Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan | 26 | 58 | 84 |
| 5. | Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan | 37 | 47 | 84 |
| 6. | Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP) | 29 | 41 | 70 |
| 7. | Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan Obat Tradisional (B2P2TOOT) | 0 | 0 | 0 |
| 8. | Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas I Magelang | 20 | 33 | 53 |
| 9. | Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas I Donggala | 16 | 13 | 29 |
| 10. | Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas I Banjarnegara | 19 | 26 | 45 |
| 11. | Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas II Tanah Bumbu | 16 | 15 | 31 |
| 12. | Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas II Papua | 9 | 20 | 29 |
| 13. | Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas II Baturaja | 24 | 27 | 51 |
| 14. | Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kelas II Banda Aceh | 10 | 20 | 30 |
| 15. | Loka Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Waikabubak | 16 | 14 | 30 |
| 16. | Loka Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Pangandaran | 20 | 10 | 30 |
| TOTAL | | 374 | 557 | 931 |

(Sumber : Sistem Informasi Kepegawaian, 1 Juli 2023)

Tabel di atas dapat dijelaskan bahwa jumlah pegawai pada Balai Besar Litbang Tanaman Obat dan Obat Tradisional Tawangmangu menjadi 0 dikarenakan sudah

adanya transformasi UPT menjadi UPF RSUP Dr. Sardjito yang berada di bawah Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan per 1 Maret 2023, sehingga memang terlihat adanya penurunan jumlah pegawai di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan yang cukup signifikan dibandingkan Desember 2022.



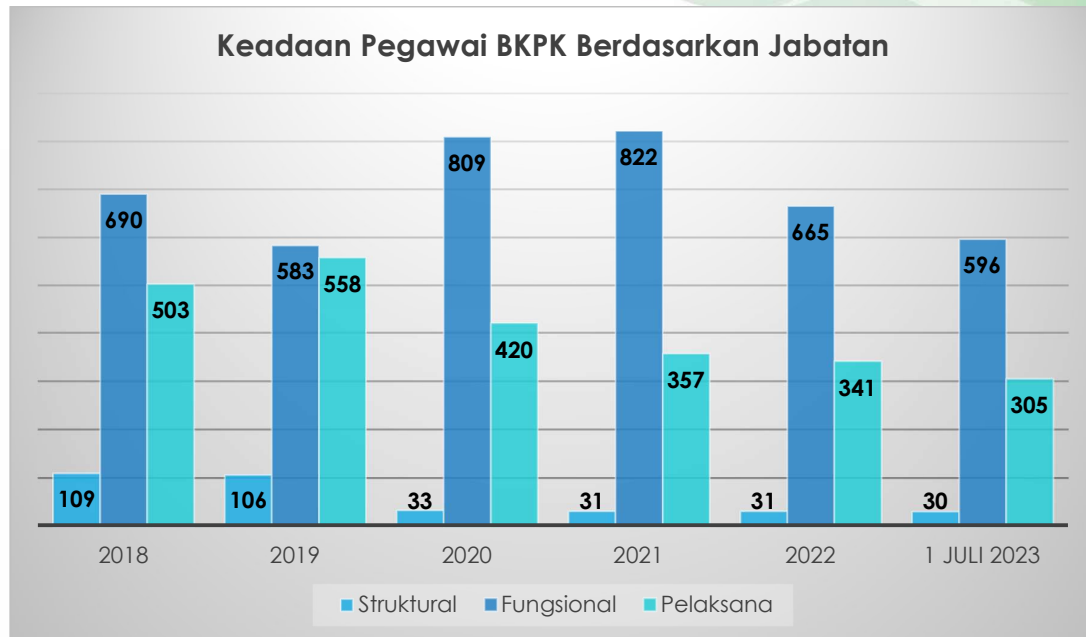
Sumber : Sistem Informasi Kepegawaian, 1 Juli 2023

Gambar I.2 Pendidikan pegawai di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Gambar di atas dapat dijelaskan bahwa mayoritas pegawai Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan memiliki latar belakang pendidikan Sarjana (S1) sebanyak 383 pegawai (41%) dan Magister (S2) sebanyak 318 pegawai (34%). Bila melihat pegawai berdasarkan pendidikan maka secara indikator profesionalitas aparatur sipil negara sudah baik, karena secara jumlah total 719 pegawai (77%) berlatarbelakang pendidikan S1 sampai dengan S3.

Sejak dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan. BKPK telah ikut serta dalam melakukan reformasi birokrasi yang merupakan agenda Pemerintah Pusat dengan melakukan penyederhanaan eselonisasi III dan IV sehingga BKPK hanya memiliki Jabatan struktural Kepala Badan yang merupakan pimpinan Unit Organisasi, Sekretaris BKPK, dan Kepala Pusat Kebijakan sebagai pimpinan Satuan Unit Kerja, serta Kepala Subbagian Administasi Umum di setiap unit Eselon II. Secara jabatan keadaan ASN pada 1 Juli tahun 2023 dapat dilihat pada gambar berikut.





Sumber : Sistem Informasi Kepegawaian, 1 Juli 2023

Gambar I.3 Keadaan pegawai Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Berdasarkan Jabatan 1 Juli 2023

Sampai dengan 1 Juli 2023 dapat kita lihat bahwa mayoritas jabatan pegawai Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan menduduki jabatan fungsional sebanyak 596 pegawai (64%), sementara itu untuk jabatan pelaksana sebanyak 305 pegawai (33%). Kondisi jabatan struktural hanya 30 pegawai (3%) yang terdiri dari jabatan pimpinan tinggi sebanyak 6 pegawai dan sisanya merupakan jabatan administrasi sebanyak 24 pegawai.

D. Isu Strategis Organisasi

Isu strategis organisasi BKPK tahun 2023 adalah terbitnya Rancangan Undang-Undang (RUU) Kesehatan yang telah disahkan menjadi Undang-Undang Kesehatan didalamnya mengamanatkan pembentukan peraturan pelaksana agar tujuan pengaturan dalam Undang-Undang Kesehatan dapat segera diimplementasikan. Terdapat 107 substansi amanah meliputi 100 delegasi pembentukan peraturan pemerintah, 2 delegasi pembentukan peraturan presiden dan 5 delegasi penyusunan peraturan Menteri kesehatan. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) yang diperankan sebagai unit utama yang memiliki sudut pandang *helicopter view* atas kebijakan pembangunan kesehatan, ditugaskan menjadi leader dalam proses identifikasi dan penyusunan konsep peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Kesehatan. Proses sampai dengan semester I tahun 2023 sudah sampai pembahasan materi muatan dari 100 substansi amanah RPP Pelaksanaan UU Kesehatan

E. Sistematika Laporan Kinerja

Sistematika penulisan Laporan Kinerja (LKj) Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Bab 1 Pendahuluan
Pendahuluan menyajikan penjelasan tentang latar belakang, maksud dan tujuan, tugas, fungsi dan struktur organisasi, isu strategis dan sistematika penyusunan laporan
2. Bab 2 Perencanaan Kinerja
Perencanaan kinerja menjelaskan tentang tujuan, sasaran dan beberapa hal penting dalam perencanaan dan perjanjian kinerja (dokumen Perjanjian Kinerja) Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
3. Bab 3 Akuntabilitas Kinerja
Akuntabilitas kinerja memuat informasi mengenai pengukuran kinerja, evaluasi kinerja dan analisis akuntabilitas, termasuk menguraikan secara sistematis keberhasilan dan kegagalan, hambatan/kendala dan permasalahan yang dihadapi, serta solusi yang digunakan dalam mengatasi hambatan tersebut. Dalam bab ini juga menggambarkan sumberdaya yang mendukung dalam pencapaian kinerja
4. Bab 4 Penutup
Bab ini menguraikan simpulan capaian organisasi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan keberhasilan dan kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang berkaitan dengan kinerja Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan serta strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di tahun mendatang



BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Rencana Strategis Tahun 2020-2024

Dalam upaya menjamin keberhasilan dan kesinambungan pembangunan kesehatan telah disusun Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJP-K) tahun 2005-2025 sebagai penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025 merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dengan Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap Kementerian perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya dengan berpedoman kepada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis.

Agar arah kebijakan pelaku pembangunan bidang kesehatan searah dengan tujuan Pembangunan Nasional telah disusun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 yang merupakan dokumen perencanaan yang memuat berbagai program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Kementerian Kesehatan.

Pada tanggal 17 Maret 2021 Presiden Joko Widodo menandatangani Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan. Penerbitan Perpres ini merupakan tindak lanjut ditetapkannya Keputusan Presiden Nomor 113/P Tahun 2019 tentang Pembentukan Kementerian Negara dan Pengangkatan Menteri Negara Kabinet Indonesia Maju Periode Tahun 2019-2024. Hal itu juga untuk melaksanakan ketentuan Pasal 11 Undang-undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara. Sebagaimana ketentuan dalam Perpres tersebut, salah satu fungsi yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan adalah perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan tenaga Kesehatan.

Kemenkes mempunyai peran dan kontribusi dalam tercapainya seluruh Nawacita terutama terutama dalam meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Sembilan agenda prioritas (Nawa Cita) yang ingin diwujudkan pada Kabinet Kerja, yakni:

1. Peningkatan Kualitas Manusia Indonesia
2. Penguatan Struktur Ekonomi yang Produktif, Mandiri dan Berdaya Saing
3. Pembangunan yang Merata dan Berkeadilan
4. Mencapai Lingkungan Hidup yang Berkelanjutan

5. Kemajuan Budaya yang Mencerminkan Kepribadian Bangsa
6. Penegakan Sistem Hukum yang Bebas Korupsi, Bermartabat, dan Terpercaya
7. Perlindungan bagi Segenap Bangsa dan Memberikan Rasa Aman pada Seluruh Warga
8. Pengelolaan Pemerintahan yang Bersih, Efektif, dan Terpercaya
9. Sinergi Pemerintah Daerah dalam Kerangka Negara Kesatuan

Visi dan Misi Kemenkes 2020-2024 mengikuti visi dan misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong royong”. Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kemenkes menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Sejalan dengan Visi dan Misi Kemenkes, pelaksanaan Visi dan Misi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan mengacu kepada visi dan misi Presiden Republik Indonesia. Sebagai upaya mendukung 7 (tujuh) misi pembangunan dan Nawa Cita, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan memiliki peran penting dalam penyediaan data kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan, sehingga hasil penelitian dan pengembangan yang berkualitas diharapkan dapat menjadi dasar untuk masukan kebijakan program kesehatan bagi pembangunan kesehatan.

B. Sasaran Strategis

Sebagaimana disebutkan dalam Renstra Kemenkes Tahun 2020-2024 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Terdapat 6 tujuan dan 15 Sasaran Strategis yang akan dicapai oleh Kementerian Kesehatan dalam kurun waktu lima tahun. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan mendukung tujuan ke-4 yaitu Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan, pada sasaran strategis ke 10 Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif dan Sasaran Strategis ke-11 Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai Universal Health Coverage (UHC). Serta Tujuan ke 6 Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif. Sasaran strategis ke 16 Meningkatnya kebijakan Kesehatan berbasis bukti. Indikator Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan yang mewakili kinerja ini adalah :

1. Persentase cakupan kelompok berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan
2. Proporsi Out Of Pocket (OOP) terhadap total belanja kesehatan
3. Presentasi kebijakan yang berkualitas dan dapat diimplementasikan

Dalam rangka menjamin tercapainya Tujuan Strategis, Sasaran Strategis, dan Indikator Sasaran Strategis, maka ditetapkan Sasaran Program, Indikator Kinerja Program, Sasaran Kegiatan, dan Indikator Kinerja Kegiatan di dalam Dokumen Renstra Kemenkes 2020- 2024. Indikator dan target Renstra Kemenkes tahun 2020-2024 yang



dicantumkan dalam dokumen LKj Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan tahun 2022 mengacu pada PMK No. 13 tahun 2022 tentang Rencana Strategis Kemenkes tahun 2020-2024. Perencanaan program dan kegiatan penelitian dan pengembangan kesehatan tahunan pada dokumen Renstra Kemenkes tahun 2020-2024, tercantum pada tabel berikut :

Tabel II.1 Perencanaan kinerja Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dalam Dokumen Renstra Kemenkes Revisi Tahun 2022-2024

| | Tujuan/Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | 2023 | | | 2024 | |
|--|--|-------------------|--|---------------|------------------------|------|-----|
| | | | T | C (s.d Smt 1) | Progress % (s.d smt 1) | T | |
| IKP : BADAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN | | | | | | | |
| 1 | Sasaran Program: Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC | 1 | Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan | 60 | 0 | 50 | 100 |
| | | 2 | Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM | 50 | 0 | 45 | 75 |
| | | 3 | Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan | 50 | 0 | 50 | 100 |
| 2 | Sasaran Program : Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti | 4 | Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien | 100 | 0 | 90 | 100 |
| | | 5 | Jumlah pedoman dalam menyusun kebijakan | - | - | - | - |
| | | 6 | Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti | 40 | 36,73 | 90 | 100 |
| | | 7 | Terbangunnya tata kelola kerjasama internasional yang efektif | 1 | 0 | 50 | 1 |
| 3 | Sasaran Program : Meningkatnya | 8 | Nilai Reformasi Birokrasi | 96 | 0 | 46 | 98 |

| Tujuan/Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | 2023 | | | 2024 |
|--|--------------------------|------|---------------|------------------------|------|
| | | T | C (s.d Smt 1) | Progress % (s.d smt 1) | T |
| koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan | 9 Nilai Kinerja Anggaran | 93 | 43,99 | 47,3 | 95 |

Keterangan:

ISS adalah Indikator Sasaran Strategis ; IKP adalah Indikator Kinerja Program;

IKK adalah Indikator Kinerja Kegiatan

C. Perjanjian Kinerja

Berdasarkan PERMENPAN & RB No. 53 tahun 2014, definisi perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujud komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia.

Perjanjian kinerja (PK) Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan merupakan dokumen kinerja yang diperjanjikan antara Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan yang berisi Indikator Kinerja Program (IKP). Berdasarkan dokumen Renstra Kemenkes tahun 2020-2024, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan melaksanakan Program Generik, yaitu Meningkatkan kebijakan kesehatan berbasis bukti dan Program Dukungan Manajemen. Selain itu, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan juga membuat PK antara Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan sebagai pimpinan unit kerja Eselon I dan para Kepala Satker yang disebut sebagai Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang jumlah indikatornya yang menyesuaikan dengan tugas dan fungsi masing-masing kegiatan. Berikut adalah IKP yang tercantum dalam PK Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan .

Tabel II.2 Indikator Kinerja Program Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dalam PK Tahun 2023

| Program/Sasaran Program | Indikator Kinerja | Target |
|---|---|--------|
| Tepenuhnya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC | Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan | 60 |
| | Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM | 50 |



| | | |
|---|---|------|
| | Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan | 50 |
| Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti | Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien | 100 |
| | Jumlah pedoman dalam menyusun kebijakan | - |
| | Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti | 40 |
| | Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif | 1 |
| Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan | Nilai Reformasi Birokrasi | 96 |
| | Nilai Kinerja Anggaran | 93 |
| | Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindaklanjuti Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | 92,5 |
| | Persentase realisasi Anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | 95 |

Sementara itu, sandingan target IKP Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan pada dokumen PK dan Renstra Kemenkes Tahun 2020-2024 tercantum pada tabel berikut.

Tabel II.3 Sandingan Target IKP 2022 dan 2023 pada PK Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan Renstra Kemenkes Tahun 2020-2024

| Program/Sasaran Program | Indikator Kinerja | Target Renstra | | Target PK | |
|---|--|----------------|------|-----------|------|
| | | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 |
| Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC | Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan | 30 | 60 | 30 | 60 |
| | Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM | 25 | 50 | 25 | 50 |
| | Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan | 25 | 50 | 25 | 50 |
| Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti | Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien | 100 | 100 | 100 | 100 |

| Program/Sasaran Program | Indikator Kinerja | Target Renstra | | Target PK | |
|---|---|----------------|------|-----------|------|
| | | 2022 | 2023 | 2022 | 2023 |
| | Jumlah pedoman dalam menyusun kebijakan | 1 | - | 1 | - |
| | Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti | 20 | 40 | 20 | 40 |
| | Terbangunnya tata kelola kerjasama internasional yang efektif | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan | Nilai Reformasi Birokrasi | 94 | 96 | 94 | 96 |
| | Nilai Kinerja Anggaran | 90 | 93 | 90 | 93 |
| | Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaar BPK yang telah tuntas di tinda,klanjut Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | - | - | - | 92,5 |
| | Persentase realisasi Anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | - | - | - | 95 |

Pada tabel di atas terlihat bahwa terdapat penyesuaian Target IKP Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan yang tercantum pada dokumen Renstra Kemenkes Tahun 2020-2024 yang diturunkan menjadi indikator program dalam PK.

