

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 12 TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 19 ayat (2) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Pasal 17 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional, dan Pasal 19 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 80 Tahun 2025 tentang Penyusunan Rencana Strategis dan Rencana Kerja Kementerian/Lembaga, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029;

Mengingat :

1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 61 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 225, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6994);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
5. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357);

6. Peraturan Presiden Nomor 80 Tahun 2025 tentang Penyusunan Rencana Srategis dan Rencana Kerja Kementerian/Lembaga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 114);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG RENCANA STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2025-2029.

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025- 2029 adalah dokumen perencanaan Kementerian Kesehatan untuk periode 5 (lima) tahun, yakni tahun 2025 sampai dengan tahun 2029 yang merupakan penjabaran dari rencana pembangunan jangka menengah nasional tahun 2025-2029.

Pasal 2

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025 – 2029 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 3

Data dan informasi kinerja Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 yang termuat dalam Sistem Informasi Kolaborasi Perencanaan dan Informasi Kinerja Anggaran Rencana Strategis Kementerian/Lembaga (Sistem Informasi KRISNA-RENSTRAKL) merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari dokumen Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2.

Pasal 4

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku:

a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914); dan
b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461),

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 5

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 6 Oktober 2025

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

BUDI G. SADIKIN

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 9 Oktober 2025

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM REPUBLIK INDONESIA,

DHAHANA PUTRA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2025 NOMOR 778

Balai Sertifikasi Elektronik Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara
Keaslian Dokumen dapat dicek melalui tautan https://bsre.bssn.go.id/verifikasi

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 12 TAHUN 2025
TENTANG
RENCANA STRATEGIS KEMENTERIAN
KESEHATAN TAHUN 2025-2029

RENCANA STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2025-2029

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Kondisi Umum

Pembangunan kesehatan Indonesia menunjukkan perkembangan yang signifikan, semakin inklusif dan transformatif, namun status kesehatan masyarakat masih perlu ditingkatkan. Salah satu capaian utama adalah peningkatan usia harapan hidup (UHH), menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024, usia harapan hidup saat lahir di Indonesia mencapai 72,39 tahun, meningkat dari 72,13 tahun pada tahun 2023. Peningkatan ini mencerminkan perbaikan status kesehatan, akses layanan kesehatan, serta peningkatan keberhasilan intervensi kesehatan masyarakat. Akan tetapi, peningkatan UHH belum serta merta diikuti peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Menurut Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO), usia harapan hidup sehat atau *Healthy Life Expectancy (HALE)* Indonesia pada 2021 hanya mencapai 60,7 tahun, jauh di bawah usia harapan hidup total yaitu 68,3 tahun. Artinya, rata-rata masyarakat hidup dalam kondisi kesehatan yang kurang optimal selama sekitar 8 tahun. Meskipun usia harapan hidup sehat Indonesia sedikit lebih tinggi dari rata-rata Asia Tenggara (59,4 tahun), angka ini masih di bawah rata-rata global (61,9 tahun), mengindikasikan perlunya strategi yang lebih kuat untuk mendorong hidup lebih sehat dan lebih lama, terutama pada masa usia produktif akhir dan lansia.

Kemajuan pembangunan kesehatan salah satunya tercermin dari perbaikan indikator kesehatan ibu dan anak. Prevalensi *stunting* pada balita berhasil ditekan menjadi 19,8 persen pada 2024 (Survei Status Gizi Indonesia/SSGI) dari 21,5 persen pada 2023 (Survei Kesehatan Indonesia/SKI). Angka Kematian Ibu (AKI) turun signifikan dari 305 per 100.000 kelahiran hidup pada 2015 (Survei Penduduk Antar Sensus/SUPAS) menjadi 189 per 100.000 pada 2020 (*Long Form* Sensus Penduduk). Meskipun demikian, angka tersebut belum mencapai target tahun 2024 (183 per 100.000 kelahiran hidup), dan jauh dari target SDGs 2030 (<70 per 100.000 kelahiran hidup). Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kesadaran ibu hamil dalam mengenali faktor risiko, inovasi dan penguatan kualitas layanan primer, pemerataan distribusi tenaga kesehatan, dan koordinasi serta dukungan dari lintas program dan sektor.

Penurunan angka kematian bayi dan balita mencerminkan kemajuan dalam upaya peningkatan kesehatan anak di Indonesia. Angka kematian neonatal (AKN) berhasil ditekan dari 15 per 1.000 kelahiran hidup pada 2017 (SDKI) menjadi 9,3 pada 2020 (*Long Form* Sensus Penduduk), mendekati target SDGs sebesar 7 pada tahun 2030. Angka kematian balita (AKBa) juga menunjukkan perbaikan signifikan, dari 26 pada 2015 (SUPAS) menjadi 19,83 per 1.000 kelahiran hidup pada 2020 (*Long Form* Sensus Penduduk), sehingga telah melampaui target SDGs

tahun 2030 (25 per 1.000 kelahiran hidup). Sementara itu, angka kematian bayi (AKB) turun dari 22 per 1.000 kelahiran hidup pada 2015 (SUPAS) menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada 2020 (*Long Form* Sensus Penduduk), dan diperkirakan akan mampu memenuhi target SDGs sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup pada 2030. Capaian ini tidak terlepas dari peran strategis layanan kesehatan dasar yang semakin menjangkau seluruh lapisan masyarakat, termasuk peningkatan cakupan imunisasi serta penyediaan layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang semakin terstandar dan terjangkau. Melalui pendekatan layanan primer berbasis siklus hidup dan optimalisasi peran Puskesmas sebagai garda terdepan, transformasi layanan primer telah menjadi fondasi utama dalam upaya peningkatan kesehatan anak secara berkelanjutan. Namun demikian, Indonesia masih menempati peringkat ke-6 tertinggi di Asia Tenggara untuk AKBa dan AKB (WHO, 2023), serta berada di urutan ke-7 dunia dalam jumlah kematian neonatal (WHO, 2022). Ketimpangan regional juga masih mencolok, di mana kematian neonatal, bayi, dan balita di wilayah timur Indonesia jauh lebih tinggi dibandingkan daerah lainnya (*Long Form* Sensus Penduduk, 2020). Semua hal ini menunjukkan perlunya upaya lebih baik untuk terus mencapai keberhasilan dalam menekan kematian bayi dan balita.