Target indikator kinerja Meningkatkan kebijakan kesehatan berbasis bukti dicapai dari kinerja kegiatan dan satuan kerja Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Program Meningkatkan kebijakan kesehatan berbasis bukti, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan memiliki 4 kegiatan yaitu 1) Kegiatan Perumusan Kebijakan Upaya Kesehatan; 2) Kegiatan Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan; 3) Perumusan Kebijakan Pembiayaan Jaminan, dan Desentralisasi Kesehatan; 4) Kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan. Teknis pelaksanaan kegiatan dikoordinasikan dan dilaksanakan oleh Pusat Kebijakan serta dibantu oleh Unit Pelaksana Teknis (UPT) di Lingkungan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan .

Target indikator yang tercantum dalam dokumen Renstra merupakan indikator lima tahunan, sehingga perlu disusun target indikator kinerja pertahun sebagai acuan perencanaan tahunan. Secara rinci target indikator kinerja program Riset dan Inovasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi pada Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel II.4 Target Indikator Kinerja Kegiatan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan tahun 2023

| No | Program / Kegiatan | Sasaran Program (Outcome) / Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator | 2023 |
|----|---|---|------|
| 1 | Kegiatan Perumusan Kebijakan Upaya Kesehatan | Meningkatnya kebijakan upaya kesehatan berbasis bukti | |
| | | Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 |
| | | Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 |
| | | Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 |
| | | Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang Upaya Kesehatan*(V.A.3) | 80 |
| | | Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan *(V.A.3) | 50 |
| 2 | Kegiatan Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan | Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti | |
| | | Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 |
| | | Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 |
| | | Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 |
| | | Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan *(V.A.3) | 80 |
| | | Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan *(V.A.3) | 50 |
| 3 | Perumusan Kebijakan Pembiayaan Jaminan, dan Desentralisasi Kesehatan | Tersedianya bahan kebijakan teknis pembiayaan dan jaminan kesehatan | |
| | | <i>Annual review</i> tarif INA-CBGs dan NHA (T- 1) *(V.A.1) | 2 |
| | | <i>Annual utilization review</i> untuk 20 penyakit berbiaya tertinggi*(V.A.1) | 20 |
| | | <i>Annual review</i> terhadap HTA dan rencana implementasinya *(V.A.1) | 1 |
| | | Meningkatnya kebijakan pembiayaan, jaminan dan desentralisasi kesehatan berbasis bukti | |
| | | Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 |

| No | Program / Kegiatan | Sasaran Program (Outcome) / Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator | 2023 |
|---|---|---|---|
| 4 | Terlaksananya penyiapan implementasi pembiayaan dan jaminan kesehatan | Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 |
| | | Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 |
| | | Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang Pembiayaan Jaminan Kesehatan dan Desentralisasi Kesehatan *(V.A.3) | 80 |
| | | Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan *(V.A.3) | 50 |
| | | Persentase peserta JKN yang berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan *(III.P.1) | 60 |
| | | Persentase belanja kesehatan promotif preventif dalam JKN *(III.P.1) | 12 |
| | | Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menghasilkan rekomendasi dari hasil perhitungan Provincial Health Account/ District Health Account (PHA/DHA) *(III.P.2) | 75 |
| | | Persentase kabupaten/kota yang memberikan insentif pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bersumber APBD murni *(III.P.2) | 75 |
| | | Persentase asuransi kesehatan swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan *(III.P.3) | 75 |
| | | Persentase kabupaten/kota yang melakukan kemitraan pembiayaan pemerintah dan swasta dalam penanganan 9 penyakit prioritas *(III.P.3) | 75 |
| | | Persentase kabupaten/kota yang melakukan kemitraan pembiayaan pemerintah dan swasta dalam upaya skrining 14 penyakit *(III.P.3) | 75 |
| | | 5 | Kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan |
| Tersusunnya blueprint Pengelolaan kerjasama Internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga *(V.A.4) | 1 | | |
| Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan *(V.A.4) | 10 | | |
| Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 | | |
| Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 | | |
| Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 | | |
| Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan *(V.A.3) | 80 | | |

| No | Program / Kegiatan | Sasaran Program (Outcome) / Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator | 2023 |
|----|--|--|------|
| | | | |
| | | Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan *(V.A.3) | 50 |
| 6 | Kegiatan tata kelola pelaksanaan transformasi kesehatan | kegiatan Meningkatnya tata kelola pelaksanaan transformasi kesehatan | |
| | | Persentase implementasi penyusunan kebijakan yang sesuai dengan regulasi/pedoman *(V.A.2) | 90 |
| 7 | Kegiatan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya | Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya | |
| | | Nilai Reformasi Birokrasi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan *(VI.B.1) | 35,8 |
| | | Nilai kinerja penganggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan *(VI.B.2) | 90 |

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Capaian kinerja organisasi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan meliputi capaian kinerja terhadap IKP yang akan dijabarkan berdasarkan dokumen Renstra Kemenkes 2020-2024, dokumen PK serta perbandingan dengan Badan Litbang Pertanian. Di dalam dokumen LKj ini juga akan dibahas mengenai capaian IKK di lingkungan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Analisis efisiensi dan keberhasilan disajikan pada berikut penjabaran capaian kinerja Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan semester I tahun 2023.

1. Capaian Indikator Sasaran Strategis

a. **ISS : Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien dan berkeadilan** dengan Indikator Kinerja yang dimiliki Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan adalah :

- 1) Persentase cakupan kelompok berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan
- 2) Proporsi *Out Of Pocket (OOP)* terhadap total belanja kesehatan

Untuk pelaksanaan ISS tersebut dilaksanakan oleh Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan. Berikut adalah target, capaian dan definisi operasional serta cara perhitungan indikator.

Tabel III.1 Capaian ISS Terciptanya sistem pembiayaan kesehatan yang efektif, efisien dan berkeadilan tahun 2023

| Tujuan/Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|---|--|--------|---------|-------------------------|
| Terpenuhinya Pembiayaan Kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif | Persentase cakupan kelompok berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan | 60 | 0 | 50% |
| Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien | Proporsi Out Of Pocket (OOP) terhadap total belanja kesehatan | 24 | 31.2 | 35% |

1) Persentase cakupan kelompok berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan

Definisi Operasional dari Sasaran ini adalah Persentase cakupan kelompok berisiko peserta JKN sedang dan berat yang mendapatkan layanan skrining kesehatan. Cakupan kelompok berisiko peserta JKN adalah kelompok sasaran berdasarkan usia pada 14 layanan skrining. Sumber data layanan skrining didapatkan dari BPJS Kesehatan Adapun 14 layanan skrining

sebagai berikut:

1. Hipotiroid kongenital
2. Anemia
3. Tuberkulosis
4. Hepatitis
5. Diabetes Melitus
6. Hipertensi
7. Jantung
8. Stroke
9. Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)
10. Talasemia
11. Kanker payudara
12. Kanker leher rahim
13. Kanker paru
14. Kanker usus

Layanan skrining dilakukan sesuai dengan Petunjuk Teknis Skrining.

Cara perhitungannya dilakukan melalui 2 tahap:

1. Menghitung cakupan 14 layanan skrining, dengan cara sebagai berikut:
Jumlah cakupan pada setiap kelompok berisiko sedang dan berat yang mendapatkan layanan skrining kesehatan dibagi total populasi berisiko dikali 100.
2. Menghitung Rerata cakupan 14 layanan skrining, dengan cara sebagai berikut: Total cakupan 14 layanan skrining dibagi 14

Analisis pencapaian

Pada tahun 2023, Kementerian Kesehatan tengah menyelesaikan pembahasan petunjuk teknis pelaksanaan skrining pelayanan kesehatan JKN yang meliputi target populasi, pertanyaan kunci riwayat kesehatan, algoritma/ alur pelaksanaan skrining dan tindak lanjut pemeriksaan hasil skrining. Pembahasan dimaksud telah melibatkan lintas program terkait di Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan. Saat ini draft petunjuk teknis dimaksud sedang berproses untuk ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan dan telah diserahkan ke Biro Hukum tanggal 13 Juni 2023.

Selain penyusunan petunjuk teknis, untuk memastikan skrining dapat dilaksanakan secara optimal oleh FKTP, Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan tengah membahas penambahan indikator kinerja FKTP agar mencakup upaya pelaksanaan skrining kesehatan. FKTP akan mendapatkan pembayaran kapitasi lebih besar jika dapat berkinerja baik untuk memenuhi target pelaksanaan skrining pada 14 penyakit. Penambahan Indikator dimaksud diharapkan akan mendorong pemenuhan target pelaksanaan skrining bagi peserta JKN.



Realisasi Kinerja Capaian semester I Tahun 2023 sebesar 50% progres indikator persentase cakupan kelompok berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan. Realisasi Output sebagaimana dimaksud belum dapat dihitung mengingat ketentuan penilaian kelompok berisiko berdasarkan *self assessment* serta kriteria populasi sasaran untuk 14 penyakit sebagaimana dituangkan dalam draft petunjuk teknis pelaksanaan skrining JKN belum diimplementasikan. Saat ini, proses penapisan/penilaian populasi peserta berisiko yang perlu dilakukan skrining hanya dilakukan pada penyakit Diabetes Mellitus (DM), mengikuti ketentuan pelaksanaan skrining Kesehatan JKN yang berlaku.

Kesiapan FKTP dalam pelaksanaan skrining kesehatan juga menjadi isu penting dalam implementasi skrining agar seluruh peserta dapat mengakses skrining. Untuk itu, diperlukan percepatan dalam pelaksanaan melalui hal-hal berikut:

- 1) Pelaksanaan sosialisasi intens dan penyesuaian regulasi untuk mendorong peran Pemerintah Daerah memenuhi supply side (SDM, sarana - prasarana) pelaksanaan skrining dan pembentukan jejaring untuk pelayanan kesehatan skrining
- 2) Penyesuaian sistem informasi bagi FKTP dan peserta untuk pelaporan pelaksanaan skrining dan penyusunan dashboard skrining sebagai tools monitoring skrining untuk pemangku kepentingan terkait.
- 3) Percepatan perbaikan skema kapitasi berbasis kinerja dengan menambahkan pelaksanaan skrining sebagai indikator pembayaran

2) Proporsi Out Of Pocket (OOP) terhadap total belanja kesehatan

Definisi Operasional dari sasaran ini adalah Proporsi *Out Of Pocket* (OOP) terhadap total belanja kesehatan yang dihasilkan dari produksi *National Health Account* (NHA) Tahun-1 dengan cara perhitungan Jumlah belanja *Out Of Pocket* (OOP) dibagi total belanja kesehatan dikali 100, berdasarkan *National Health Account* (NHA) Tahun-1

Capaian semester 1 Tahun 2023 indikator proporsi Out Of Pocket (OOP) terhadap total belanja kesehatan erat kaitannya dengan perhitungan National Health Account (NHA) tahun 2022. Pada semester I 2023 produksi NHA 2022 telah menghasilkan belanja kesehatan agregat (total) sebesar Rp 556,7 triliun (angka ini menggunakan data unaudited dan akan di-update kembali pada Desember 2023).


Gambar

Potret Belanja Kesehatan Indonesia Agregat Tahun 2022 (angka ini menggunakan data unaudited dan akan di-update kembali pada Desember 2023)

Total Belanja Kesehatan 2022 menurun dibandingkan dengan Total Belanja Kesehatan 2021. Belanja kesehatan pada tahun 2022 didominasi oleh belanja publik (pemerintah) sebesar 54,4%, sedangkan belanja non-publik sebesar 45,6%. Belanja publik terdiri atas belanja Kementerian Kesehatan dan Kementerian lain (Rp48,6 triliun), belanja pemerintah provinsi (Rp20,7 triliun), pemerintah kabupaten/kota (Rp105,9 triliun), pemerintah desa (Rp6 triliun) serta belanja asuransi kesehatan sosial (Rp121,4 triliun). Untuk belanja kesehatan non-publik (swasta dan rumah tangga) terdiri atas asuransi kesehatan swasta (Rp 24,5 triliun), Lembaga Non Profit yang melayani Rumah Tangga/LNPRT (Rp6,9 triliun), korporasi (Rp48,7 triliun), dan rumah tangga/OOP (Rp174 triliun).

Persentase total belanja kesehatan terhadap Produk Domestik Bruto (PDB) mengalami penurunan dari 3,1% di tahun 2021 menjadi 2,8% di tahun 2022. Persentase total belanja kesehatan per kapita juga mengalami penurunan dari 2,5 juta di tahun 2021 menjadi 2,01 juta di tahun 2022. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2022 karena turunnya belanja kesehatan skema publik untuk penanggulangan COVID-19.

Dihasilkannya angka belanja kesehatan agregat tahun 2022 tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. Saat ini produksi NHA t-1 sesuai dengan timeline, dimana estimasi full figure akan didapatkan pada bulan Agustus dan final NHA 2022 dirilis Desember 2023.

Beberapa aktivitas yang mendukung produksi belanja kesehatan OOP dalam kerangka NHA t-1 adalah:

- 1) Pembaruan Nota Kesepahaman tentang Penyediaan, Pemanfaatan,

serta Pengembangan Data dan Informasi Statistik antara Kemenkes dan BPS yang berlaku selama 5 tahun terhitung 2023.

- 2) Penyusunan SK Tim Reviewer dan SK Tim Teknis pengolahan data yang mendukung produksi NHA t-1, termasuk pengolahan data belanja OOP.
- 3) Triangulasi estimasi perhitungan belanja OOP kepada BPS

Semakin kecil persentase OOP suatu negara terhadap total belanja kesehatan, artinya semakin jauh masyarakat dari risiko finansial karena kesehatan dan dinilai semakin baik program asuransi sosial (JKN) yang digabungkan oleh Pemerintah.

3) Presentasi kebijakan yang berkualitas dan dapat diimplementasikan

Pelaksanaan ISS merupakan tanggung jawab Sekretariat BKPK berikut adalah hasil target dan capaian ISS terdapat pada table berikut

Tabel III.2 Capaian ISS : Terbangunnya tata kelola, inovasi, dan teknologi kesehatan yang berkualitas dan efektif tahun 2022

| Tujuan/Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|---|---|--------|---------|-------------------------|
| Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti | Presentasi kebijakan yang berkualitas dan dapat implementasikan | 71 | 0 | 50% |

Definisi Operasional Indikator: persentase jumlah kebijakan yang dikategorikan baik berdasarkan penilaian indeks kualitas kebijakan (IKK).
 Cara Perhitungan Indikator: jumlah kebijakan yang dikategorikan baik berdasarkan penilaian indeks kualitas kebijakan (IKK) dibagi dengan jumlah kebijakan yang menjadi sampel dikali 100%

Analisa pencapaian (Penyajian data, analisa data dan perbandingan):
 Penilaian Indeks Kualitas Kebijakan dilakukan berdasarkan Surat Edaran Kepala LAN Nomor 22/K.1.HKM.02.2/2021 tentang Pedoman Pengukuran Kualitas Kebijakan. Populasi pengukuran IKK Tahun 2023 adalah Permenkes yang diterbitkan pada tahun 2019-2020 yang memenuhi syarat, yakni tidak bersifat internal dan belum dicabut atau digantikan dengan Permenkes lain. Berdasarkan rumus sampel $\sqrt{N} + 1$. Untuk pengisian instrumen, dibentuk tim untuk setiap Permenkes yang terdiri dari Biro Hukum, tim teknis unit pemrakarsa Permenkes, Pusjak BKBK terkait dan Sekretariat BKPK. Enumerator dari setiap unit pemrakarsa mengunggah

data dukung penilaian IKK di website LAN.

Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target:

1. Sosialisasi hasil pengukuran Indeks Kualitas Kebijakan tahun 2022 dan persiapan
2. Penetapan populasi dan sampel
3. Penetapan tim
4. Pengumpulan data dan dokumen pendukung dari sampel terpilih
5. Pengisian instrumen berdasarkan data dan dokumen pendukung
6. Pengiriman instrument ke LAN
7. Penilaian oleh LAN
8. Penetapan nilai oleh LAN

Beberapa faktor penghambat pencapaian target adalah pelaksanaan pengukuran Indeks Kualitas Kebijakan (IKK), bergantung kepada timeline/jadwal yang ditentukan oleh instansi lain (Lembaga Administrasi Negara). Sehingga sampai dengan akhir TW I, pengukuran IKK tahun 2023 belum dapat terlaksana. Namun, saat ini sudah dilakukan lokakarya persiapan pengukuran IKK Kementerian Kesehatan tahun 2023 sekaligus sosialisasi hasil pengukuran IKK Kemenkes tahun 2022. Selain itu, sudah mulai dilakukan identifikasi produk regulasi tahun 2021-2022 yang menjadi populasi pengukuran IKK tahun ini.

Faktor -faktor yang mendukung keberhasilan pencapaian target adalah kerja sama serta dukungan penuh dari LAN, unit teknis pemrakarsa (substansi dan tim hukum) serta tim Biro Hukum Kemenkes sehingga penilaian dapat dilakukan dengan maksimal dan tepat waktu.

Dengan masih terdapatnya beberapa permasalahan maka alternatif solusi yang dapat dilakukan adalah penyiapan populasi dan sampel dilakukan lebih di awal tahun sehingga cukup waktu untuk menggali dan menyediakan data dan dokumen pendukung.