Indonesia mencatat kemajuan dalam upaya pengendalian penyakit menular (PM) dan PTM, meskipun dihadapkan pada berbagai tantangan. Dalam menanggulangi penyakit menular, jumlah kasus tuberkulosis (TBC) yang meningkat signifikan dari 443.235 kasus pada 2021 menjadi 856.420 kasus pada 2024, seiring dengan peningkatan estimasi jumlah kasus dari 969.000 menjadi 1.090.000 di periode tersebut (*Global TB Report*). Meskipun peningkatan ini mencerminkan keberhasilan perluasan cakupan deteksi kasus, insidensi TBC per 100.000 penduduk juga naik dari 342 pada 2021 menjadi 387 per 100.000 penduduk pada 2023 (*Global TB Report* Tahun 2024) - mengindikasikan masih tingginya transmisi di komunitas. Selain TBC, jumlah orang dengan *human immunodeficiency virus (ODHIV)* ditemukan meningkat dari 41.987 (2020) menjadi 63.707 (2024). Capaian layanan HIV/AIDS masih perlu ditingkatkan; dari estimasi 568.000 (s.d. Desember 2024) ODHIV di Indonesia, baru 342.977 (60 persen) ODHIV mengetahui statusnya, dari yang sudah mengetahui statusnya pun baru 231.247 (67persen) ODHIV dalam pengobatan *antiretroviral (ARV),* dan 128.367 (56 persen) yang mencapai surpresi virus melalui pengobatan *ARV*. Sementara itu, capaian Indeks Pengendalian Penyakit Menular juga menurun dari 0,59 (tahun 2023) menjadi 0,56 (tahun 2024). Indeks ini merupakan indikator komposit dari enam penyakit menular prioritas, yaitu schistosomiasis, rabies, dengue, filariasis, malaria, dan kusta. Indeks ini berkisar antara 0-1, dimana semakin tinggi indeks mengindikasi semakin baik performa berbagai upaya yang dilakukan dalam mencapai target eliminasi penyakit menular. Penurunan capaian indeks ini terutama disebabkan oleh belum tercapainya target eliminasi beberapa penyakit, seperti malaria, rabies, dan schistosomiasis.

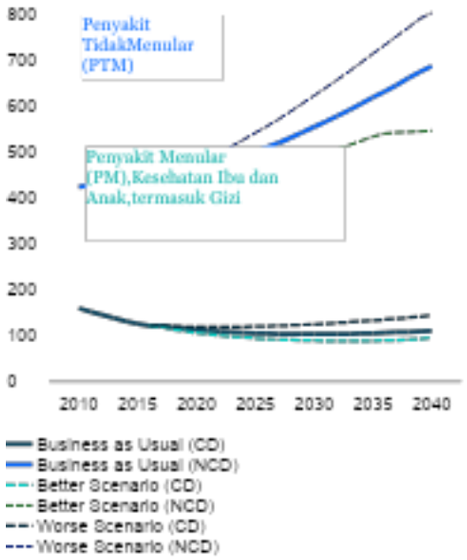
Beban penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia terus meningkat dan kini menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan nasional. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran mencapai 29,2 persen dan diabetes sebesar 11,7 persen pada populasi usia 15 tahun ke atas. Besarnya beban PTM menyumbang beban pendanaan terbesar dalam sistem kesehatan nasional. Pada tahun 2022, empat penyakit katastropik, yaitu jantung, stroke, kanker, dan gagal ginjal, menghabiskan hampir Rp 27,5 triliun dari anggaran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Sebagai

respons, berbagai upaya deteksi dini dan tata laksana PTM telah dilakukan melalui penguatan upaya promotif-preventif di layanan primer dan kuratif di layanan sekunder maupun tersier. Pada tahun 2024, skrining obesitas menjangkau 58.316.042 orang atau 35,83 persen dari target sasaran sebesar 162.752.614 orang. Capaian ini meningkat 9,11 persen dibandingkan tahun sebelumnya (53.446.544 orang pada 2023). Capaian skrining diabetes melitus juga naik 4,09 persen di tahun 2024; menjadi 43.159.593 atau 36,45 persen dari target dari 39.116.849 di tahun 2023 atau 33 persen dari target. Selain itu, cakupan skrining tajam penglihatan juga meningkat 38,9 persen dibanding tahun 2023, dari 51,4 juta menjadi 71,4 juta peserta pada 2024. Skrining ini mendeteksi 2,3 juta orang (3,3 persen) mengalami gangguan penglihatan berat yang memerlukan tindak lanjut layanan rujukan. Namun, beberapa program masih menghadapi tantangan, seperti skrining jantung (684.224 orang atau 6,56 persen dari target), skrining hipertensi (58.781.793 orang atau 30,39 persen dari target), dan skrining stroke (3.266.010 orang atau 30,9 persen dari target).

Indonesia menghadapi tantangan serius dalam pengendalian konsumsi rokok yang merupakan salah satu faktor risiko utama PTM, terutama pada usia remaja. Prevalensi merokok pada penduduk usia 10–18 tahun naik dari 7,2 persen (2013) menjadi 9,1 persen (2018), dan berdasarkan data *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) tahun 2019, penggunaan rokok elektronik meningkat hampir 10 kali lipat dalam satu dekade terakhir dari 0,3 persen menjadi 3,0 persen. SKI tahun 2023 melaporkan sekitar 1 dari 3 penduduk di atas 10 tahun merokok dan 22 persen penduduk usia $\geq$10 tahun merokok setiap hari dengan rata-rata 12 batang rokok per hari (SKI, 2023). Pada kelompok remaja, setidaknya 4,6 persen penduduk usia 10-18 tahun merokok setiap hari di tahun 2023 (SKI, 2023). Pemerintah telah mengimplementasikan berbagai intervensi melalui Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM). Advokasi dilakukan ke banyak kabupaten/kota yang belum memiliki peraturan atau belum optimal menerapkan KTR, monitoring dan evaluasi UBM dan uji coba integrasi layanan *Quitline* berbasis *e-ticketing* dilaksanakan untuk memperluas implementasi KTR dan UBM. Namun, efektivitas program masih terhambat oleh berbagai kendala, seperti belum optimalnya implementasi kebijakan nasional, lemahnya pengawasan perda KTR, maraknya iklan dan penjualan rokok (termasuk eceran dan elektronik), serta rendahnya kepatuhan di kawasan KTR, bahkan di fasilitas pendidikan dan kesehatan.