2. Capaian Indikator Kinerja Program Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Semester I Tahun 2023

a. Capaian berdasarkan Renstra 2020-2024

Penetapan Indikator Kinerja Program (IKP) merupakan ukuran keberhasilan kerja yang digunakan untuk perbaikan dan peningkatan akuntabilitas kinerja BKPK sebagai unsur pendukung di Kementerian Kesehatan memiliki tugas melaksanakan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan. Sesuai dokumen Renstra Revisi Tahun 2022-2024, BKPK melaksanakan 3 program, yaitu:

- 1) Program: Pelayanan Kesehatan dan JKN
Sasaran Program: Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada



kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC dengan Indikator Kinerja

- a) Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining Kesehatan
- b) Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM
- c) Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang Kesehatan

2) Program: Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Sasaran Program: Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti dengan Indikator Kinerja

- a) Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien
- b) Jumlah pedoman dalam menyusun kebijakan
- c) Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti
- d) Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif
- e) Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien

Tabel III.3 Capaian indikator kinerja Program dibandingkan dengan target akhir Renstra

| | Tujuan/Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | 2023 | | | 2024 | |
|--|--|-------------------|--|-----|-------------------------|------|-----|
| | | | T | C | Progress (%) Semester I | T | |
| IKP : BADAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN | | | | | | | |
| 1 | Sasaran Program: Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC | 1 | Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan | 60 | 0 | 50 | 100 |
| | | 2 | Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM | 50 | 0 | 45 | 75 |
| | | 3 | Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan | 50 | 0 | 50 | 100 |
| 2 | Sasaran Program : Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti | 4 | Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan | 100 | 0 | 90 | 100 |

| | Tujuan/Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | | 2023 | | | 2024 |
|---|---|-------------------|--|------|-------|-------------------------|------|
| | | | | T | C | Progress (%) Semester I | T |
| | | | kesehatan yang efektif dan efisien | | | | |
| | | 5 | Jumlah pedoman dalam menyusun kebijakan | - | - | - | - |
| | | 6 | Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti | 40 | 36,73 | 92 | 100 |
| | | 7 | Terbangunnya tata kelola kerjasama internasional yang efektif | 1 | 0 | 50 | 1 |
| 3 | Sasaran Program : Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan | 8 | Nilai Reformasi Birokrasi | 96 | 0 | 46 | 98 |
| | | 9 | Nilai Kinerja Anggaran | 93 | 43,99 | 47,3 | 95 |

Tabel III.4 Capaian indikator kinerja Program Pelayanan Kesehatan dan JKN Semester I tahun 2023

| Program | Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|--------------------------------------|---|---|--------|---------|-------------------------|
| Program: Pelayanan Kesehatan dan JKN | Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC | Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan | 60 | 0 | 50 |
| | | Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM | 50 | 0 | 45 |

| Program | Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|---------|---------|--|--------|---------|-------------------------|
| | | Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan | 50 | 0 | 50 |

Pada tabel di atas terlihat bahwa capaian IKP Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan berdasarkan dokumen Renstra tahun 2020-2024 telah melampaui dari target yang ditetapkan

Tabel III.5 Capaian indikator kinerja Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan Semester I tahun 2023

| Program | Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|--|---|--|--------|---------|-------------------------|
| Program: Kebijakan Pembangunan Kesehatan | Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti | Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien | 100 | 0 | 90 |
| | | Jumlah pedoman dalam menyusun kebijakan | - | - | - |
| | | Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti | 40 | 36,73 | 92 |
| | | Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif | 1 | 0 | 50 |

Tabel III.6 Capaian indikator kinerja Program Dukungan Manajemen Semester I Tahun 2023

| Program | Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|------------------------------|---|---------------------------|--------|---------|-------------------------|
| Program : Dukungan Manajemen | Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen kementerian Kesehatan | Nilai Reformasi Birokrasi | 96 | 0 | 46 |
| | | Nilai Kinerja Anggaran | 93 | 43,99 | 47,3 |

Pelaksanaan program Dukungan Manajemen dilaksanakan oleh Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, sesuai dengan definisi operasional yang tercantum pada dokumen Renstra Kementerian Kesehatan RI 2020-2024 (revisi) yaitu hasil penilaian reformasi birokrasi di lingkup Kementerian Kesehatan pada tahun berjalan. Program ini akan diturunkan untuk menggambarkan kontribusi kinerja masing-masing Eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan (*cross cutting*) termasuk BKPK. Kinerja terkait nilai RB dan NKA Eselon I tercantum pada IKK BKPK.

b. Capaian IKP dalam PK tahun 2023

Perjanjian Kinerja (PK) merupakan bentuk komitmen pelaksanaan program dan kegiatan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dalam mengembangkan inovasi hasil-hasil penelitian ke dalam indikator kinerja. Program Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan difokuskan pada empat indikator yang tercantum pada dokumen perjanjian kinerja.

Sesuai dengan penjelasan pada Bab II, IKP Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan yang tercantum pada Renstra dan PK Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan telah sinkron dan sesuai. Sehingga IKP pada Renstra adalah IKP yang diperjanjikan di dalam PK.

1) Pengukuran Capaian Kinerja

Pengukuran kinerja Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan tahun 2023 mengacu pada Pedoman Monev Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan serta SOP Pengumpulan Data Kinerja. Capaian kinerja diukur dengan membandingkan antara target indikator kinerja dan capaiannya dengan menggunakan berbagai instrumen yaitu Catatan Hasil Evaluasi (CHE) untuk internal Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, pengisian e-monev Bappenas dan SMART DJA serta matriks sandingan Renstra-Renja-RKP-RKAKL dari Biro Perencanaan dan Anggaran Kemenkes RI. Pengukuran kinerja dilakukan bulanan, triwulanan dan tahunan dengan melibatkan Tim Kerja Program dan Anggaran pada substansi Evapor, seluruh satker di lingkungan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan instansi internal Kemenkes seperti Biro Perencanaan dan Anggaran serta eksternal terkait seperti Bappenas dan Kemenkeu. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan secara rutin melakukan pertemuan sinkronisasi dan integrasi laporan triwulanan secara internal untuk mengetahui progres kinerja dengan menggunakan *outline* yang difokuskan pada pencapaian target, kendala yang dihadapi dan tindak lanjut yang dilakukan untuk mengatasi kendala.

2) Capaian kinerja

Capaian kinerja IKP Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan tahun



2023 terdiri dari 2 Program yang terdiri atas Program Pelayanan Kesehatan dan JKN yang terdiri atas 3 indikator serta Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan yang terdiri atas 5 Indikator secara umum dijabarkan sebagai berikut.

Tabel III.7 Capaian indikator kinerja sasaran Program: Pelayanan Kesehatan dan JKN serta Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan dalam perjanjian kinerja tahun 2023

| Program | Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|--|---|--|--------|---------|-------------------------|
| Program: Pelayanan Kesehatan dan JKN | Terpenuhinya Pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC | Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan | 60 | 0 | 50 |
| | | Persentase kabupaten / kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM | 50 | 0 | 45 |
| | | Persentase kabupaten / kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan | 50 | 0 | 50 |
| Program: Kebijakan Pembangunan Kesehatan | Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti | Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien | 100 | 0 | 90 |
| | | Jumlah pedoman dalam menyusun kebijakan | - | - | - |
| | | Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti | 40 | 36,73 | 92 |

| Program | Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|-----------------------------------|---|---|--------|---------|-------------------------|
| | | Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif | 1 | 0 | 50 |
| Program Dukungan Manajemen | Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan | Nilai Reformasi Birokrasi | 96 | 0 | 46 |
| | | Nilai Kinerja Anggaran | 93 | 43,99 | 47,3 |
| | | Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindak lanjut Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | 92,5 | 50 | 54 |
| | | Persentase realisasi Anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | 95 | 21,50 | 22,63 |

Pada tahun 2023 semester I, terdapat 6 (enam) indikator dengan capaian output 0 (nol) dan 3 (empat) indikator yang progressnya sesuai dengan target di semester I, kecuali indikator Persentase realisasi Anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan capaian kinerja masih rendah di semester I. Berikut adalah penjabaran detail dari masing-masing pencapaian IKP.

1. Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan

Definisi operasional indikator ini adalah Persentase penduduk berisiko merupakan sasaran peserta JKN yang berisiko yang mendapatkan layanan skrining Kesehatan. Formulasi perhitungan indikator ini dengan menghitung Jumlah penduduk sasaran peserta JKN berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan dibagi total jumlah penduduk yang menjadi sasaran peserta JKN dikali 100



Tabel III.8 Capaian Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan

| Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|---|--|--------|---------|-------------------------|
| Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC | Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan | 60 | 0 | 50 |

Skrining pelayanan kesehatan yang dilaksanakan pada tahun 2023 masih mengacu kepada Peraturan Presiden nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan serta Peraturan Menteri Kesehatan nomor 28 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan. Skrining pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud, dilakukan oleh BPJS Kesehatan dengan mengacu pada prosedur pelayanan yang telah diatur dan dilaksanakan secara selektif melalui hasil self assessment yang didapatkan dari skrining riwayat kesehatan.

Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

1. Identifikasi instrumen Skrining Layanan Kesehatan dan sedang berproses Draf KMK terkait Juknis Skrining
2. Sudah ada pertemuan pembahasan pada program dan BPJS terkait alur pelaksanaan skrining
3. *Onprocess* Data BPJS Kesehatan terkait nominal orang yg dilayani dan jenis layanan skrining di tahun 2023
4. Draft Final KMK Skrinning telah di Biro Hukum (13 Juni 2023)

Faktor penghambat pencapaian target

Perhitungan capaian output menunggu penetapan KMK Skrining untuk 14 jenis layanan. Apabila menggunakan data saat ini, data skrining baru dapat mengukur untuk penyakit Diabetes Melitus

Pemecahan masalah dan tindaklanjut : Koordinasi pasca Draft Final KMK Skrining telah di Biro Hukum

2. Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM

Definisi operasional indikator ini adalah persentase kabupaten/kota yang sudah memenuhi 12 layanan SPM sesuai perhitungan SISCOBIKES dengan cara perhitungannya dengan menghitung Jumlah kabupaten/kota yang sudah memenuhi 12

layanan SPM sesuai perhitungan SISCOBIKES dibagi total jumlah kabupaten/kota dikali 100.

Tabel III.9 Capaian Kinerja Indikator Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM

| Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|---|---|--------|---------|-------------------------|
| Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC | Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM | 50 | 0 | 45 |

Analisis Pencapaian

Perhitungan Pembiayaan Kesehatan adalah upaya proses perhitungan pembiayaan kesehatan yang berbasis bukti, dapat diukur dari segi perencanaan sampai dengan implementasi serta dampak output apa yang dihasilkan dari pembiayaan kesehatan tersebut. Kinerja yang dimaksud adalah adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas terhadap indikator layanan yang dicapai dalam melaksanakan dan mengimplementasikan program SPM Kesehatan.

Untuk mengetahui kecukupan biaya kegiatan SPM dan program kesehatan di daerah, pemegang program perlu mengetahui perhitungan costing SPM, melalui aplikasi tools Costing SPM Kesehatan dan program kesehatan diharapkan didapatkan penganggaran pelaksanaan SPM Kesehatan yang efektif dan efisien serta untuk membantu Provinsi dan Kab/Kota dalam berkoordinasi dengan pihak-pihak yang berkepentingan dalam pelaksanaan SPM Kesehatan dan program kesehatan.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan (sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, terdapat layanan SPM sebanyak 2 Layanan pada Provinsi dan 12 layanan pada Kabupaten/Kota, terdiri dari:



Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target

1. Rapat Persiapan secara internal terkait Sosialisasi Kebijakan Perhitungan Pembiayaan SPM melalui Aplikasi Siscobikes dengan daerah
2. Telah dilaksanakan pembahasan analisis aplikasi Siscobikes
3. Sudah mulai dilakukan pendampingan perhitungan layanan SPM bidang Kesehatan yang dialokasikan Dinkes Provinsi melalui Dana Dekonsentrasi di dua 2 Provinsi (Sumsel dan Banten) dari 18 Provinsi
4. Sudah dilakukan pendampingan perhitungan pembiayaan SPM Kesehatan Provinsi Bengkulu
5. Sudah ada 80 Kab/Kota yang membuat perencanaan pembiayaan SPM

Faktor penghambat pencapaian target : Masih rendahnya Kab/kota yang membuat perencanaan pembiayaan SPM melalui Siscobikes, sampai saat ini baru 80 Kab/Kota. Tindakan lanjut yang dilakukan Melakukan advokasi dan sosialisasi untuk mendorong komitmen daerah terhadap pelaksanaan SPM Kesehatan

3. Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerja sama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan

Definisi Operasional indikator ini adalah Persentase kabupaten/kota dengan kapasitas fiskal rendah yang melaksanakan Kerja sama Pemerintah Swasta (KPS) sesuai pedoman kemitraan pemerintah swasta Kementerian Kesehatan dengan Menghitung jumlah kabupaten/kota dengan kapasitas fiskal rendah yang melaksanakan Kerja sama Pemerintah Swasta (KPS) sesuai pedoman kemitraan pemerintah swasta Kementerian Kesehatan dibagi total kabupaten/kota dengan kapasitas fiskal rendah dikali seratus persen.

Tabel III.10 Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerja sama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan

| Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|--|---|--------|---------|-------------------------|
| Sasaran Program: Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC | Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerja sama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan | 50 | 0 | 50 |

Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai target sebagai berikut:

1. Sosialisasi internalisasi KPS secara daring;
2. Pertemuan pembahasan KPS bersama stakeholder terkait pembahasan drafting SK Tim Pengelola KPS Pusat bersama dengan unit program terkait di Kemenkes dan sudah proses Verbal SK Tim KPS. Saat ini draft sudah di Biro Hukum. Kendala yang dihadapi diantaranya proses di Biro hukum membutuhkan waktu lama;
3. Sudah dilakukan penyusunan kuesioner online data kemitraan/kerjasama dengan sektor swasta yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/ Kota dan bekerjasama dengan tim kerja Kemitraan dit. Promkes untuk distribusi link survei;
4. Sampai saat ini jumlah Kab/Kota yang mengisi kuesioner kemitraan/kerjasama sebanyak 59 Kab/Kota; Hambatan yang dihadapi terkendala karena *response rate* rendah;
5. Dilakukan Editing dan Cleaning Data yang sudah diterima.

Faktor penghambat pencapaian target:

Sudah dilakukan penyusunan kuesioner online data kemitraan/kerjasama dengan sektor swasta yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota dan bekerjasama dengan tim kerja Kemitraan dit. Promkes untuk distribusi link survei. Namun sampai saat ini respon rate rendah, yaitu baru 59 Kab/Kota yang mengisi survei.

Pemecahan masalah dan tindak lanjut:

Mendorong rate pengisian survei pada kegiatan-kegiatan yang mengundang Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/ Kota

4. Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien

Definisi Operasional indikator ini adalah Persentase kebijakan teknis (berupa PP, Perpres, Perda, Permenkes, Kepmenkes, Edaran Menkes, Edaran Eselon 1, dll) dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien dengan cara penghitungan capaian Jumlah kebijakan (PP, Perpres, Perda, Permenkes, Kepmenkes, Edaran Menkes, Edaran Eselon 1, dll) dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien dibagi total jumlah rancangan kebijakan teknis dikali 100. Indikator ini tercantum dalam dokumen PK dan juga merupakan IKP Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan sesuai dengan dokumen Renstra Kemenkes tahun 2020-2024



Tabel III.13 Capaian Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien

| Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|--|--|--------|---------|-------------------------|
| Sasaran Program: Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti | Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien | 100 | 0 | 90 |

Kegiatan untuk mencapai output :

1. Proses harmonisasi RPP Pembiayaan Kesehatan dengan
2. Kemenkumham, Harmonisasi Rancangan Perpres JKN dengan Kumham
3. Koordinasi dengan stakeholder pasca Harmonisasi
4. Rancangan Perpres JKN telah di Setneg dan perlu dilakukan pembahasan kembali 1 pasal yaitu pasal 32 bersama dengan tim Harmonisasi (surat Setneg 14 Juni 2023)

Faktor penghambat pencapaian target

1. Pembahasan lanjutan RPP Pembiayaan menunggu RUU Kes
2. Rancangan Perpres JKN telah di Setneg dan perlu dilakukan pembahasan kembali 1 pasal yaitu pasal 32 bersama dengan Tim Harmonisasi terkait surat Setneg

Tindak lanjut : koordinasi terkait pelaksanaan program

5. Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti

Definisi Operasional indikator ini adalah Persentase kebijakan atau regulasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan yang dirumuskan dari rekomendasi hasil kajian dengan cara penghitungan capaian Jumlah kebijakan atau regulasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun sebelumnya (T-1) yang dirumuskan dari rekomendasi hasil kajian dibagi dengan total jumlah kebijakan atau regulasi yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan pada tahun sebelumnya (T-1) dikali 100

Tabel III.14 Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti

| Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|---|--|--------|---------|-------------------------|
| Sasaran Program: Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti | Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti | 40 | 36,73 | 92 |

Pada Semester I tahun 2023 sudah tercapai 19 regulasi yang disusun berdasarkan kajian dari 49 regulasi, yang artinya realisasi outputnya 36,73% capaian kinerjanya sebesar 92%. Target kinerja pada tahun 2023 sebesar 40% optimis tercapai. Upaya yang dilakukan dalam pencapaian target yaitu meneruskan kegiatan pengumpulan data hasil kajian tahun 2022 dari seluruh Pusjak.

Kegiatan untuk mencapai output :

Tahapan yang dilakukan untuk mencapai IKP tersebut adalah Identifikasi Kebijakan/Regulasi tahun 2022, Identifikasi hasil Rekomendasi Kebijakan/kajian/analisis/NA/NU yang dikoordinasikan BKPK, Reviu kesesuaian substansi hasil Rekomendasi Kebijakan/kajian/analisis/NA/NU terhadap kebijakan/regulasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Dari 49 target regulasi yang telah dilakukan identifikasi dan inventarisasi, di semester I ditemukan 18 regulasi yang disusun berdasarkan hasil kajian/bukti tahun 2022. Kedelapanbelas regulasi tersebut adalah:

1. Naskah Kajian/pertimbangan sebagai pengganti naskah akademik terhadap pedoman teknis analisis kebijakan Kementerian Kesehatan: Kajian KMK Pedoman Anjak di Lingkungan Kementerian Kesehatan
2. Naskah kajian/pertimbangan sebagai pengganti naskah akademik terhadap pedoman teknis analisis kebijakan Kementerian Kesehatan: Kajian KKB Pedoman Mekanisme Kerja Analisis dan Penyusunan Rekomendasi Kebijakan di Lingkungan BKPK
3. Rekomendasi Kebijakan Surveilans Perilaku dan Kesehatan Lingkungan (Surveilans Kualitas Air Minum – Rumah Tangga): sosialisasi Permenkes Nomor 492 tahun 2010 dan Permenkes Nomor 736 tahun 2010 terkait Surveilans KAM-RT guna mendorong dibuatkannya regulasi untuk kegiatan Surveilans KAM-RT ke dalam mata anggaran rutin di setiap daerah

4. Rekomendasi Kebijakan Kesehatan Jiwa Masyarakat: percepatan penyusunan regulasi pelaksana terkait promotif preventif kesehatan jiwa (turunan dari UU Nomor 18 tahun 2014 tentang upaya kesehatan jiwa)
5. Telaah revisi KMK No. HK.01.07/MENKES/4842/2021 tentang Jejaring Laboratorium Surveilans Genom Virus SARS CoV-2
6. Telaah revisi KMK No. HK.01.07/MENKES/4842/2021 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pemeriksaan Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)
7. Policy Brief FITOFARMAKA POTENSIAL MASUK JAMINAN KESEHATAN NASIONAL: Pencantuman fitofarmaka dalam regulasi standar pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan dan Penguatan regulasi fitofarmaka dalam standar pelayanan farmasi di fasilitas pelayanan kesehatan primer dan rujukan
8. Policy Brief KEMANDIRIAN BAHAN BAKU OBAT UNTUK INDONESIA BERDAYA: Penyusunan regulasi interkoneksi program antar kementerian dan lembaga dalam penyusunan roadmap BBO dan mewujudkan ekosistem pengembangan bahan baku obat dapat mendukung percepatan pemenuhan kebutuhan BBO produksi dalam negeri (revisi Inpres No.6 Tahun 2016)
9. Rekomendasi Kebijakan Upaya Pemenuhan Kebutuhan 10 Alat Kesehatan Terbesar by Value by Volume Produksi Dalam Negeri: revisi Inpres No 2 Tahun 2022 untuk mengatur pengadaan tidak hanya I sektor pemerintah saja, tetapi juga pihak swasta
10. Policy Brief URGENSI PEMBARUAN MEKANISME PERENCANAAN SDM KESEHATAN: Revisi Permenkes Nomor 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Perencanaan Kebutuhan SDM, mengidentifikasi model perencanaan SDM yang tepat dengan merevisi pedoman perencanaan SDM, melakukan integrasi data Kemenkes dan KemenPAN-RB dan Kemendikbud, serta penyusunan Regulatory Impact Analysis (RIA), dan monitoring data perencanaan daerah melalui proses verifikasi dan validasi yang terstandar.
11. Policy Brief “Urgensi Standar Insentif Dokter Spesialis WNI Lulusan Luar Negeri Pada Program Adaptasi di Fasyankes”: Revisi merevisi Permenkes Nomor 14 Tahun 2022 untuk memberi peluang dokter Sp. WNI LLN mendapatkan tambahan insentif dari daerah
12. Naskah akademik RPP Pembiayaan

13. Policy Brief Menuju Belanja Kesehatan yang Lebih Efektif: Konsolidasi Pembiayaan Kesehatan untuk Meningkatkan Sinergi Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan
14. Kajian Revisi Peraturan Presiden No 82 tahun 2018
15. Naskah Urgensi Perpres tentang Kontribusi Pemerintah pada Organisasi Internasional Non Pemerintah dalam bidang kesehatan
16. Policy Brief Strategi Penguatan Pencatatan dan Pelaporan Kasus TB Fasyankes kepada Pemerintah Pusat dan Daerah: revisi lampiran Permenkes No. 14 tahun 2021 pada poin Sistem Manajemen Usaha.
17. Kajian Surveilans Berbasis Digital: Kesiapan Surveilans Berbasis Masyarakat yang Terintegrasi Dalam Transformasi Pelayanan Kesehatan Primer: Revisi Permenkes Nomor 45 Tahun 2014 Tentang Surveilans Kesehatan dengan memperjelas peran, tugas, fungsi, hak kewajiban sumber daya manusia (tenaga epidemiologi dan sistem informasi serta kader) sebagai ujung tombak Surveilans Berbasis Masyarakat.
18. Policy Brief Pentingnya Revisi Regulasi Terkait Perluasan Penerapan Aplikasi Peduli Lindungi: Revisi Permenkes Nomor. HK.01.07/MENKES/6811/2021, penambahan peraturan BSSN Nomor 8 tahun 2020 dan Nomor 4 tahun 2021 pada dasar hukum yang digunakan. Penjelasan mekanisme fitur persetujuan berbagi data dan hak pengguna aplikasi dari data yang digunakan.
19. Policy Brief Pentingnya Strategi Komunikasi dan Penguatan Regulasi dalam Pemanfaatan Perluasan Fitur Aplikasi PeduliLindungi di Tengah Masyarakat: Revisi Permenkes HK.01.07/MENKES/6811/20221 dengan menambahkan pengembangan aplikasi PL tidak hanya untuk COVID-19, pencantuman hak dan kewajiban pengguna, penambahan penjelasan fitur berbagi data

6. Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif

Definisi Operasional indikator ini adalah Tersusunnya dan terimplementasinya dokumen blueprint pengelolaan kerja sama kesehatan global tahun 2022 1 blueprint, 2023-2024 Annual Review Blueprint dengan cara penghitungan capaian Jumlah dokumen blueprint pengelolaan kerja sama kesehatan global yang disusun dan diimplementasikan.



Tabel III.15 Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif

| Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|--|--|--------|---------|-------------------------|
| Sasaran Program: Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti | Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif | 1 | 0 | 50 |

Indikator pencapaian target terkait terbangunnya tata kelola kerja sama internasional yang efektif adalah tersusunnya *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan Lembaga. Pada tahun 2022, *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional telah berhasil disusun dimana *blueprint* tersebut diharapkan dapat menjadi panduan bagi para pihak terkait di Kementerian Kesehatan dengan tujuan untuk menentukan agenda kunci, menetapkan tujuan dan sasaran, membuat prioritas dan menyusun strategi serta rencana aksi dalam kerja sama internasional hingga tahun 2024 mendatang. Beberapa hal yang menjadi penunjang keberhasilan program sebagai berikut:

- a. Adanya komitmen dan kebijakan pimpinan dalam pelaksanaan program;
- b. Adanya kolaborasi antara Kementerian Kesehatan dengan para pakar dan stakeholder terkait;
- c. Sejarah kerja sama yang kuat dan panjang antara Kementerian Kesehatan dengan Kementerian/Lembaga, negara mitra/sahabat, dan Organisasi Internasional;
- d. Komitmen pimpinan terhadap pelaksanaan diplomasi global Kesehatan
- e. Peran Indonesia dalam ASEAN 2023 dan residensi G20 2022
- f. Telah terjalin kerja sama internasional yang baik secara G to G, Kawasan maupun Multilateral;
- g. Adanya keterikatan antara Kementerian Kesehatan dan Kementerian Luar negeri dimana Kementerian Kesehatan dapat memiliki jejaring dan kemudahan akses terkait kerja sama luar negeri.

Kendala yang dihadapi

1. Belum adanya rencana dan strategi yang komprehensif terhadap peran kerja sama luar negeri dalam setiap pilar
2. Belum adanya sistem informasi yang terintegrasi yang memudahkan monitoring pelaksanaan dan implementasi

MoU

3. Belum menentukan targeted countries/Organisasi Internasional untuk kerja sama internasional
4. Mekanisme koordinasi internal untuk menyelaraskan kebijakan dan integrasinya dalam pelaksanaan kerja sama internasional di dalam Kementerian Kesehatan yang belum tercipta dengan baik
5. Kurangnya riset kebijakan terkait kerja sama Kesehatan global

Tindak Lanjut mengatasi kendala

1. Mengelaborasi potensi terkait kerja sama luar negeri yang ada dengan melibatkan stakeholder terkait dan para pakar kerja sama internasional;
2. Melakukan pemetaan dan penilaian terhadap potensi negara mitra, organisasi Kawasan dan organisasi internasional yang mendukung kepentingan nasional khususnya bidang Kesehatan, dan memetakan kembali kerja sama internasional yang telah dilakukan sebelumnya dengan berkoordinasi dengan unit dan K/L terkait;
3. Menjadi masukan tersendiri untuk mengembangkan sistem informasi yang terintegrasi untuk mempermudah proses monitoring terkait kerja sama luar negeri

7. Nilai Reformasi Birokrasi

Capaian Program Dukungan manajemen merupakan sumbangsi kepada nilai IKP Sekretariat Jenderal. IKP Nilai Reformasi Birokrasi adalah hasil penilaian reformasi birokrasi di lingkup Kementerian Kesehatan pada tahun berjalan. Cara perhitungan Indeks nilai RB Kementerian Kesehatan berdasarkan hasil penilaian mandiri pelaksanaan reformasi birokrasi (PMPRB) dibagi standar nilai.



Tabel III.16 Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan

| Program | Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|------------------------------------|---|---------------------------|--------|---------|-------------------------|
| Program : Dukungan Manajemen | Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan | Nilai Reformasi Birokrasi | 96 | 0 | 30 |

IKP untuk Nilai Reformasi Birokrasi adalah progress yang dilakukan oleh BKPK dan mendapatkan capaian progress sebesar 30%. Tahun 2023 ada perubahan Penilaian Evaluasi RB sesuai Surat Kemenpan RB Nomor B/01/RB.06/2023 terkait penghentian pengisian PMPRB sesuai permenpan no 26 tahun 2020 tentang Pedoman Evaluasi Pelaksanaan RB, sehingga penilaian RB belum bisa dilakukan, menunggu regulasi Permenpan terbaru terkait Evaluasi RB.

Kendala dan Tindak Lanjut

Permasalahan yang terjadi adalah Perubahan Road Map RB Nasional sesuai permenpan No 3 tahun 2023 sehingga perlu perubahan RoadMap RB Kemenkes, Penyusunan Rencana Aksi RB General dan RB Tematik masih berproses pembahasan dengan Kemenpan RB. Tidak lanjut yang akan dilakukan adalah Sedang disusun Road Map RB Kementerian Kesehatan, Melakukan monitor dan koordinasi dengan Biro OSDM Kemenkes terkait evaluasi penilaian RB.

8. Nilai Kinerja Anggaran

Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari:

- 1) Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan;
- 2) Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator

Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan;

- 3) Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program.

Tabel III.17 Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan

| Program | Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|------------------------------------|---|------------------------|--------|---------|-------------------------|
| Program : Dukungan Manajemen | Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan | Nilai Kinerja Anggaran | 93 | 43,99 | 47,3 |

Cara perhitungannya adalah Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK-RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan. Capaian Nilai Kinerja Anggaran ini adalah NKA BKPK sebesar 43,99 (47,3%).

- a. Kegiatan untuk mencapai output
 - 1) Permintaan data kinerja ke satker
 - 2) Penginputan data kinerja ke aplikasi SMART DJA
 - 3) Pertemuan sinkronisasi data sampai dengan laporan triwulan II
- b. Kendala dan Tindak Lanjut
 Kendala sampai dengan semester I yaitu pada tahun 2023 penginputan untuk level RO dilakukan di aplikasi SAKTI modul komitmen sehingga terdapat perbedaan dalam mekanisme penginputan antar satker menyebabkan ada gap yang signifikan NKA antar satker, Masih rendahnya konsistensi RPD terhadap penyerapan, Kurangnya monitoring dan sinkronisasi dalam penginputan diaplikasi SAKTI, Pada

aplikasi level Eselon I, indikator masih menggunakan indikator Litbangkes dan Indikator dukman yang capaiannya di Roren belum ada penginputan capaian. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan Penyamaan persepsi dalam penginputan melakukan revisi atas halaman 3 DIPA, Berkoordinasi dengan operator SAKTI dalam melakukan penginputan dan Melakukan koordinasi dan komunikasi dengan Roren

B. Capaian Indikator Kinerja Kegiatan

Capaian target indikator kinerja program merupakan sumbangsih dari pelaksanaan kegiatan generik Perumusan Kebijakan di unit Kerja Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan Kegiatan Khusus per pusat Kebijakan. Berikut adalah penjabaran capaian kinerja masing-masing kegiatan di lingkungan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan :

1. Kegiatan Perumusan Kebijakan Upaya Kesehatan

Kegiatan ini dikelola oleh Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan (Pusjak UK) di Lingkungan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Hasil kinerja kegiatan kebijakan upaya kesehatan berbasis bukti pada tahun 2023 semester I adalah sebagai berikut.

Tabel III.18 Indikator Kinerja Kegiatan Meningkatnya kebijakan upaya kesehatan berbasis bukti tahun 2023 Semester I

| Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|---|---|--------|---------|-------------------------|
| Meningkatnya kebijakan upaya kesehatan berbasis bukti | Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 | 0 | 40 |
| | Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 | 0 | 40 |
| | Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 | 0 | 40 |
| | Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang Upaya Kesehatan*(V.A.3) | 80 | 0 | 30 |

| Sasaran | Indikator | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|---------|---|--------|---------|-------------------------|
| | Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan *(V.A.3) | 50 | 0 | 20 |

Kegiatan Meningkatnya kebijakan upaya kesehatan berbasis bukti dari 5 Indikator, realisasi volume output masih 0 sedangkan capaian progress kinerja rata-rata 40%. Bagian berikut adalah penjabaran masing-masing indikator kinerja kegiatan kebijakan upaya kesehatan berbasis bukti yang akan menjelaskan proses kegiatan, kendala dan tindak lanjut suatu indikator.

a. Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3)

Indikator Persentase Keputusan atau Peraturan di Atas Peraturan Menteri yang Disusun Berbasis Kajian dan Bukti, tahapan kegiatannya yang sudah dilakukan sampai dengan semester I yaitu Identifikasi Kebijakan/Regulasi (T), Reviu Analisis Regulasi berdasarkan Pedoman RK dengan kegiatan Pelaksanaan kajian/telaah/naskah akademik/naskah urgensi terhadap revisi perpres 72//2012 tentang SKN. Kendala yang dihadapi masih pelaksanaan kajian/telaah/naskah akademik/naskah urgensi terhadap: RUU Kesehatan, revisi perpres 72//2012 tentang SKN. Tindak lanjutnya Pendalaman dengan pakar dan unit utama.

b. Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3)

Indikator Persentase Keputusan atau Peraturan Menteri yang Disusun Berbasis Kajian dan Bukti sampai dengan semester I masih 0 dengan capaian progress tercapai sebesar 40%. Tahapan proses kegiatan Pelaksanaan kajian cepat/telaah/naskah akademik/naskah urgensi terhadap RPMK di bidang Upaya Kesehatan. Kendalanya Masih pelaksanaan kajian cepat/telaah/naskah akademik/naskah urgensi terhadap RPMK di bidang Upaya Kesehatan. Tidak lanjut yang dilakukan Pendalaman dengan pakar dan unit utama

c. Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3)

Indikator Persentase Keputusan atau Peraturan di Bawah Peraturan Menteri yang Disusun Berbasis Kajian dan Bukti sampai dengan semester I masih 0 dengan capaian progress tercapai sebesar 40%. Tahapan proses kegiatan Pelaksanaan kajian cepat/telaah/naskah akademik/naskah urgensi terhadap RPMK di bidang Upaya Kesehatan. Kendalanya Masih pelaksanaan kajian cepat/telaah/naskah akademik/naskah urgensi terhadap RPMK di bidang Upaya Kesehatan. Tidak lanjut yang dilakukan Pendalaman dengan



pakar dan unit utama

d. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Upaya Kesehatan*(V.A.3)

Indikator Persentase Kebijakan Kesehatan yang Disusun Berdasarkan Rekomendasi Kebijakan di bidang Upaya Kesehatan sampai dengan semester I masih 0 dengan capaian progress tercapai sebesar 30%. Pelaksanaan Kebijakan berdasar rekomendasi kebijakan bidang upaya kesehatan tahun 2022: Publikasi SSGI 2022 implementasi Perpres 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting dan Penerbitan EUA Vaksin Merah Putih sebagai vaksin primer. Kendala yang dihadapi Identifikasi RK hasil kajian bidang Upaya Kesehatan Tahun 2022 belum selesai. Tindak lanjutnya Melanjutkan identifikasi RK Tahun 2022 yang menjadi kebijakan

e. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan *(V.A.3)

Indikator Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan, sampai dengan semester I masih 0 dengan capaian progress tercapai sebesar 20%. Kegiatannya masih proses penyusunan instrumen oleh timker Binwil Set BKPK

2. Kegiatan Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

Kegiatan Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan dikelola oleh Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan (Pusjak SKK & SDK). Hasil kinerja Pujak SKK & SDK semester I tahun 2023 adalah sebagai berikut ini.