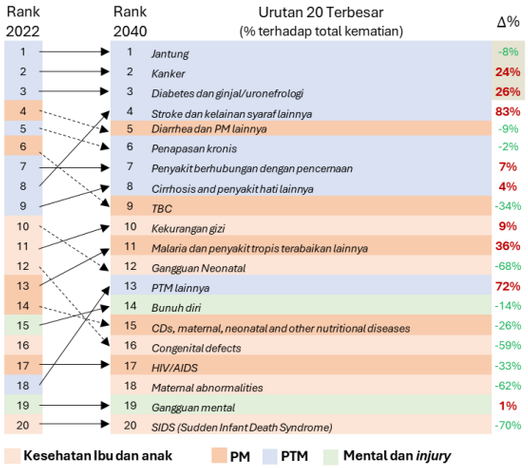
Ke depannya, Indonesia diprediksi akan terus menghadapi beban ganda dari penyakit menular dan tidak menular. Saat ini, PTM telah menyumbang 52,5 persen total kematian di tanah air (WHO). Proyeksi *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) memperkirakan bahwa pada 2040, penyebab kematian di Indonesia didominasi oleh PTM, dengan stroke dan penyakit jantung iskemik menempati peringkat pertama dan kedua penyebab kematian terbanyak. PTM lainnya seperti penyakit paru obstruktif kronik (PPOK), sirosis hati, penyakit ginjal kronis, diabetes, dan berbagai jenis kanker seperti kanker paru dan kolorektal juga menunjukkan peningkatan kontribusi terhadap total kematian. Kondisi-kondisi terkait usia lanjut, seperti penyakit Alzheimer, juga menunjukkan tren peningkatan, mencerminkan pergeseran demografis menuju populasi yang lebih tua dan menandakan perlunya transformasi sistem kesehatan yang komprehensif untuk mengantisipasi tantangan epidemiologi masa depan.

a) Estimasi trend kematian



(per 100.000 penduduk)

b) Perubahan pola penyebab kematian antara tahun 2022 & 2040 (Proyeksi perubahan pola PTM (2022 – 2040), Data IHME)

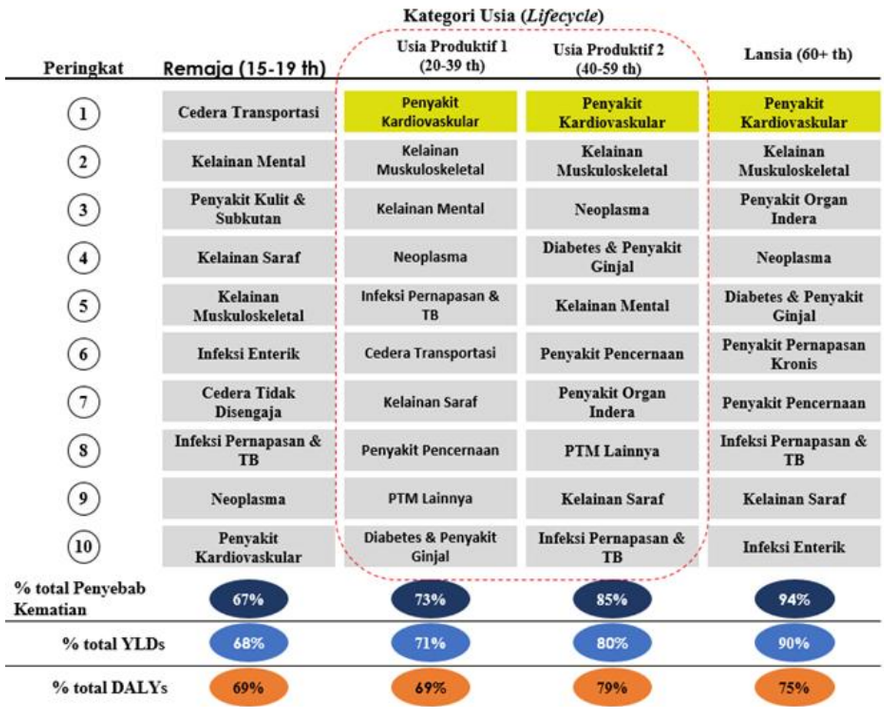


Sumber: *Global Burden of Disease (GBD)* oleh Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2024

Grafik 1.1. Proyeksi penyebab kematian berdasarkan (a) kategori penyakit dan (b) usia siklus hidup.

Agar dapat menikmati bonus demografi, Pemerintah Indonesia menaruh perhatian besar pada kesehatan penduduk usia produktif yang diwakili oleh kelompok pekerja. Tren proporsi penduduk usia kerja berdasarkan kelompok umur terus meningkat dari tahun 2015 hingga 2045 menuju Indonesia emas. Saat ini, BPS mencatat 144,64 juta (95,09 persen) penduduk usia produktif yang bekerja yang terdiri dari 60,82 juta (42,05 persen) pekerja sektor formal dan 83,82 juta (57,95 persen) bekerja di sektor informal (BPS, 2024). Pekerja formal sangat berisiko terhadap PTM khususnya untuk pekerja perkantoran, kelompok tersebut berisiko juga terhadap penyakit menular seperti TBC atau HIV khususnya pada pekerja di fasilitas pelayanan kesehatan dan industri. Pekerja sektor informal pun mempunyai risiko yang sangat besar terhadap penyakit tidak menular dan penyakit menular. Selain PM dan PTM, pekerja juga berisiko untuk mendapatkan masalah kesehatan atau penyakit akibat pekerjaan mereka, sebagai contoh nelayan berisiko terhadap penyakit hiperbarik, pekerja kantoran berisiko terhadap gangguan tulang dan otot rangka, serta petani berisiko terhadap keracunan akibat pestisida. Menurut data International Labor Organization (ILO) pada tahun 2023, kematian akibat penyakit terkait pekerjaan mencapai 2,6 juta kasus. Selain itu pekerja juga berisiko terhadap kecelakaan saat melaksanakan pekerjaannya. Menurut data ILO pada tahun 2023, tercatat angka kematian akibat kecelakaan kerja sebanyak 330.000 kasus. Sepanjang tahun 2024, Kementerian Tenaga Kerja mencatat 462.241 kasus kecelakaan kerja di Indonesia. Masalah kesehatan pada pekerja umumnya bersifat *underestimated* dimana banyak kasus yang tidak tercatat khususnya pada pekerja sektor informal. Kementerian Kesehatan telah meningkatkan kapasitas puskesmas untuk melaksanakan pelayanan kesehatan kerja dan bekerja sama dengan perusahaan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pekerja. Saat ini 8.185 Puskesmas melaksanakan upaya kesehatan kerja dan membentuk 16.254 Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) di tempat kerja informal, 3.950 Puskesmas yang memiliki kapasitas dalam pelayanan kesehatan Penyakit Akibat Kerja (PAK), serta perusahaan di 130 Kabupaten/kota telah menerapkan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP). Pelayanan kesehatan

kerja yang berkualitas dan terjangkau untuk semua pekerja baik formal dan informal akan turut meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.