Tabel III.21. Kegiatan Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

| Sasaran | Indikator Kinerja | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|--|---|--------|---------|-------------------------|
| Meningkatnya Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan sumber daya kesehatan berbasis bukti | Persentase keputusan atau peraturan diatas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti | 75 | 0 | 50 |
| | Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti | 75 | 0 | 50 |
| | Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti | 75 | 0 | 50 |

| | | | | |
|--|--|----|----|-----|
| | keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti | | | |
| | Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan | 80 | 0 | 55 |
| | Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan *(V.A.3) | 50 | 50 | 100 |

Kegiatan Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan terdapat 1 (Satu) Indikator sudah memenuhi target dan 4 indikator dengan capaian progress kinerja rata-rata 50%. Bagian berikut adalah penjabaran masing-masing indikator kinerja bidang upaya kesehatan masyarakat yang akan menjelaskan faktor keberhasilan dan kegagalan pencapaian suatu indikator.

a. Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti Indikator Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan, sampai dengan semester I masih 0 (nol) dengan capaian progres tercapai sebesar 50%. Kegiatannya Identifikasi Kebijakan/Regulasi dan Reviu Analisis Regulasi berdasarkan Pedoman RK. Kendala dalam pelaksanaan menunggu progress assessment, tindak lanjutnya Pelaksanaan kajian cepat/telaah/naskah akademik/naskah urgensi di bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

b. Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti sampai dengan semester I masih 0 dengan capaian progress tercapai sebesar 50%. Tahapan proses kegiatan Identifikasi Kebijakan/Regulasi dan Reviu Analisis Regulasi berdasarkan Pedoman RK. Kendalanya tahapan untuk penentuan untuk peraturan yang akan dikaji untuk masuk ke IKK membutuhkan waktu, upaya tindak lanjut pelaksanaan kajian cepat/telaah/naskah akademik/naskah urgensi di bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan



c. Persentase keputusan atau dibawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti sampai dengan semester I masih 0 dengan capaian progress tercapai sebesar 50%. Tahapan proses kegiatan Identifikasi Kebijakan/Regulasi dan Reviu Analisis Regulasi berdasarkan Pedoman RK . Kendalanya tahapan untuk penentuan untuk peraturan yang akan di kaji untuk masuk ke IKK membutuhkan waktu, upaya tindaklanjut pelaksanaan kajian cepat/telaah/naskah akademik/naskah urgensi di bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

d. Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan

Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan sampai dengan semester I masih 0 dengan capaian progress tercapai sebesar 55%. Pelaksanaan di semester I yaitu telah ada :

- KMK adaptasi Dokter Spesialis WNI Lulusan Luar Negeri
- KMK Jejaring Surveilans WGS
- SE Peningkatan Kewaspadaan Monkey Pox
- SK Dirjen tentang pelaksanaan kemandirian sediaan farmasi

e. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi Kesehatan

Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi Kesehatan sampai dengan semester I sudah memenuhi target 50% (100 %). Seluruh Kabupaten Kota Mengadaptasi kebijakan yang dihasilkan dari rekomendasi Sero Survei

3. Terlaksananya penyiapan implementasi pembiayaan dan jaminan kesehatan

Kegiatan ini dikelola oleh Pusat Kebijakan Pembiayaan Jaminan, dan Desentralisasi Kesehatan (Pusjak PDK) dengan beberapa indicator kinerja pada table berikut:

Tabel III.26 Indikator Kinerja Kegiatan Terlaksananya penyiapan implementasi pembiayaan dan jaminan kesehatan semester I Tahun 2023

| Sasaran | Indikator Kinerja | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|---|---|--------|---------|-------------------------|
| Terlaksananya penyiapan implementasi pembiayaan dan | Persentase peserta JKN yang berisiko yang mendapatkan layanan skrining Kesehatan *(III.P.1) | 60 | 0 | 50 |

| | | | | |
|-------------------|---|----|------|----|
| jaminan kesehatan | Persentase belanja kesehatan promotif Preventif dalam JKN *(III.P.1) | 12 | 0 | 45 |
| | Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menghasilkan rekomendasi dari hasil perhitungan Provincial Health Account/ District Health Account (PHA/DHA) *(III.P.2) | 75 | 0 | 40 |
| | Persentase kabupaten/kota yang memberikan insentif pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bersumber APBD murni *(III.P.2) | 75 | 51,9 | 55 |
| | Persentase asuransi kesehatan swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan *(III.P.3) | 75 | 0 | 15 |
| | Persentase kabupaten/kota yang melakukan kemitraan pembiayaan pemerintah dan swasta dalam penanganan 9 penyakit prioritas *(III.P.3) | 75 | 62 | 50 |
| | Persentase kabupaten/kota yang melakukan kemitraan pembiayaan pemerintah dan swasta dalam upaya skrining 14 penyakit *(III.P.3) | 75 | 65,5 | 50 |

Kegiatan Terlaksananya penyiapan implementasi pembiayaan dan jaminan kesehatan, 4 indikator capaian outputnya masih 0, dan 3 indikator lainnya telah memenuhi target rata-rata 60%. Bagian berikut adalah penjabaran masing-masing indikator kinerja Terlaksananya penyiapan implementasi pembiayaan dan jaminan kesehatan yang akan menjelaskan faktor keberhasilan dan kegagalan pencapaian suatu indikator.

a. Persentase peserta JKN yang berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan

Merupakan indikator untuk pendukung capaian ISS Hal-hal yang mempengaruhi pencapaian, permasalahan dan pemecahan masalahnya telah dijelaskan pada sub bagian Indikator Sasaran Strategis (ISS).

b. Persentase belanja kesehatan promotif preventif dalam JKN

Pelaksanaan kegiatan sampai dengan Semester I tahun 2023 yaitu :

- Draft Juknis interoperabilitas data dengan BPJS Kesehatan menunggu penandatanganan kedua belah pihak
- Penyusunan instrumen dan pengumpulan data

- Melakukan perhitungan angka agregat sementara skema JKN berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan
- Masih menunggu data lengkap (audited) dari BPJS Kesehatan di bulan Agustus agar dapat melakukan perhitungan promotif preventif dalam JKN

Kendala yang dihadapi perhitungan capaian output masih menunggu data lengkap (audited) dari BPJS Kesehatan di bulan Agustus agar dapat melakukan perhitungan promotif preventif dalam JKN, tindak lanjutnya berkoordinasi dengan stakeholder

c. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menghasilkan rekomendasi dari hasil perhitungan Provincial Health Account/ District Health Account (PHA/DHA)

Pelaksanaan kegiatan sampai dengan Semester I tahun 2023 yaitu :

- Telah dilaksanakan pertemuan evaluasi dan revisi Template dan Juknis PHA/DHA Tahun 2023
- Telah dilaksanakan Pertemuan Kegiatan Peningkatan Kapasitas Daerah dalam melakukan health account
- Telah dilaksanakan turun lapangan pendampingan PHA/DHA ke Provinsi Jawa Tengah dan DI. Yogyakarta

Kendala yang dihadapi Terdapat Dinkes Provinsi yang mengalami refocusing untuk sebagian anggaran kegiatan PHA/DHA sehingga mengurangi hari pelaksanaan kegiatan, tindak lanjutnya Koordinasi dengan Dinkes Provinsi terkait jadwal kegiatan untuk memaksimal waktu pelaksanaan kegiatan

d. Persentase kabupaten/kota yang memberikan insentif pelaksanaan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) bersumber APBD Murni

Pelaksanaan kegiatan sampai dengan Semester I tahun 2023 yaitu :

1. Jumlah Kab/Kota yang telah memberikan insentif UKM saat ini sebanyak 279 kab/kota (55%)
2. Monitoring dan Evaluasi di Kota Balik Papan, Kab. Pacitan dan Kab. Garut
3. Memhitung pagu anggaran insentif UKM TA 2024 bersama dg Roren
4. Pengembangan Aplikasi Insentif UKM dan penyelesaian masalah khususnya terkait interoperabilitas dg aplikasi SISDM
5. Pengusulan revisi PMK 42/2022 agar tenaga Puskesmas Non ASN dapat menerima insentif UKM
6. Usulan afirmasi kebijakan tenaga non ASN hingga 2024 dengan Kemenpan RB
7. Bersurat ke Kemendagri terkait percepatan tenaga non ASN di Puskesmas

Dalam pelaksanaan kegiatan ini terdapat beberapa hambatan yaitu:

1. Masih terdapat masalah dalam pengembangan aplikasi insentif UKM berbasis web khususnya terkait interoperabilitas dg aplikasi SISDM
2. Adanya afirmasi agar tenaga Puskesmas non ASN agar dapat menerima

insentif UKM

Pemecahan masalah dan tindak lanjut

Dalam upaya percepatan dalam pelaksanaan insentif UKM maka perlu dilakukan beberapa hal sebagai berikut :

1. Koordinasi dengan developer dan stakeholder terkait untuk permasalahan pada aplikasi
2. Pengusulan revisi PMK 42/2022 agar tenaga Puskesmas Non ASN dapat menerima insentif UKM
3. Usulan afirmasi kebijakan tenaga non ASN hingga 2024 dengan Kemenpan RB
4. Bersurat ke Kemendagri terkait percepatan tenaga non ASN di Puskesmas

e. Persentase asuransi kesehatan swasta yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan

Kegiatan telah dilaksanakan pertemuan dalam rangka koordinasi dengan Stakeholder / Asuransi swasta lainnya; AUI, BPJS, Pamjaki. Faktor penghambat pencapaian target : Asuransi swasta kesehatan langsung bekerjasama dengan FKRTL langsung tanpa melalui BPJS Kesehatan, tindak lanjutnya Koordinasi dengan dengan Stakeholder, BPJS/ Asuransi swasta

f. Persentase kabupaten/kota yang melakukan kemitraan pembiayaan pemerintah dan swasta dalam penanganan 9 penyakit prioritas

Hal-hal yang mempengaruhi pencapaian, permasalahan dan pemecahan masalahnya telah dijelaskan pada sub bagian Indikator Kinerja Program Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang Kesehatan.

Pelaksanaan kegiatan sampai dengan Semester I tahun 2023 yaitu :

1. Sosialisasi internalisasi KPS secara daring
2. Pembahasan drafting SK Tim Pengelola KPS Pusat bersama dengan unit program terkait di Kemenkes dan sudah proses Verbal SK Tim KPS. Saat ini draft sudah di Biro Hukum.
3. Sudah dilakukan penyusunan kuesioner online data kemitraan/kerjasama dengan sektor swasta yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/ Kota dan bekerjasama dengan tim kerja Kemitraan dit. Promkes untuk distribusi link survei
4. Sampai ini jumlah Kab/Kota yg mengisi kuesioner kemitraan/kerjasama sebanyak 59 Kab/Kota

Kendala yang dihadapi dalam pencapaian target Sudah dilakukan penyusunan kuesioner online data kemitraan/kerjasama dengan sektor swasta yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/ Kota dan bekerjasama dengan timker Kemitraan dit. Promkes untuk distribusi link survei. Namun sampai saat ini respon rate rendah, yaitu baru 59 Kab/Kota yang mengisi.



Upaya tindak lanjut yang dilakukan Mendorong rate pengisian survey pada kegiatan-kegiatan yang mengundang Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/ Kota

g. Persentase kabupaten/kota yang melakukan kemitraan pembiayaan pemerintah dan swasta dalam upaya skrining 14 penyakit

Hal-hal yang mempengaruhi pencapaian, permasalahan dan pemecahan masalahnya telah dijelaskan pada sub bagian Indikator Kinerja Program Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang Kesehatan.

Pelaksanaan kegiatan sampai dengan Semester I tahun 2023 yaitu :

1. Sosialisasi internalisasi KPS secara daring
2. Pembahasan drafting SK Tim Pengelola KPS Pusat bersama dengan unit program terkait di Kemenkes dan sudah proses Verbal SK Tim KPS. Saat ini draft sudah di Biro Hukum.
3. Sudah dilakukan penyusunan kuesioner online data kemitraan/kerjasama dengan sektor swasta yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/ Kota dan bekerjasama dengan timker Kemitraan dit. Promkes untuk distribusi link survei
4. Sampai ini jumlah Kab/Kota yg mengisi kuesioner kemitraan/kerjasama sebanyak 59 Kab/Kota; Kendala: respon rate rendah
5. Editing dan Cleaning data yang sudah masuk

Kendala yang dihadapi Sudah dilakukan penyusunan kuesioner online data kemitraan/kerjasama dengan sektor swasta yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/ Kota dan bekerjasama dengan timker Kemitraan dit. Promkes untuk distribusi link survei. Namun sampai saat ini respon rate rendah, yaitu baru 59 Kab/Kota yang mengisi. Upaya tindak lanjut yang dilakukan Mendorong rate pengisian survey pada kegiatan-kegiatan yang mengundang Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/ Kota

4. Perumusan Kebijakan Pembiayaan Jaminan, dan Desentralisasi Kesehatan

Kegiatan ini dikelola oleh Pusat Kebijakan Pembiayaan Jaminan, dan Desentralisasi Kesehatan (Pusjak PDK)), Hasil kinerja Perumusan Kebijakan Pembiayaan Jaminan, dan Desentralisasi Kesehatan Semester I tahun 2023 adalah sebagai berikut ini.

Tabel III.28 Indikator Kinerja Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembiayaan Jaminan, dan Desentralisasi Kesehatan Semester I Tahun 2023

| Sasaran | Indikator Kinerja | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|---|---|-----------|---------|-----------------------------|
| Perumusan Kebijakan Pembiayaan Jaminan, dan | Tersedianya bahan kebijakan teknis pembiayaan dan jaminan kesehatan | | | |
| | Annual review tarif INA-CBGs dan NHA (T- 1) *(V.A.1) | 2 dokumen | 0 | INA CBG: 35 NHA T-1 : 40 |

| | | | | |
|--------------------------|--|------------|---|----|
| Desentralisasi Kesehatan | Annual utilization review untuk 20 penyakit berbiaya tertinggi *(V.A.1) | 20 dokumen | 0 | 40 |
| | Annual review terhadap HTA dan rencana implementasinya *(V.A.1) | 1 dokumen | 0 | 40 |
| | Meningkatnya kebijakan pembiayaan, jaminan dan desentralisasi kesehatan berbasis bukti | | | |
| | Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 | 0 | 75 |
| | Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 | 0 | 30 |
| | Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 | 0 | 30 |
| | Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang | 80 | 0 | 30 |
| | Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan *(V.A.3) | 50 | 0 | 30 |

Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembiayaan Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan seluruh indikator untuk capaian output masih 0 dengan rata-rata progress kinerja 40%. Bagian berikut adalah penjabaran masing-masing indikator kinerja Perumusan Kebijakan Pembiayaan Jaminan, dan Desentralisasi Kesehatan yang akan menjelaskan faktor keberhasilan dan kegagalan pencapaian suatu indikator.

a. **Annual review tarif INA-CBGs dan NHA (T- 1)**

Pelaksanaan kegiatan sampai dengan Semester I tahun 2023 yaitu :

Tarif INA-CBGs

1. Telah dilakukan sosialisasi Template costing tarif ke asosiasi faskes
2. sedang berproses pengumpulan data klaim dan data costing

NHA (T-1)

1. Pertemuan diskusi kerjasama tahun 2023 terkait produksi NHA (dengan BPJSK, BPJS TK, BPS)
2. Proses Pengumpulan data NHA T-1
3. Perhitungan angka agregat dan triangulasi angka agregat NHA t-1 dengan K/L terkait
4. paparan agregat NHA t-1 kepada MK

Faktor penghambat pencapaian target



- 1) Mendapatkan data dari laporan operasional rumah sakit yang Annual Review Tarif :
- 2) Belum tersedianya data hasil yang digunakan untuk Annual Review karena masih berprosesn pengumpulan data klaim dan data costing
- 3) Terdapat perbedaan persepsi terkait DO dalam menentukan sample costing yang representative

Pemecahan masalah dan tindaklanjut : Koordinasi lanjutan terkait pelaksanaan kegiatan dengan stakeholder terkait

b. Annual Utilization review untuk 20 penyakit berbiaya tertinggi

Pelaksanaan kegiatan sampai dengan Semester I tahun 2023 yaitu :

1. Rapat Pertemuan tindak lanjut UR dalam rangka Rekomendasi Kebijakan UR dlm Pengendalian Kuratif dlm JKN
2. Pengembangan dashboard UR dengan beberapa variabel baru dan updating data dashboard dengan menggunakan data terbaru sampai tahun 2023

Faktor penghambat pencapaian target : belum tersedianya data utilization karena masih berproses pengembangan dashboard UR dengan beberapa variabel baru dan updating data dashboard dengan menggunakan data terbaru sampai tahun 2023. Tindak lanjutnya Koordinasi lanjutan dengan stakeholder terkait

c. Annual review terhadap HTA dan rencana implementasinya

Health Technology Assessment (HTA)/ Penilaian Teknologi Kesehatan (PTK) adalah metode yang digunakan untuk membantu pengambilan keputusan terkait adopsi teknologi kesehatan. PTK sebagai salah satu *tools* Kendali Mutu dan Kendali Biaya dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), merupakan analisis kebijakan yang dilakukan secara sistematis dengan pendekatan multidisiplin untuk menilai dampak penggunaan teknologi kesehatan.

Pelaksanaan kegiatan sampai dengan Semester I tahun 2023 yaitu :

1. Telah dilakukan monitoring implementasi 15 rekomendasi kebijakan HTA
2. Telah dilakukan analisis data dan koordinasi dengan stakeholder terkait
3. Koordinasi lebih lanjut dengan stakeholder untuk penambahan data dan informasi yang diperlukan
4. penajaman analisis situasi atas kendala dan tantangan implementasi

Kendala yang dihadapi yaitu perlu perbaikan proposal bevacizumab sesuai arahan panel ahli dan supervisor, tindak lanjutnya Memperbaiki proposal bevacizumab sesuai arahan panel ahli dan supervisor

d. Persentase keputusan atau peraturan di atas Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

Definisi dari indikator ini adalah Persentase keputusan atau peraturan di atas Menteri yang disusun sesuai dengan kaidah penyusunan formulasi kebijakan (pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan).

Pelaksanaan kegiatan sampai dengan Semester I tahun 2023 yaitu :

1. Proses harmonisasi RPP Pembiayaan Kesehatan dengan Kemenkumham, Harmonisasi Rancangan Perpres JKN dengan Kumham
2. Koordinasi dengan stakeholder pasca Harmonisasi
3. Rancangan Perpres JKN telah di Setneg dan perlu dilakukan pembahasan kembali 1 pasal yaitu pasal 32 bersama dengan Tim Harmonisasi (surat Setneg 14 Juni 2023)

Faktor penghambat pencapaian target :

1. Pembahasan lanjutan RPP Pembiayaan menunggu RUU Kes
2. Rancangan Perpres JKN telah di Setneg dan perlu dilakukan pembahasan kembali 1 pasal yaitu pasal 32 bersama dengan Tim Harmonisasi terkait surat Setneg

e. Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

Definisi dari indikator ini adalah Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun sesuai dengan kaidah penyusunan formulasi kebijakan (pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan).

Pelaksanaan kegiatan sampai dengan Semester I tahun 2023 yaitu :

1. Permenkes 3/ 2023)
2. Draft KMK Skrining
3. Rancangan Permenkes tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Layanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan

Faktor penghambat pencapaian target :

1. Progres pelaksanaan masih pada tahap identifikasi mandiri kebijakan/regulasi (T). Hasil identifikasi mandiri baru 1 kebijakan/regulasi, yaitu Permenkes 3/2023. Adapun calon sampel kebijakan/regulasi lainnya yang diharapkan dapat ditetapkan tahun ini, yaitu draft Kepmenkes Skrining
2. Selain itu masih menunggu listing sampel dari Tim Hukum Setban

Kendala : Membentuk Tim Penilaian Kebijakan di lingkungan unit kerja agar mulai dapat melakukan penilaian untuk sampel kebijakan/regulasi yang sudah ada

f. Persentase keputusan atau peraturan dibawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

Pada tahun Definisi dari indikator ini adalah Persentase keputusan atau peraturan dibawah peraturan Menteri yang disusun sesuai dengan kaidah penyusunan formulasi kebijakan (pedoman standarisasi proses formulasi



kebijakan). Kegiatan sampai dengan semester I tahun 2023 menyusun juknis Pelaksanaan Dekonsentrasi

Faktor penghambat pencapaian target :

1. Progres pelaksanaan masih pada tahap identifikasi mandiri kebijakan/regulasi (T). Hasil identifikasi mandiri, yaitu masih belum ada kebijakan/regulasi (T) karena masih berupa draf kebijakan/regulasi. Calon sampel yang diharapkan dapat ditetapkan tahun ini, yaitu draft Kepmenkes Skrining
2. Selain itu masih menunggu listing identifikasi sampel dari Tim Hukum Setban

Tindak lanjut : Membentuk Tim Penilaian Kebijakan di lingkungan unit kerja agar mulai dapat melakukan penilaian untuk sampel kebijakan/regulasi yang sudah ada

g. Persentase kebijakan Kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang Pembiayaan, Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan

Cara perhitungan terhadap indikator ini adalah Jumlah kebijakan atau regulasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun sebelumnya (T-1) yang dirumuskan dari rekomendasi hasil kajian yang dihasilkan BKPK dibagi dengan total jumlah kebijakan atau regulasi yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan pada tahun sebelumnya (T-1) dikali 100. Kegiatan yang dilakukan sampai dengan semester I tahun 2023 Proses identifikasi kebijakan (insentif UKM)

Faktor penghambat pencapaian target :

1. Progres pelaksanaan masih pada tahap identifikasi mandiri kebijakan/regulasi (T-1), hasil identifikasi masih Permenkes 3/2023 dikarenakan sampel kebijakan/ regulasi yang merupakan hasil tahun berjalan (T). Adapun calon sampel yang diharapkan dapat ditetapkan tahun ini, yaitu permenkes no 6 tahun 2022, permenkes 19 tahun 2022, permenkes 27 tahun 2022
2. Selain itu masih menunggu listing identifikasi sampel dari Tim Hukum Setban

Tindak lanjut : Membentuk Tim Penilaian Kebijakan di lingkungan unit kerja agar mulai dapat melakukan penilaian untuk sampel kebijakan/regulasi yang sudah ada

h. Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan

Definisi indikator ini adalah Persentase kabupaten/kota yang

melaksanakan kebijakan transformasi kesehatan pada satu tahun anggaran. Kegiatan yang dilakukan sampai dengan semester I tahun 2023 Sudah dilakukan penyusunan kuesioner online untuk data Kab/Kota yang melakukan KPS bidang Kesehatan

Faktor penghambat pencapaian target :

Sudah dilakukan penyusunan kuesioner online data kemitraan/kerjasama dengan sektor swasta yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/ Kota dan bekerjasama dengan tim kerja Kemitraan dit. Promkes untuk distribusi link survei. Namun sampai saat ini respon rate rendah, yaitu baru 59 Kab/Kota yang mengisi

Upaya tindak lanjut yang dilakukan : Mendorong rate pengisian survey pada kegiatan-kegiatan yang mengundang Dinas Kesehatan Provinsi

5. Kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan

Kegiatan ini dikelola oleh Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan (Pusjak KGTK). Hasil kinerja Pusjak KGTK semester I tahun 2023 adalah sebagai berikut ini.

Tabel III.29 Indikator kinerja kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan semester I tahun 2023

| Sasaran | Indikator Kinerja | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|---|--|--------|---------|-------------------------|
| Kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan | Tersusunnya blueprint Pengelolaan kerjasama Internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga *(V.A.4) | 1 | 0 | 50 |
| | Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan *(V.A.4) | 10 | 19 | >120 |
| | Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 | 0 | 30 |
| | Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 | 0 | 50 |
| | Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti *(V.A.3) | 75 | 0 | 30 |

| Sasaran | Indikator Kinerja | Target | Capaian | Progress (%) Semester I |
|---------|--|--------|---------|-------------------------|
| | Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan *(V.A.3) | 80 | 0 | 40 |
| | Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan | 50 | 0 | 30 |

Pada tahun 2022 Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan menetapkan 7 (tujuh) Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) dalam pelaksanaan tugasnya dan fungsinya. Ketujuh Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) tersebut berhasil melampaui target yang telah ditetapkan. Capaian Indikator Tersusunnya blueprint pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan Lembaga sebesar 1 dokumen *blueprint* kerjasama internasional (100% dari target), Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan sebesar 28 dokumen kerjasama (>120% dari target), Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti diusulkan menjadi *Not Available* karena setelah hasil identifikasi tidak ditemukan peraturan atau kebijakan di atas Menteri yang terkait dengan kebijakan kesehatan global dan teknologi Kesehatan, Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti sebesar 50% (100% dari target), Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti sebesar 50% (100% dari target), Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan dibidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sebesar 10% (20% dari target), Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi Kesehatan sebesar 59% (>120% dari target).

1) Tersusunnya blueprint pengelolaan kerjasama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga

Dalam rangka mencapai target Indikator Kinerja Kegiatan dilakukan beberapa kegiatan terkait penyusunan *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga diantaranya adalah:

1. Rapat *annual review Blueprint 2023* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan Lembaga;
2. Pertemuan pengukuran capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2023 di Ruang Rapat Kawangian Lantai 4 Gedung 5 yang diselenggarakan oleh Pusjak KGTK. Pada kegiatan ini dilakukan koordinasi capaian IKK dan tindak lanjut capaian IKK triwulan I

dihadiri oleh Kepala Pusjak KGTK, tim Indeks Kualitas Kebijakan (IKK) Pusjak KGTK, Kasubbag Adum, Perencana dipandu oleh Sekretariat BKPK.

Beberapa faktor keberhasilan dalam pencapaian target indikator kinerja kegiatan diantaranya adalah:

- a. Adanya komitmen pimpinan dalam pelaksanaan kegiatan dalam rangka penyusunan *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga sehingga dapat memperoleh masukan dan pandangan dari para pakar terkait dengan pemetaan kerjasama luar negeri bidang kesehatan;
- b. Tersedianya sumber daya baik sumber daya manusia maupun sumber daya pendukung lainnya seperti anggaran sarana dan prasarana dalam mendukung upaya pencapaian target penyusunan *blueprint* pengelolaan kerja sama internasional berdasarkan kriteria negara dan lembaga;
- c. Adanya dokumentasi yang baik terkait sejarah kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan K/L, negara sahabat dan Organisasi Internasional; dan
- d. Sudah adanya kerjasama internasional yang terjalin baik bilateral, regional maupun multilateral.

Beberapa kendala yang dihadapi dalam pencapaian target indikator kinerja kegiatan, antara lain:

- a. Mekanisme koordinasi internal untuk menyelaraskan kebijakan dan integrasinya dalam pelaksanaan Kerjasama internasional di dalam satker kementerian kesehatan belum tercipta dengan baik;
- b. Belum ada perencanaan yang komprehensif yang melibatkan seluruh satker terkait Kerjasama Kesehatan global;
- c. Kurangnya riset kebijakan terkait kerjasama Kesehatan global;
- d. Belum ada strategi dan rencana aksi yang menyeluruh dalam pelaksanaan kerja sama luar negeri;
- e. Belum menentukan *targeted countries* / organisasi internasional untuk Kerjasama luar negeri; dan
- f. Belum ada sistem informasi yang terintegrasi yang memudahkan monitoring pelaksanaan dan implements MoU.

Tindak lanjut yang dilakukan dalam mengatasi berbagai kendala tersebut, meliputi:

- a. Menyesuaikan anggaran dan segera melaksanakan kegiatan penyusunan *blueprint*;



- b. Melakukan komunikasi dan koordinasi yang intensif dengan Kementerian/Lembaga terkait terutama Kementerian Luar Negeri untuk mengetahui peta politik dan ekonomi di dunia internasional;
- c. Upaya peningkatan kompetensi SDM terkait Diplomasi Kesehatan Global;
- d. Mengelaborasi potensi terkait kerja sama luar negeri yang ada dengan melibatkan stakeholder terkait dan para pakar kerja sama internasional;
- e. Melakukan pemetaan dan penilaian terhadap potensi negara mitra, organisasi kawasan dan organisasi internasional yang mendukung kepentingan nasional khususnya bidang Kesehatan, dan memetakan kembali kerja sama internasional yang telah dilakukan sebelumnya dengan berkoordinasi dengan unit dan K/L terkait; dan
- f. Menjadi masukan tersendiri untuk mengembangkan sistem informasi yang terintegrasi untuk mempermudah proses monitoring terkait kerja sama luar negeri.

2) Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi Kesehatan

Definisi Operasional, Cara Perhitungan dan Capaian Output

Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan merupakan salah satu Indikator Kinerja Kegiatan yang memiliki definisi operasional Dokumen kerja sama internasional bidang kesehatan, termasuk perjanjian dan prakarsa Indonesia hasil diplomasi kesehatan, antara Kementerian Kesehatan RI dengan Kementerian Kesehatan Negara Mitra, Organisasi Internasional atau Organisasi Non-Pemerintah Asing lainnya berupa MoU, Resolution, *Joint Statement*, *Concept Note*, *Grant Agreement*, *Regulation*, *Technical Arrangement*, *Record of Discussion*, *Mutual Recognition Arrangement* atau dokumen yang dipersamakan.

Pada semester I tahun 2023, untuk target indikator kinerja Jumlah dokumen kerjasama internasional, termasuk perjanjian dan prakarsa hasil diplomasi kesehatan di Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan sebanyak 19 dokumen.

3) Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

Definisi Operasional, Cara Perhitungan dan Capaian Output : Persentase keputusan atau peraturan di atas peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti merupakan salah satu indikator kinerja kegiatan Pusat

Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan yang memiliki definisi operasional Persentase keputusan atau peraturan di atas Menteri yang disusun sesuai dengan kaidah penyusunan formulasi kebijakan (pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan). Regulasi ataupun kebijakan yang dimaksud adalah keputusan atau peraturan di atas Menteri tahun 2023 terkait dengan kesehatan global dan teknologi kesehatan yang disusun sesuai kaidah penyusunan formulasi kebijakan.

Keputusan Presiden Pembayaran Kontribusi CEPI dan Global Fund dalam tahap menunggu persetujuan Presiden, dan saat ini draft Keppres sudah dikirimkan Ke Presiden, selain Kepres saat ini RPP substansi Teknokes dan SIK dalam tahap pembahasan. 3 RUU (Teknologi Kesehatan/Pasal 365, Pelaksanaan Inovasi Teknologi Kesehatan/358a dan Pelaksanaan Sanksi Administratif/363) Proses *Quality Control*

Kegiatan untuk mencapai Output : Kegiatan yang mendukung pencapaian IKK diantaranya adalah Pertemuan pengukuran capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2023 di Ruang Rapat Kawangian Lantai 4 Gedung 5 yang diselenggarakan oleh Pusjak KGTK. Pada kegiatan ini dilakukan koordinasi capaian IKK dan tindak lanjut capaian IKK triwulan I dihadiri oleh Kepala Pusjak KGTK, tim Indeks Kualitas Kebijakan (IKK) Pusjak KGTK, Kasubbag Adum, Perencana dipandu oleh Sekretariat BKPK.

Beberapa faktor keberhasilan dalam pencapaian target indikator kinerja kegiatan diantaranya adalah:

1. Terjalannya komunikasi yang baik antara Tim IKK, Para Ketua Tim Kerja dan Tim Perencanaan Evaluasi Pusjak KGTK sehingga proses identifikasi, pengisian instrumen dan analisis capaian IKK dapat berjalan dengan baik;
2. Adanya dukungan dari Tim Kerja Hukum dan Strategi Kebijakan Sekretariat BKPK yang mensupport dan memfasilitasi Pusjak KGTK untuk dapat berproses untuk mencapai target indikator kinerja kegiatan yang telah dikomitmenkan.

Terdapat kendala yang dihadapi dalam pencapaian target Indikator Kinerja Kegiatan diantaranya adalah Pencapaian target IKK sangat bergantung dengan hasil identifikasi dan keberadaan keputusan atau peraturan tersebut yang terkait dengan kesehatan global dan teknologi kesehatan sehingga jika tidak ditemukan kebijakan terkait KGTK maka proses analisis tidak dapat dilaksanakan.

Tindak lanjut yang dilakukan untuk mengatasi kendala, diantaranya adalah:



1. Berkordinasi dengan bagian hukormas unit utama sebagai penjembatani antara Pusjak KGTK dan unit teknis;
2. Mendampingi unit teknis dalam mengisi instrument sehingga bisa menyamakan persepsi antara Hukormas, Pusjak KGTK dan unit teknis; dan
3. Kerja sama antar tim IKK, Tim monitoring dan Tim perencanaan evaluasi sehingga proses identifikasi, pengumpulan instrument, penilaian, pengolahan data dan analisis sehingga tahapan tahapan yang harus dilalui dalam pencapaian target IKK dapat diselesaikan.

4) Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

Persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti memiliki definisi operasional persentase keputusan atau peraturan Menteri yang disusun sesuai dengan kaidah penyusunan formulasi kebijakan (pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan). Keputusan atau peraturan yang dimaksud adalah keputusan atau peraturan Menteri tahun 2023 terkait dengan kesehatan global dan teknologi kesehatan.

Sedang dilakukan analisis dan penilaian indeks Kualitas Kebijakan terhadap 5 regulasi setingkat Menteri (populasi sementara terdapat 5 regulasi) terkait KGTK yakni PMK No 1 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Kegiatan Usaha Rumah Sakit di Kawasan Ekonomi Khusus dan PMK No 6 Tahun 2023 tentang pendayagunaan tenaga kesehatan WNA, PMK No. 4 Th 2023 ttg Penyelenggaraan Fraksionasi Plasma, KMK No. HK.01.07-MENKES-1280-2023 ttg Pengembangan Ekosistem Inovasi Digital Kesehatan Melalui Regulatory Sandbox, KMK No. HK.01.07-MENKES-133-2023 ttg Integrasi Data Kesehatan Nasional Melalui Satusehat.

Beberapa kegiatan yang mendukung pencapaian IKK diantaranya adalah:

Kegiatan yang mendukung pencapaian IKK diantaranya adalah Pertemuan pengukuran capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2023 di Ruang Rapat Kawangian Lantai 4 Gedung 5 yang diselenggarakan oleh Pusjak KGTK. Pada kegiatan ini dilakukan koordinasi capaian IKK dan tindak lanjut capaian IKK triwulan I dihadiri oleh Kepala Pusjak KGTK, tim Indeks Kualitas Kebijakan (IKK) Pusjak KGTK, Kasubbag Adum, Perencana dipandu oleh Sekretariat BKPK.

Beberapa faktor keberhasilan dalam pencapaian target indikator kinerja kegiatan diantaranya adalah:

1. Terjalannya komunikasi yang baik antara Tim IKK, Para Ketua Tim Kerja dan Tim Perencanaan Evaluasi Pusjak KGTK sehingga proses identifikasi, pengisian instrumen dan analisis capaian IKK dapat berjalan dengan baik;
2. Adanya dukungan dari Tim Kerja Hukum dan Strategi Kebijakan Sekretariat BKPK yang mendukung dan memfasilitasi Pusjak KGTK untuk dapat berproses untuk mencapai target indikator kinerja kegiatan yang telah dikomitmenkan.

Terdapat kendala yang dihadapi dalam pencapaian target Indikator Kinerja Kegiatan diantaranya adalah Pencapaian target IKK sangat bergantung dengan hasil identifikasi dan keberadaan keputusan atau peraturan tersebut yang terkait dengan kesehatan global dan teknologi kesehatan sehingga jika tidak ditemukan kebijakan terkait KGTK maka proses analisis tidak dapat dilaksanakan.

Tindak lanjut yang dilakukan untuk mengatasi kendala, diantaranya adalah:

1. Berkoordinasi dengan bagian hukormas unit utama sebagai menjembatani antara Pusat Kebijakan KGTK dan unit teknis;
2. Mendampingi unit teknis dalam mengisi instrumen sehingga bisa menyamakan persepsi antara Hukormas, Pusjak KGTK dan unit teknis; dan
3. Kerja sama antar tim IKK, Tim monitoring dan Tim perencanaan evaluasi sehingga proses identifikasi, pengumpulan instrumen, penilaian, pengolahan data dan analisis sehingga tahapan tahapan yang harus dilalui dalam pencapaian target IKK dapat diselesaikan.

5) Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti

Definisi Operasional, Cara Perhitungan dan Capaian Output : Persentase keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri yang disusun berbasis kajian dan bukti memiliki definisi operasional persentase keputusan atau peraturan dibawah peraturan Menteri yang disusun sesuai dengan kaidah penyusunan formulasi kebijakan (pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan). Keputusan atau peraturan yang dimaksud adalah keputusan atau peraturan di bawah peraturan Menteri tahun 2023 yang terkait dengan kesehatan global dan teknologi kesehatan.

Kegiatan yang mendukung pencapaian IKK diantaranya adalah Pertemuan pengukuran capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2023 di Ruang Rapat Kawengian Lantai 4 Gedung 5 yang diselenggarakan oleh Pusjak KGTK. Pada kegiatan ini dilakukan koordinasi capaian IKK dan tindak lanjut capaian IKK triwulan I dihadiri oleh Kepala



Pusjak KGTK, tim Indeks Kualitas Kebijakan (IKK) Pusjak KGTK, Kasubbag Adum, Perencana dipandu oleh Sekretariat BKPK.

Beberapa faktor keberhasilan dalam pencapaian target indikator kinerja kegiatan diantaranya adalah:

1. Terjalannya komunikasi yang baik antara Tim IKK, Para Katimja dan Tim Perencanaan Evaluasi Pusjak KGTK sehingga proses identifikasi, pengisian instrument dan analisis capaian IKK dapat berjalan dengan baik;
2. Adanya dukungan dari Tim Kerja Hukum dan Strategi Kebijakan Sekretariat BKPK yang mensupport dan memfasilitasi Pusjak KGTK untuk dapat berproses untuk mencapai target indikator kinerja kegiatan yang telah dikomitmenkan.

Terdapat kendala yang dihadapi dalam pencapaian target Indikator Kinerja Kegiatan diantaranya adalah Pencapaian target IKK sangat bergantung dengan hasil identifikasi dan keberadaan keputusan atau peraturan tersebut yang terkait dengan kesehatan global dan teknologi kesehatan sehingga jika tidak ditemukan kebijakan terkait KGTK maka proses analisis tidak dapat dilaksanakan.

Tindak lanjut yang dilakukan untuk mengatasi kendala, diantaranya adalah:

1. Berkordinasi dengan bagian hukormas unit utama sebagai penjembatani antara Pusjak KGTK dan unit teknis;
2. Mendampingi unit teknis dalam mengisi instrument sehingga bisa menyamakan persepsi antara Hukormas, Pusjak KGTK dan unit teknis; dan
3. Kerja sama antar tim IKK, Tim monitoring dan Tim perencanaan evaluasi sehingga proses identifikasi, pengumpulan instrument, penilaian, pengolahan data dan analisis sehingga tahapan tahapan yang harus dilalui dalam pencapaian target IKK dapat diselesaikan.

6) Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan

Definisi Operasional, Cara Perhitungan dan Capaian Output : Persentase kebijakan kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan memiliki definisi operasional Persentase kebijakan atau regulasi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan yang dirumuskan dari rekomendasi hasil kajian yang dihasilkan BKPK, Eks KSLN atau Eks P2JK.

Kegiatan yang mendukung pencapaian IKK diantaranya adalah Pertemuan pengukuran capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2023 di Ruang Rapat Kawengian Lantai 4 Gedung 5 yang diselenggarakan oleh Pusjak KGTK. Pada kegiatan ini dilakukan koordinasi capaian IKK dan tindak lanjut capaian IKK triwulan I dihadiri oleh Kepala Pusjak KGTK, tim Indeks Kualitas Kebijakan (IKK) Pusjak KGTK, Kasubbag Adum, Perencana dipandu oleh Sekretariat BKPK.

Beberapa faktor keberhasilan dalam pencapaian target indikator kinerja kegiatan diantaranya adalah:

1. Terjalannya komunikasi yang baik antara Tim IKK, Para Ketua Tim Kerja dan Tim Perencanaan Evaluasi Pusjak KGTK sehingga proses identifikasi, pengisian instrumen dan analisis capaian IKK dapat berjalan dengan baik;
2. Adanya dukungan dari Tim Kerja Komunikasi dan Layanan Informasi Sekretariat BKPK yang mensupport dan memfasilitasi Pusjak KGTK untuk dapat berproses untuk mencapai target indikator kinerja kegiatan yang telah dikomitmenkan.

Terdapat kendala yang dihadapi dalam pencapaian target Indikator Kinerja Kegiatan diantaranya adalah Pencapaian target IKK sangat bergantung dengan hasil identifikasi dan keberadaan keputusan atau peraturan tersebut yang terkait dengan kesehatan global dan teknologi kesehatan sehingga jika tidak ditemukan kebijakan terkait KGTK maka proses analisis tidak dapat dilaksanakan.

Tindak lanjut yang dilakukan untuk mengatasi kendala, diantaranya adalah:

1. Berkordinasi dengan bagian hukormas unit utama sebagai penjembatani antara Pusjak KGTK dan unit teknis;
2. Mendampingi unit teknis dalam mengisi instrument sehingga bisa menyamakan persepsi antara Hukormas, Pusjak KGTK dan unit teknis; dan
3. Kerja sama antar tim IKK, Tim monitoring dan Tim perencanaan evaluasi sehingga proses identifikasi, pengumpulan instrument, penilaian, pengolahan data dan analisis sehingga tahapan tahapan yang harus dilalui dalam pencapaian target IKK dapat diselesaikan.

7) Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi Kesehatan



Definisi Operasional, Cara Perhitungan dan Capaian Output

Persentase kabupaten/kota yang mengadopsi kebijakan transformasi kesehatan memiliki definisi operasional persentase kabupaten/kota yang melaksanakan kebijakan transformasi kesehatan pada satu tahun anggaran. Berdasarkan kuisisioner sebagai instrument penilaian yang telah disebar kepada kabupaten kota, terdapat 100 kabupaten kota yang merespon kuisisioner. Terkait pilar teknologi kesehatan terdapat 59 kabupaten kota yang telah melaksanakan kebijakan transformasi kesehatan. Beberapa item yang menjadi penilaian kabupaten kota melaksanakan transformasi kesehatan teknologi kesehatan diantaranya adalah:

- a. Layanan Telemedicine/Telehealth/Telekonsultasi;
- b. Digitalisasi Rekam medis (Rekam Medis Elektronik);
- c. Penerapan ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku).

Aplikasi binwil (sibiwi) sebagai salah satu sarana yang bisa digunakan dalam menarik data adopsi kebijakan transformasi kesehatan oleh kabupaten/kota telah dilaunching dan tim binwil saat ini tengah melakukan kunjungan lapangan.

Kegiatan yang mendukung pencapaian IKK diantaranya adalah Pertemuan pengukuran capaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang dilakukan pada tanggal 19 Mei 2023 di Ruang Rapat Kawengian Lantai 4 Gedung 5 yang diselenggarakan oleh Pusjak KGTK. Pada kegiatan ini dilakukan koordinasi capaian IKK dan tindak lanjut capaian IKK triwulan I dihadiri oleh Kepala Pusjak KGTK, tim Indeks Kualitas Kebijakan (IKK) Pusjak KGTK, Kasubbag Adum, Perencana dipandu oleh Sekretariat BKPK.

Beberapa faktor keberhasilan dalam pencapaian target indikator kinerja kegiatan diantaranya adalah:

1. Terjalannya komunikasi yang baik antara Tim IKK, Para Ketua Tim Kerja dan Tim Perencanaan Evaluasi Pusjak KGTK sehingga proses identifikasi, pengisian instrumen dan analisis capaian IKK dapat berjalan dengan baik;
2. Adanya dukungan dari Tim Kerja Pembinaan Wilayah dan Tim Kerja Manajemen Data dan Informasi Sekretariat BKPK yang mensupport dan memfasilitasi Pusjak KGTK untuk dapat berproses untuk mencapai target indikator kinerja kegiatan yang telah dikomitmenkan.

Terdapat kendala yang dihadapi dalam pencapaian target Indikator Kinerja Kegiatan diantaranya adalah Pencapaian target IKK sangat bergantung dengan hasil identifikasi dan keberadaan keputusan atau peraturan tersebut yang terkait dengan kesehatan global dan teknologi kesehatan sehingga jika tidak ditemukan kebijakan terkait KGTK maka proses analisis tidak dapat

dilaksanakan.

Tindak lanjut yang dilakukan untuk mengatasi kendala, diantaranya adalah:

1. Mendampingi unit teknis dalam mengisi instrumen sehingga bisa menyamakan persepsi antara Hukormas, Pusjak KGTK dan unit teknis; dan
2. Kerja sama antar tim IKK, Tim monitoring dan Tim perencanaan evaluasi sehingga proses identifikasi, pengumpulan instrumen, penilaian, pengolahan data dan analisis sehingga tahapan tahapan yang harus dilalui dalam pencapaian target IKK dapat diselesaikan.

6. Kegiatan Penguatan Tata Kelola Pelaksanaan Transformasi Kesehatan

Kegiatan Ini dilaksanakan oleh sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dengan Indikator Persentase implementasi penyusunan kebijakan yang sesuai dengan regulasi/ pedoman Definisi Operasional indikator ini adalah persentase kebijakan/regulasi (Permenkes, Kepmenkes, SK Menkes, Perka/Perdirjen, SE) yang sudah mengacu pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan oleh pengambil kebijakan. Cara perhitungannya yaitu Jumlah kebijakan/regulasi (Permenkes, Kepmenkes, SK Menkes, Perka/Perdirjen, SE) yang sudah mengacu pedoman standarisasi proses formulasi kebijakan dibagi jumlah kebijakan yang dihasilkan oleh pengambil kebijakan pada tahun sebelumnya (T-1) dikali 100. Sedangkan bukti output disampaikan berupa Laporan Hasil Analisis Regulasi sesuai dengan Pedoman Rekomendasi Kebijakan.

Tabel III.36 Persentase implementasi penyusunan kebijakan yang sesuai dengan regulasi/pedoman

| Sasaran | Indikator Kinerja | Target | Capaian | Progress (%) capaian Semester I |
|---|--|--------|---------|---------------------------------|
| Sasaran Kegiatan: Meningkatnya tata kelola pelaksanaan transformasi kesehatan | Persentase implementasi penyusunan kebijakan yang sesuai dengan regulasi/pedoman | 90 | 0 | 20 |

Kendala yang dihadapi sampai dengan semester I : Belum didapatkan daftar produk regulasi yang diterbitkan di tahun 2022 sehingga belum bisa berlanjut ke tahapan kegiatan berikutnya. Tindak lanjut yang dilakukan : Melakukan koordinasi dan konfirmasi dengan Biro Hukum, Telah dikirimkan surat permintaan daftar produk regulasi Kemenkes yang dikeluarkan pada tahun 2022 ke biro hukum

7. Kegiatan Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya

Merupakan Kegiatan yang lakukan oleh Sekretariat Badan Kebijakan

Pembangunan Kesehatan dengan 2 indikator yaitu :

Tabel III.38 Meningkatnya tata kelola pelaksanaan transformasi kesehatan

| Sasaran | Indikator Kinerja | Target | Capaian | Progress (%) capaian Semester I |
|--|--|--------|---------|---------------------------------------|
| Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya | Nilai Reformasi Birokrasi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | 35,8 | 0 | 45 |
| | Nilai kinerja penganggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | 90 | 48,7 | 47,3 |

a. Nilai Reformasi Birokrasi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
Definisi Operasional, Cara perhitungan dan Capaian

Nilai Reformasi Birokrasi unit Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan adalah Hasil penilaian reformasi birokrasi di lingkup Kementerian Kesehatan pada tahun berjalan. Cara perhitungan dengan Indeks nilai RB Kementerian Kesehatan berdasarkan hasil penilaian mandiri pelaksanaan reformasi birokrasi (PMPRB) dibagi standar nilai. Hasil penilaian RB disampaikan berupa Lembar Kerja Evaluasi Penilaian Mandiri Pelaksanaan Reformasi Birokrasi (LKE PMPRB) Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan sesuai pada tabel di bawah ini.

Kendala yang dihadapi dalam pencapaian kinerja sampai dengan semester I

1. Ada perubahan Penilaian Evaluasi RB sesuai Surat Kemenpan RB Nomor B/01/RB.06/2023 terkait penghentian pengisian PMPRB sesuai permenpan no 26 tahun 2020 tentang Pedoman Evaluasi Pelaksanaan RB, sehingga penilaian RB belum bisa dilakukan, menunggu regulasi Permenpan terbaru terkait Evaluasi RB
2. Perubahan Road Map RB Nasional sesuai permenpan No 3 tahun 2023 sehingga perlu perubahan RoadMap RB Kemenkes
3. Penyusunan Rencana Aksi RB General dan RB Tematik masih berproses pembahasan dengan Kemenpan RB

Upaya tindak lanjut : Sedang disusun Road Map RB Kementerian Kesehatan Melakukan monitor dan koordinasi dengan Biro OSDM Kemenkes terkait evaluasi penilaian RB

b. Nilai Kinerja Penganggaran (NKA) Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Definisi operasional nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :

- 1) Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan;
- 2) Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan;
- 3) Aspek konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program.