Peringkat	Remaja (15-19 th)	Kategori Usia (*Lifecycle*) Usia Produktif 1 (20-39 th)	Usia Produktif 2 (40-59 th)	Lansia (60+ th)
1	Cedera Transportasi	Penyakit Kardiovaskular	Penyakit Kardiovaskular	Penyakit Kardiovaskular
2	Kelainan Mental	Kelainan Muskuloskeletal	Kelainan Muskuloskeletal	Kelainan Muskuloskeletal
3	Penyakit Kulit & Subkutan	Kelainan Mental	Neoplasma	Penyakit Organ Indera
4	Kelainan Saraf	Neoplasma	Diabetes & Penyakit Ginjal	Neoplasma
5	Kelainan Muskuloskeletal	Infeksi Pernapasan & TB	Kelainan Mental	Diabetes & Penyakit Ginjal
6	Infeksi Enterik	Cedera Transportasi	Penyakit Pencernaan	Penyakit Pernapasan Kronis
7	Cedera Tidak Disengaja	Kelainan Saraf	Penyakit Organ Indera	Penyakit Pencernaan
8	Infeksi Pernapasan & TB	Penyakit Pencernaan	PTM Lainnya	Infeksi Pernapasan & TB
9	Neoplasma	PTM Lainnya	Kelainan Saraf	Kelainan Saraf
10	Penyakit Kardiovaskular	Diabetes & Penyakit Ginjal	Infeksi Pernapasan & TB	Infeksi Enterik
% total Penyebab Kematian	67%	73%	85%	94%
% total YLDs	68%	71%	80%	90%
% total DALYs	69%	69%	79%	75%

Sumber: Institut Evaluasi Metrik Kesehatan, Kemenkes 2021.

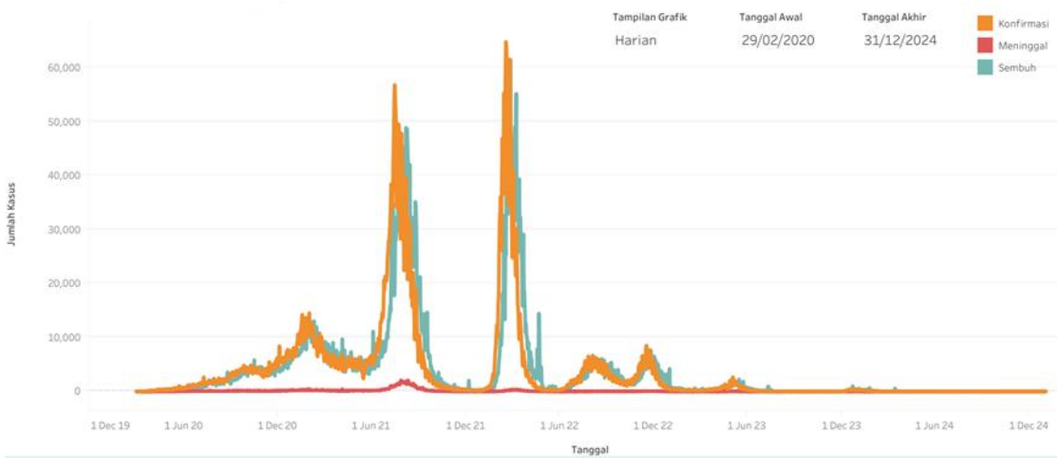
Gambar 1.1. Data Peringkat 10 Beban Kesehatan Terbesar Kelompok Usia Dewasa

Selain usia produktif, Indonesia juga menghadapi tantangan meningkatnya populasi lansia yang mencapai 12 persen atau sekitar 33 juta jiwa pada tahun 2024, dan diperkirakan akan mencapai 20,31 persen atau 65,82 juta dari total penduduk pada 2045 (BPS 2023). Kondisi kesehatan kelompok lansia dapat dilihat dari indikator *Health-Adjusted Life Expectancy (HALE) 60*, yang mengukur jumlah tahun yang diharapkan dapat dijalani seseorang dalam kondisi sehat sejak berusia 60 tahun ke atas. Pada 2021, WHO memperkirakan HALE 60 Indonesia sebesar 12 tahun, yang menunjukkan perlunya upaya menjaga kualitas hidup dan kemandirian lansia. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat bahwa 93,3 persen lansia usia ≥60 tahun masih mandiri, namun proporsi ini menurun seiring bertambahnya usia: 97,6 persen pada usia 60–69 tahun, 93,6 persen pada usia 70–79 tahun, dan hanya 83,3 persen pada usia ≥80 tahun. Lansia perempuan, yang tidak pernah bersekolah, dan berasal dari kelompok ekonomi terbawah cenderung memiliki tingkat ketergantungan lebih tinggi. Penyakit kronis juga menjadi faktor penting yang memengaruhi tingkat kemandirian: hanya 69,2 persen lansia dengan kanker yang masih mandiri, pada penderita stroke, angka kemandirian bahkan lebih rendah (62,1 persen). Lansia dengan penyakit jantung dan hipertensi menunjukkan angka kemandirian yang sedikit lebih tinggi, namun tetap di bawah rata-rata nasional hanya 73,6 persen dan 84,9 persen masing-masing. Pola ini mencerminkan meningkatnya beban Penyakit Tidak Menular (PTM) pada lansia, seperti diabetes melitus, penyakit jantung, dan hipertensi, yang berdampak signifikan terhadap kemandirian dan kualitas hidup lansia di Indonesia.

Dalam hal perluasan akses layanan kesehatan esensial, Indonesia mencatatkan kemajuan signifikan meskipun masih terdapat kesenjangan

yang perlu diperhatikan. Berdasarkan Indeks *Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index* dari WHO, skor Indonesia meningkat dari 42 pada 2010 menjadi 55 pada 2021. Layanan kesehatan ibu dan anak berada pada skor tertinggi (di atas 80), menunjukkan keberhasilan program KIA. Namun, sub-indeks untuk pengendalian penyakit menular (48), penyakit tidak menular (44), serta kapasitas dan akses layanan (55) masih berada dalam kategori menengah. Skor ini masih lebih rendah dibandingkan rata-rata Asia Tenggara (62) dan rata-rata global (68), bahkan tertinggal dari beberapa negara dengan tingkat ekonomi lebih rendah seperti Vietnam (68), Filipina (58), dan Kamboja (58).