Tabel III.40 Tabel Perhitungan Nilai Kinerja BKPK

| Indikator | | Bobot | | |
|--------------------------------|--|---------|---------|-------|
| Aspek Implementasi | Capaian Output Program | 43,5 % | 33,33 % | 50% |
| | Efisiensi | 28,6 % | | |
| | Konsistensi Penyerapan Anggaran terhadap Perencanaan | 18,2 % | | |
| | Penyerapan Anggaran | 9,7 % | | |
| Aspek Manfaat | Capaian Kinerja Program | 66,67 % | | |
| Nilai Kinerja Satker Rata-rata | | | | 50% |
| Nilai Kinerja Unit Eselon I | | | | Total |

Cara perhitungannya adalah nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK-RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan sesuai pembobotan pada tabel 15 di atas. Bukti output berupa Nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART DJA.

Kendala dalam pencapaian NKA :

- a. Mekanisme penginputan capaian output mulai tahun 2023 di aplikasi Sakti modul komitmen
- b. Masih rendahnya konsistensi RPD terhadap penyerapan,
- c. Pada aplikasi level Eselon I, indikator masih menggunakan indikator Litbangkes dan indikator dukman yang capaiannya di Sekjen

Tindak lanjut :

- a. Melakukan revisi atas halaman 3 DIPA
- b. Berkoordinasi dengan operator SAKTI dalam melakukan penginputan
- c. Melakukan koordinasi dan komunikasi dengan Roren, DJA dan Bappenas

C. Realisasi Anggaran

Dalam rangka melaksanakan program penelitian dan pengembangan kesehatan tahun 2023, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan mendapatkan alokasi pagu awal



sebesar Rp.864.408.178,- dan pagu efektif menjadi 729.198.048.000,- yang terdistribusi ke 16 satuan kerja yang melaksanakan berbagai kebijakan Kesehatan yang disusun berdasarkan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan dan dukungan manajemen. Berikut ini adalah distribusi alokasi dan realisasi anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan berdasarkan kegiatan tahun 2023 semester I.

Tabel III.41 Distribusi alokasi dan realisasi anggaran Kantor Pusat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan tahun 2023

Perubahan Anggaran Per Kegiatan TA 2023

(Matrik Semula-Menjadi)

(dalam ribu rupiah)

| No | Program/Kegiatan | Pagu Semula | Blokir Automatic Adjustment (AA) | Pergeseran Anggaran | Pagu Efektif |
|----------|--|--------------------|----------------------------------|---------------------|--------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6=(3-4)+5 |
| A | Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan | 623.615.856 | 113.328.086 | 4.237.825 | 514.525.595 |
| 1 | Perumusan Kebijakan Upaya Kesehatan | 378.556.367 | 16.180.546 | 60.813.615 | 423.189.436 |
| 2 | Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan | 172.980.048 | 83.608.170 | (35.381.086) | 53.990.792 |
| 3 | Perumusan Kebijakan Pembiayaan, Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan | 13.318.203 | 4.212.565 | (5.802.042) | 3.303.596 |
| 4 | Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan | 39.836.202 | 5.109.446 | (4.704.551) | 30.022.205 |
| 5 | Penguatan Tata Kelola Pelaksanaan Transformasi Kesehatan | 18.925.036 | 4.217.359 | (10.688.111) | 4.019.566 |
| B | Program Layanan Kesehatan dan JKN | 19.396.841 | 2.518.346 | (4.896.759) | 11.981.736 |
| 1 | Pelaksanaan Teknis Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan | 19.396.841 | 2.518.346 | (4.896.759) | 11.981.736 |
| C | Program Dukungan Manajemen | 221.395.481 | 4.495.671 | (14.209.093) | 202.690.717 |
| 1 | Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di BKPK | 221.395.481 | 4.495.671 | (14.209.093) | 202.690.717 |
| | JUMLAH | 864.408.178 | 120.342.103 | (14.868.027) | 729.198.048 |

28

Sumber : Aplikasi Sakti Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Tahun 2022 per tanggal 11 Juli 2023;

Pagu BKPK semula adalah Rp. 864,4 M terdapat pergeseran anggaran sebesar 14,9 M untuk ke Ditjen Yankes dan realokasi internal untuk pemenuhan anggaran Survey Kesehatan Indonesia (SKI). Terdapat alokasi blokir Automatic Adjustment sebesar Rp. 120,3 M, sehingga pagu efektif BKPK menjadi Rp. 729,2 M.

Dari alokasi kegiatan tersebut, anggaran terbesar pada kegiatan perumusan kebijakan upaya kesehatan untuk Survei Kesehatan Indonesia (SKI) sebesar Rp. 410.527.202 yang akan dilaksanakan pada bulan Agustus 2023.

Alokasi dan Realisasi TA 2023

Per Jenis Belanja

(dalam ribu rupiah)

| Kode | Jenis Belanja | Alokasi Anggaran* | Realisasi Anggaran | Persentase (%) |
|--------------|-----------------|--------------------|--------------------|----------------|
| 51 | Belanja Pegawai | 68.878.400 | 30.265.615 | 43,94% |
| 52 | Belanja Barang | 617.188.738 | 108.864.059 | 17,64% |
| 53 | Belanja Modal | 43.130.910 | 17.615.718 | 40,84% |
| TOTAL | | 729.198.048 | 156.745.392 | 21,50% |

Persentase realisasi terhadap alokasi anggaran (Pagu efektif tanpa blokir Automatic Adjustment) sebesar 21,50%. Kegiatan Rekomendasi Kebijakan dari Evaluasi Dampak Pembangunan Kesehatan (Survei Kesehatan Indonesia) dengan anggaran sebesar Rp. 410.527.202.000 akan dilaksanakan pada bulan Agustus 2023.

Berdasarkan tabel di atas, persentase total realisasi anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan pada tahun 2023 sampai dengan semester I sebesar 21,50%. Pencapaian tersebut tergolong masih rendah dikarenakan 60% anggaran terdapat di kegiatan SKI yang realisasinya di bulan Oktober.

D. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Analisis efisiensi sumber daya dibagi menjadi tiga yaitu analisis efisiensi anggaran, analisis efisiensi SDM dan analisis kegiatan yang menunjang keberhasilan, kegagalan atau hambatan dalam pelaksanaan kegiatan selama semester I tahun 2023.

1. Analisis Efisiensi Anggaran

Pengukuran efisiensi dilakukan dengan menggunakan perbandingan antara output yang dihasilkan terhadap input yang digunakan. Proses kegiatan operasional dapat dikatakan efisien apabila suatu produk atau hasil kerja tertentu dapat dicapai dengan penggunaan sumber daya dan dana yang serendah-rendahnya. Sedangkan pengukuran efektivitas dengan membandingkan keberhasilan dalam pencapaian dengan tujuan-tujuan yang ditentukan. Semakin tinggi pencapaian target atau tujuan proses maka dikatakan proses tersebut semakin efektif. Penghitungan efisiensi dapat dilihat dalam lampiran berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor Nomor 22/PMK.02/2021 dengan alokasi anggaran program tingkat eselon I per output program, dengan realisasi anggaran program dengan pagu anggaran per volume keluaran.



$$E_{OP} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AA \text{ Program}_i \times COP_i) - RA \text{ Program}_i)}{\sum_{i=1}^n (AA \text{ Program}_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

Eop : efisiensi *Output* Program tingkat unit eselon I

AA Programi : alokasi anggaran program i

RA Programi : realisasi anggaran program i

COPi : capaian *Output* Program i

n : jumlah program pada suatu unit eselon I

Untuk mengetahui capaian kinerja dan anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan semester I Tahun 2023, tidak dapat dihitung dengan menggunakan rumus tersebut dikarenakan capaian outputnya belum tercapai.

2. Analisis Efisiensi Sumber Daya Manusia

Dalam konsep sumber daya manusia terdapat dua konsep untuk menilai keberhasilan organisasi dalam mencapai target kinerja. Stoner (1994 : 9) mengatakan bahwa konsep tersebut adalah efisiensi dan efektifitas. Efisiensi adalah kemampuan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dengan benar, sedangkan efektivitas merupakan kemampuan untuk memilih sasaran yang tepat atau peralatan yang tepat untuk pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Berkaitan dengan kinerja (*performance*) tersebut Peter Drucker (dalam Stoner, 1994 : 9) menyebutkan bahwa efisiensi adalah melakukan pekerjaan dengan benar, sedangkan efektivitas adalah melakukan pekerjaan yang tepat.

Sumber daya manusia aparatur Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, terdiri dari 931 pegawai ASN yang terdiri dari 596 pejabat fungsional, 305 pegawai dengan jabatan pelaksana dan 30 pejabat struktural. Mengacu pada Surat Edaran (SE) Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Nomor HK.02.02/III/5182/2022 Tentang Perumpunan Jabatan, maka jabatan teknis yang ada di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan adalah JF Administrator Kesehatan, JF Analis Kebijakan, Statistisi, dan Pranata Hubungan Masyarakat.

Bila melihat kondisi saat ini serta adanya perubahan tugas dan fungsi organisasi dari Badan Litbangkes menjadi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, maka sumber daya manusia di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan belum efisien, karena pekerjaan yang seharusnya dibagi dengan empat jabatan fungsional secara tugas dan fungsi secara merata belum terlaksana karena secara analisis kebutuhan masih kekurangan tenaga di jabatan analis kebijakan, administrator kesehatan, statistisi dan pranata hubungan masyarakat. Hal ini merupakan sebuah indikator bahwa kemampuan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dengan benar belum terwujud dari segi sumber daya manusia karena masih adanya jabatan fungsional yang berperan sebagai inti teknis penyusunan rekomendasi kebijakan belum terpenuhi dan terisi, untuk lebih jelasnya perhatikan gambar berikut.

SDM
APARATUR INTI

| Kondisi Saat Ini | Kondisi Ideal |
|--|---|
| Analisis Kebijakan (117) Administrator Kesehatan (43) Statistisi (15) Pranata Humas (13) | Analisis Kebijakan (182) Administrator Kesehatan (154) Statistisi (24) Pranata Humas (16) |

Dari gambar di atas terlihat jelas bahwa kebutuhan tenaga penyusunan rekomendasi kebijakan berdasarkan analisis beban kerja sebanyak 376 kebutuhan, sementara yang ada saat ini sebanyak 188 pegawai, sehingga terdapat kekurangan sebanyak 188 pegawai. Kondisi ini lah yang saat ini terjadi di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, sampai saat ini hanya 50% kebutuhan yang terpenuhi. Selain kondisi tersebut adanya perpindahan atau alih jabatan fungsional peneliti menjadi fungsional analisis kebijakan dan administrator kesehatan yang membutuhkan adaptasi, serta kondisi sumber daya manusia yang kurang mengakibatkan munculnya ketidak-efisienan dan ketidak-efektifan pekerjaan yang mengakibatkan keterlambatan waktu dalam menyelesaikan output.



E. Penghargaan/Apresiasi

Dalam pencapaian target BKPK selain menjalankan Fungsi generik bidang Kebijakan pembangunann Kesehatan BKPK yang juga mempunyai tugas khusus yang dijalankan oleh Unit kerja BKPK Berikut merupakan apresiasi tersebut:

- 1. Piagam penghargaan sebagai satuan kerja dengan ZERO PERIODE SAMPAI DENGAN 30 JULI 2023 oleh Kementerian Keuangan**



BAB IV PENUTUP

Laporan Kinerja Semester I Tahun 2023 disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban tertulis kinerja Unit Eselon I Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan hingga pertengahan tahun 2023 kepada Menteri Kesehatan atas tingkat capaian pelaksanaan kegiatan dan program kerja dalam rangka mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi peningkatan kinerja Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan .

Berdasarkan hasil penilaian kinerja semester I tahun 2023 Indikator Kegiatan Program (IKP) memiliki sembilan indikator yang terdiri atas indikator Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining Kesehatan dengan progress capaian 50%, Indikator kedua, Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM dengan progress capaian 40%. Indikator ketiga, Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan dengan progress capaian 50%. Sementara itu, indikator keempat, Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan progress capaian 90%. Indikator kelima Jumlah pedoman dalam menyusun kebijakan dengan capaian 1 Pedoman sudah tercapai di tahun 2022. Indikator keenam Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti sudah tercapai dengan capaian 36,73 (92%). Indikator ketujuh Terbangunnya tata kelola kerjasama internasional yang efektif dengan progress capaian 50%. Dua indikator berikut merupakan yang hasilnya merupakan capaian output bersama yang diampu oleh sekretariat Jenderal kemenkes yaitu Indikator Nilai Reformasi Birokrasi dengan nilai progress capaian 0. Sementara itu, dan Indikator Nilai Kinerja Anggaran 43,99 (47,3) sampai dengan semester I tahun 2023 Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan telah merealisasikan anggaran sebesar Rp. 156.745.392.000 (21.50%).

Dengan hasil kinerja selama semester I tahun 2023 dimana rata-rata progress capaian 50% dan terdapat satu capaian yang sudah terealisasi volume output yaitu Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti. Para pimpinan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan berkomitmen mendorong pencapaian kinerja dan mengupayakan berbagai strategi percepatan dan koordinasi intensif program dan kegiatan tetap berjalan, antara lain dengan memanfaatkan teknologi dan berbagai media komunikasi dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Laporan ini diharapkan sebagai masukan untuk perbaikan di semester II dan demi memacu kinerja seluruh satuan kerja Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan untuk melakukan inovasi dan terobosan yang lebih inovatif di masa yang akan datang. Beberapa upaya yang dapat dilakukan antara lain: melaksanakan sosialisasi untuk meningkatkan pemahaman terkait IKP dan IKK, melakukan pembinaan dan pengawasan secara berkala terhadap rencana kinerja tahun berjalan dengan melibatkan pimpinan dan seluruh pihak di lingkungan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.



LAMPIRAN

Lampiran 2 Perjanjian Kinerja Tahun 2023

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN**



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023

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

Nama : Syarifah Liza Munira
Jabatan : Kepala Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Budi G. Sadikin
Jabatan : Menteri Kesehatan
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

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

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

Jakarta, 15 Januari 2023

Pihak Kedua, Pihak Pertama


Budi G. Sadikin 
Syarifah Liza Munira

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2023
BADAN KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN**

| No. | Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/ Kegiatan | Indikator Kinerja | Target |
|--|---|---|----------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| A. Sasaran Strategis (10) | | | |
| | Terpenuhinya pembiayaan kesehatan yang berkeadilan pada kegiatan promotif dan preventif | Persentase cakupan kelompok berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan | 60 |
| Program : Pelayanan Kesehatan dan JKN | | | |
| 1. | Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC | 1. Persentase penduduk berisiko yang mendapatkan layanan skrining kesehatan 2. Persentase kabupaten/kota yang memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif pada SPM | 60 50 |
| B. Sasaran Strategis (11) | | | |
| | Menguatnya pembiayaan kesehatan nasional secara efektif, efisien dan berkeadilan untuk mencapai universal health coverage (UHC) | Proporsi <i>Out Of Pocket</i> (OOP) terhadap total belanja kesehatan | 24 |
| 2. | Terpenuhinya pembiayaan kesehatan pada kegiatan promotif dan preventif dalam mencapai UHC | 1. Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan Kerjasama Pemerintah Swasta (KPS) bidang kesehatan | 50 |

| No. | Sasaran Strategis / Program / Sasaran Program / Kegiatan | Indikator Kinerja | Target |
|---|---|---|------------------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| C. Sasaran Strategis (16) | | | |
| | Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti | Presentasi kebijakan yang berkualitas dan diimplementasikan | 71 |
| Program : Kebijakan Pembangunan Kesehatan | | | |
| 3. | Meningkatnya kebijakan kesehatan berbasis bukti | 1. Persentase kebijakan teknis dalam penguatan berbagai skema pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien 2. Persentase kebijakan Kementerian Kesehatan berbasis kajian dan bukti 3. Terbangunnya tatakelola kerjasama internasional yang efektif | 100 40 1 |
| D. Sasaran Strategis (17) | | | |
| Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik | | | |
| Program : Dukungan Manajemen | | | |
| 4. | Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan | 1. Nilai Reformasi Birokrasi Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 2. Nilai Kinerja Anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas di tindak lanjut Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 4. Persentase realisasi Anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | 96 93 92,5 95 |

| Program | Anggaran |
|--|----------------------------|
| 1. Program Pelayanan Kesehatan dan JKN | Rp. 19.396.841.000 |
| 2. Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan | Rp. 623.615.856.000 |
| 3. Program Dukungan Manajemen | Rp. 221.395.481.000 |
| Total Anggaran DIPA Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | Rp. 864.408.178.000 |

Jakarta, 15 Januari 2023

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,



Budi G. Sadikin



Syarifah Liza Munira

Daftar Kontributor

Pengarah :

Syarifah liza munira, SE., M.P.P., Ph.D

Dr. Nana Mulyana

Penyusun :

- Ida Ayu Made Rai Astuti
- Nazila Zubair
- Ervina Agustin Rantauwati
- Sukeni
- Adid Muqtadiroh

Cover:

- Febri Aryanto

Kontributor :

1. Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
2. Pusjak Upaya Kesehatan
3. Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan
4. Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan;
5. Pusat Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan
6. Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit
7. Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Tanaman Obat dan obat Tradisional
8. Balai Penelitian Gangguan Akibat Kekurangan Iodium
9. Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Papua
10. Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Donggala
11. Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Banjarnegara
12. Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Tanah Bumbu
13. Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja
14. Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Aceh
15. Loka Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Ciamis
16. Loka Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Waikabubak