Selain itu, disrupsi masif terhadap aspek kehidupan terutama sektor kesehatan akibat pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) telah mendorong upaya masif dalam penguatan sistem kesehatan di Indonesia. Puncak kasus Covid-19 terjadi pada bulan Mei - Juli 2021 akibat varian Delta dan kembali memuncak akibat varian Omicron pada awal tahun 2022 hingga 64.718 kasus baru per hari. Hal ini tidak hanya berdampak pada penurunan kualitas kesehatan masyarakat akibat Covid-19, namun juga terhambatnya sektor lain yang berpengaruh pada kesejahteraan masyarakat. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dalam mengendalikan pandemi, seperti pengalokasian belanja kesehatan negara dalam penanganan pandemi untuk vaksinasi, pengobatan, peningkatan surveilans kesehatan; mengeluarkan kebijakan seperti Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang disertai upaya promosi kesehatan untuk menjaga kebersihan dan penggunaan masker. Kolaborasi seluruh elemen masyarakat, pemerintah pusat dan daerah, donor, pihak swasta, dan komunitas dunia menjadikan penanganan pandemi menjadi lebih cepat dan memungkinkan. Melalui upaya-upaya tersebut, Indonesia telah mencabut status pandemi pada tanggal 21 Juni 2023 melalui Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi Covid-19 di Indonesia. Selanjutnya, Indonesia mencapai status endemis Covid-19 seperti negara-negara terdampak lainnya di dunia dan secara berangsur meningkatkan kualitas serta taraf hidup masyarakat. Setelah status pandemi dicabut pun, pemerintah terus memperkuat sistem kesehatan Indonesia secara menyeluruh. Pandemi Covid-19 menyadarkan seluruh pemangku kepentingan akan pentingnya menjadikan kesehatan sebagai isu prioritas dan memperkuat ketahanan sistem kesehatan. Pandemi juga menyoroti berbagai permasalahan sistemik yang perlu segera dibenahi, antara lain meningkatnya biaya kesehatan yang belum efektif dan efisien, masih banyaknya masalah kesehatan yang persisten, tantangan dalam peningkatan mutu layanan primer dan akses layanan rujukan, ketergantungan pada impor alat kesehatan dan obat, lemahnya deteksi dini dan respons krisis, dominasi pendekatan kuratif dalam pembiayaan, belum harmonisnya skema pembiayaan, serta kurangnya jumlah dan pemerataan SDM kesehatan yang berkualitas. Selain itu, perencanaan tenaga kesehatan belum terintegrasi dengan pemenuhannya, pemanfaatan teknologi digital masih terbatas, dan kapasitas laboratorium kesehatan masyarakat belum memadai untuk mendukung upaya promotif dan preventif. Seluruh hal ini menegaskan perlunya peningkatan kapasitas dan ketahanan sistem kesehatan nasional.



Sumber: Dashboard laporan harian Covid-19 Kementerian Kesehatan

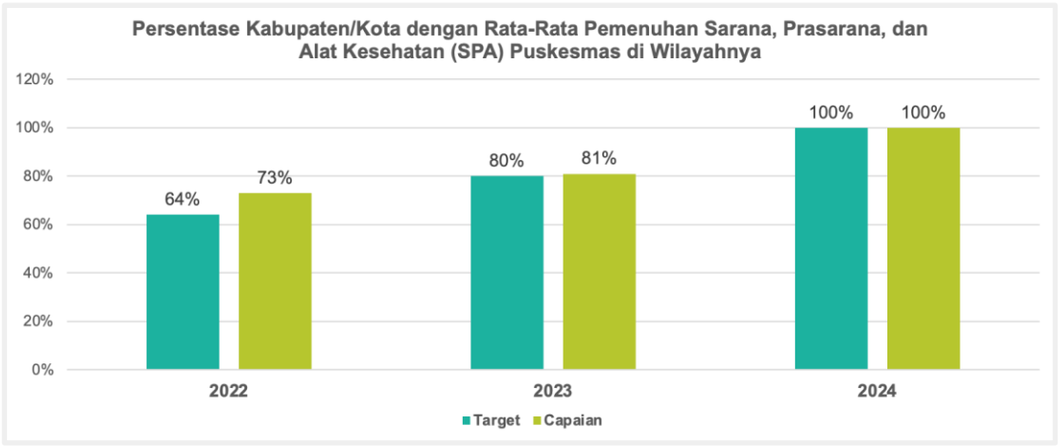
Grafik 1.2. Kasus Harian Covid-19 di Indonesia dari Tahun 2020-2024

Menjawab tantangan sistem kesehatan Indonesia, Indonesia telah melakukan langkah strategis melalui transformasi sistem kesehatan sejak akhir tahun 2021 untuk mewujudkan sistem kesehatan yang baik, kuat, serta terintegrasi dengan sistem kesehatan dunia. Inisiatif ini diterjemahkan oleh Kementerian Kesehatan ke dalam enam pilar transformasi kesehatan, yaitu: (i) transformasi layanan primer, (ii) transformasi layanan rujukan (saat ini disebut sebagai transformasi layanan lanjutan), (iii) transformasi ketahanan kesehatan, (iv) transformasi pembiayaan kesehatan (saat ini berkembang menjadi transformasi tata kelola dan pembiayaan kesehatan), (v) transformasi SDM kesehatan, serta (vi) transformasi teknologi kesehatan. Secara bertahap, transformasi kesehatan telah menunjukkan kemajuan yang positif, sesuai arah dan target yang telah ditetapkan dalam rencana strategis.

Pertama, transformasi layanan primer melalui edukasi penduduk menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan perilaku hidup sehat masyarakat. Sosialisasi GERMAS dan edukasi kesehatan sejak sekolah melalui peluncuran bahan ajar, menjadi bagian dari strategi jangka panjang untuk membentuk masyarakat yang lebih sehat. SKI 2023 menunjukkan baru 62,6 persen masyarakat (>10 tahun) melakukan aktivitas fisik cukup, 3,3 persen cukup mengonsumsi buah dan sayur, 71,38 persen usia di atas 15 tahun tidak merokok dan secara khusus terdapat 92,4 persen tidak merokok di usia muda (10-18 tahun), serta hanya 49,7 persen masyarakat sadar akan pentingnya cek kesehatan. Oleh karenanya, upaya hidup sehat harus terus menerus digaungkan, untuk mendorong peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi individu dan masyarakat.

Transformasi layanan primer telah memperkuat jaringan pelayanan kesehatan dasar dengan fokus pada upaya promotif dan preventif, untuk menjangkau seluruh pelosok Indonesia. Empat inisiatif utama dalam transformasi ini meliputi revitalisasi layanan primer, integrasi paket layanan primer, perluasan cakupan imunisasi, serta penguatan kader dan edukasi masyarakat. Upaya ini dimulai dengan revitalisasi jaringan dan layanan kesehatan primer, termasuk laboratorium kesehatan masyarakat (Labkesmas) yang kini dikembangkan secara bertahap dan berjenjang dalam lima tingkat untuk meningkatkan kemampuan deteksi dini penyakit. Hingga saat ini, terdapat 10.268 Puskesmas teregistrasi, 27.768 Pustu (Pusdatin, 2022), dan lebih dari 300 ribu unit jejaring Puskesmas, seperti 304.282 Posyandu (Komdat Kesmas, 2024), 241 Labkesmas tingkat dua yang ada di Kabupaten/kota, 30 Labkesmas tingkat tiga yang ada di provinsi, 21 Labkesmas tingkat empat yang ada di 11 regional dan 2 Labkesmas tingkat lima yang merupakan laboratorium

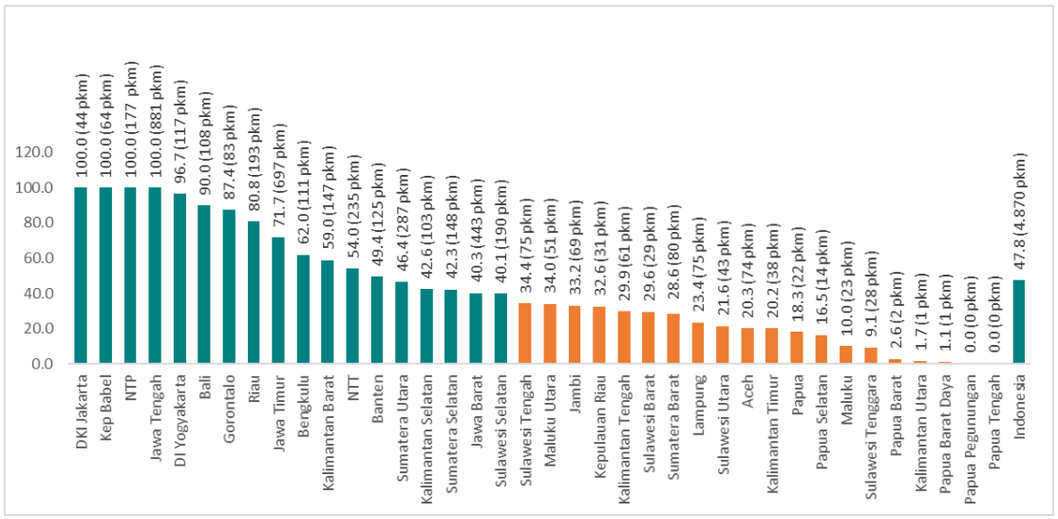
tingkat nasional yang ada di Jakarta dan Salatiga. Salah satu penguatan penting dalam transformasi layanan primer adalah penguatan struktur yang menjangkau masyarakat melalui pelayanan kesehatan di Puskesmas, Unit Pelayanan Kesehatan di Desa/Kelurahan (UPKD/K), Posyandu sampai dengan kunjungan rumah. Pelayanan kesehatan difokuskan pada penguatan upaya promotif dan preventif di seluruh siklus hidup dan penguatan jejaring layanan kesehatan hingga tingkat desa dan dusun.



Sumber: Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2024

Grafik 1.3. Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Kabupaten/Kota dengan Rata-Rata Pemenuhan SPA Puskesmas di Wilayahnya Tahun 2022-2024

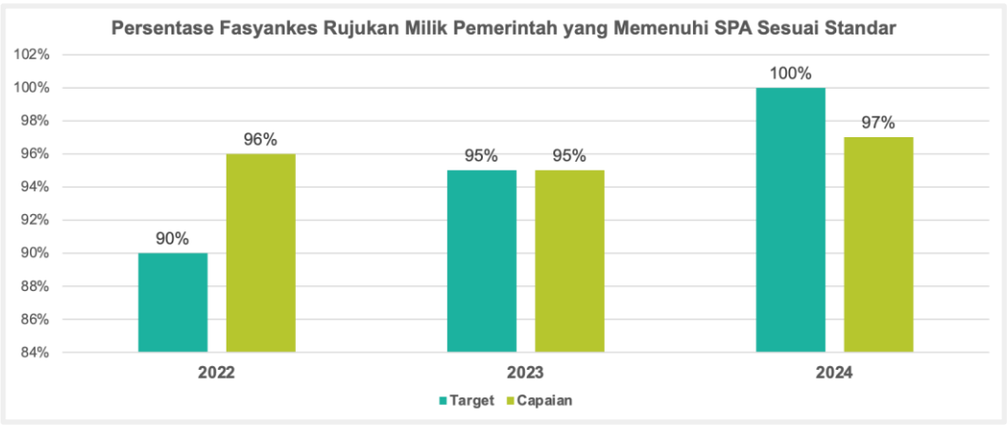
Transformasi layanan kesehatan primer tidak hanya memperluas akses fisik tetapi juga mengubah paradigma pelayanan kesehatan melalui model Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) yang berbasis pada pendekatan pelayanan kesehatan di setiap tahap kehidupan melalui tata kelola Puskesmas terintegrasi dalam sistem klaster. Hingga akhir tahun 2024, sebanyak 4.870 Puskesmas telah menerapkan ILP - melampaui target 4.072 - dengan seluruh kabupaten/kota memenuhi target 100 persen standar sarana, prasarana, dan alat kesehatan (SPA) Puskesmas, serta 92 persen memenuhi ketersediaan obat sesuai standar. Dukungan terhadap pelayanan diperkuat melalui penyediaan USG, alat antropometri, dan pemenuhan sembilan jenis tenaga kesehatan di Puskesmas. Selain itu, cakupan imunisasi juga diperluas dari 11 menjadi 14 jenis vaksin wajib untuk memperkuat imunitas masyarakat dan mencegah terjadinya wabah. Model ILP dengan pelayanan berorientasi siklus hidup turut dikembangkan di tingkat Desa/Kelurahan dengan standarisasi Unit Pelayanan Kesehatan di Desa/Kelurahan (Puskesmas Pembantu, atau bentuk lainnya) dan Posyandu bidang kesehatan yang melayani Siklus Hidup. Pada tahun 2024, terdapat 304.282 Posyandu Bidang Kesehatan dengan 1.415.919 orang kader, di mana 178.799 Posyandu telah memberikan pelayanan pada seluruh siklus hidup dan lebih dari 188.000 kader telah ditingkatkan kapasitasnya dengan keterampilan dasar untuk melakukan penyuluhan dan skrining kepada sasaran seluruh siklus kehidupan.



Sumber: Kementerian Kesehatan, 2024

Grafik 1.4. Persentase Puskesmas menerapkan ILP berdasarkan provinsi Tahun 2024

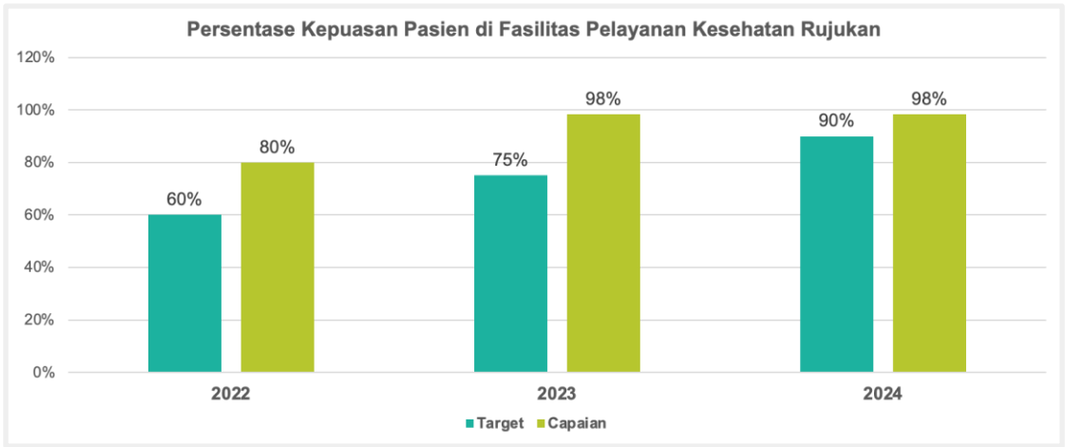
Kedua, transformasi layanan lanjutan semakin meningkatkan akses dan mutu pelayanan secara merata dan berkeadilan melalui pembangunan dan penyediaan layanan spesialistik di berbagai wilayah Indonesia. Upaya ini dilakukan melalui pembangunan 38 rumah sakit baru di luar pulau Jawa, penyediaan sarana dan alat kesehatan, serta penguatan tata kelola rumah sakit. Hingga 2024, 97,1 persen fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan milik pemerintah telah memenuhi standar sarana, prasarana, dan alat kesehatan. Pemerintah juga memperluas layanan rujukan untuk 10 penyakit prioritas, yaitu jantung, kanker, stroke, ginjal, kesehatan ibu dan anak, respirasi dan tuberkulosis, diabetes melitus, gastrohepatologi, penyakit infeksi *emerging* serta kesehatan jiwa, dengan pemerataan layanan seperti bedah jantung terbuka, *cathlab*, terapi kanker, dan *Positron Emission Tomography – Computed Tomography (PET-CT)*. Dari 34 provinsi, hanya 10 provinsi yang sudah memiliki RS dengan kapasitas memberikan pelayanan terhadap 10 penyakit prioritas ini. Program pengampuan rumah sakit dijalankan dengan pemberian dukungan pelatihan, pendampingan pelayanan dan/atau tindakan serta dukungan sarana, prasarana dan alat kesehatan terhadap jejaring layanan prioritas.



Sumber: Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2024

Grafik 1.5. Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan Rujukan Milik Pemerintah yang memenuhi SPA Sesuai Standar Tahun 2022-2024

Peningkatan mutu juga tercermin dari bertambahnya rumah sakit vertikal dengan layanan unggulan internasional dan semakin meningkatnya kepuasan pasien. Hingga tahun 2024, terdapat 28 RS vertikal dengan layanan unggulan internasional, meningkat lebih dari dua kali lipat dibandingkan dengan tahun 2022 yang hanya berjumlah 12 RS. Selain itu, tingkat kepuasan pasien rujukan mencapai 98,37 persen, konsisten di atas 90 persen selama dua tahun terakhir. Persentase kematian pasien rawat inap lebih dari 48 jam menurun signifikan dari 2,7 persen pada 2023 menjadi 0,97 persen pada 2024. Pencapaian ini didukung oleh penyusunan Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK), Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK), serta penguatan layanan emergensi ibu dan anak, seperti operasi sesar emergensi dan pelayanan obstetri neonatal emergensi komprehensif (PONEK). Tidak hanya berfokus pada pelayanan domestik, rumah sakit Indonesia kini juga berperan sebagai penggerak ekonomi melalui wisata medis, dengan 29 rumah sakit telah ditetapkan sebagai destinasi wisata kesehatan yang menawarkan pelayanan tanpa hambatan, dipilih dengan cermat (*curated),* dan disesuaikan dengan kebutuhan (*customized)* bagi pasien domestik maupun mancanegara untuk menggabungkan perawatan kesehatan dengan pengalaman wisata. Untuk mempertahankan momentum ini, peningkatan sarana prasarana, alat kesehatan, serta kualitas layanan harus terus dioptimalkan guna memperkuat posisi Indonesia di kancah kesehatan global sekaligus meningkatkan kontribusi sektor kesehatan terhadap devisa negara.

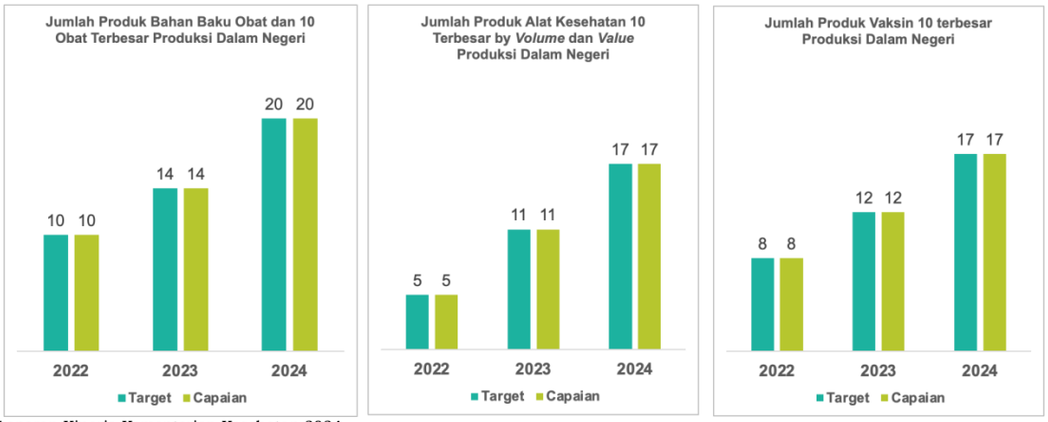


Sumber: Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2024

Grafik 1.6. Perbandingan Persentase Kepuasan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan

Ketiga, transformasi ketahanan kesehatan di Indonesia menunjukkan kemajuan signifikan melalui tiga pendekatan utama: penguatan produksi alat kesehatan, obat, dan vaksin dalam negeri; peningkatan *surveilans* dan respons krisis kesehatan; serta penguatan sistem penanganan bencana dan kesiapsiagaan kedaruratan. Kemandirian farmasi dan alat kesehatan dalam negeri meningkat pesat dan berhasil mencapai target Renstra Tahun 2020–2024, seperti produksi 20 bahan baku obat (BBO), 17 produk alat kesehatan, dan 17 vaksin di dalam negeri. Keberhasilan ini didorong oleh intervensi strategis melalui sinergi *penta helix* antara akademisi, badan/pelaku usaha, komunitas, media dan pemerintah, seperti pendirian inisiatif *Vaccine Collaborating Center (VOLARE)* dan kerja sama dengan *Medicines Patent Pool (MPP)* serta organisasi regional dan global lainnya. Di samping itu, Indonesia juga memperkuat sistem surveilans untuk deteksi dan penanganan kejadian luar biasa (KLB), yang kini telah mencapai cakupan 84,5 persen kabupaten/kota, melebihi target nasional. Sistem ini juga diperkuat dengan sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan yang diimplementasikan melalui Program Tenaga Cadangan

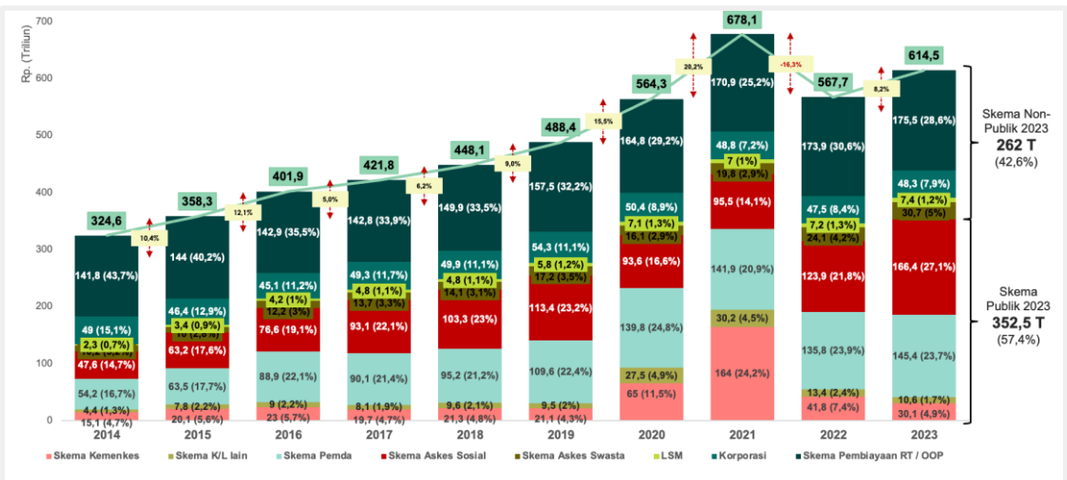
Kesehatan (TCK), penguatan dan integrasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu di Pusat dan Daerah serta penerapan *safe hospital* agar Rumah Sakit aman dan siap terhadap berbagai ancaman bencana di masa depan, termasuk akibat perubahan iklim. Hingga September 2025 tercatat jumlah TCK sebanyak 27.617 orang dan 295 *Emergency Medical Team* yang terlatih, kompeten dan siap dimobilisasi untuk menangani krisis kesehatan akibat bencana.



Sumber: Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2024

Grafik 1.7. Jumlah Produk BBO, Alat Kesehatan, dan Vaksin Produksi Dalam Negeri Tahun 2022-2024

Keempat, transformasi pembiayaan kesehatan Indonesia menunjukkan capaian positif dalam penguatan kelembagaan, perluasan akses, dan peningkatan pembiayaan promotif preventif. Dalam satu dekade terakhir, total belanja kesehatan nasional meningkat hampir dua kali lipat, dari Rp324,6 triliun mencapai Rp614,5 triliun pada 2023. Tantangan efisiensi masih perlu diatasi seiring meningkatnya kembali proporsi *out-of-pocket* dari 25,1 (tahun 2022) menjadi 28,6 (tahun 2024) pasca pandemi. Upaya penguatan sistem didukung oleh optimalisasi *National Health Accounts* (NHA), penerapan *Health Technology Assessment* (HTA), dan penyesuaian tarif layanan JKN secara berkala, sebagai bagian dari langkah strategis menuju sistem pembiayaan yang lebih adil, efisien, dan berkelanjutan.



Sumber: National Health Accounts, 2014-2023

Grafik 1.8. *National Health Accounts* Indonesia Tahun 2014-2023

Capaian dalam pembiayaan menjadi indikator kunci keberhasilan Transformasi Sistem Kesehatan Indonesia, yang menekankan pentingnya

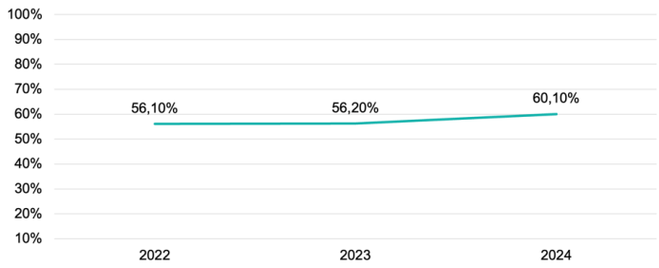
pengalokasian belanja kesehatan daerah secara lebih strategis. Pendekatan ini tidak hanya mendorong peningkatan kuantitas, tetapi juga kualitas belanja kesehatan yang berdampak langsung pada layanan dasar masyarakat. Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah, belanja kesehatan diarahkan untuk memprioritaskan prinsip efisiensi, efektivitas, dan keadilan. Komposisi ideal bauran belanja kesehatan daerah meliputi: (1) maksimal 30 persen untuk pembiayaan tata kelola dan administrasi (di luar tunjangan tenaga kesehatan); (2) sekitar 40 persen untuk belanja infrastruktur kesehatan, obat-obatan, dan alat kesehatan; serta (3) alokasi strategis sisanya untuk program promotif-preventif dan pelayanan langsung masyarakat, khususnya dalam pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan. Secara lebih detail, beberapa capaian positif transformasi sistem pembiayaan kesehatan terlihat pada berbagai capaian berikut:

- **Investasi di bidang promotif dan preventif** berhasil mendorong cakupan skrining 14 jenis penyakit bagi kelompok berisiko peserta JKN, dengan capaian sebesar 158,5 persen dari target 100 persen pada 2024. Adapun skrining mencakup 14 penyakit berikut: (i) hipotiroid kongenital; (ii) anemia; (iii) tuberkulosis; (iv) hepatitis; (v) diabetes melitus; (vi) hipertensi; (vii) jantung; (viii) stroke; (ix) penyakit paru obstruksi kronis (PPOK); (x) thalassemia; (xi) kanker payudara; (xii) kanker leher rahim; (xiii) kanker paru; dan (xiv) kanker usus.
- 80 persen kabupaten/kota yang telah memenuhi pembiayaan kegiatan promotif preventif dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) melebihi target nasional (75 persen). Kabupaten/kota dengan pemenuhan SPM ≥90 persen menunjukkan tata kelola pelayanan publik yang baik, dengan evaluasi berdasarkan indikator keterjangkauan, efektivitas intervensi, dan cakupan kelompok rentan.

Selain itu, penguatan lebih lanjut dilakukan melalui pendekatan *evidence-based planning* yang didukung Sistem *Costing* Biaya Kesehatan dan pengawasan bauran belanja, guna memastikan transformasi kesehatan daerah berjalan optimal dan berkelanjutan

Kelima, pemerintah melakukan transformasi SDM kesehatan untuk mengatasi ketimpangan distribusi, keterbatasan kapasitas pendidikan, dan kompleksitas regulasi praktik melalui pendekatan berbasis data dan berorientasi mutu. Implementasi transformasi SDM Kesehatan terus berproses, dengan peningkatan target setiap tahunnya, meskipun capaian bersifat fluktuatif. Hingga Desember 2024, tercatat 61 persen (6.679) dari 10.944 fasilitas kesehatan (10.195 Puskesmas, 749 RSUD) yang teregistrasi dan laik operasional telah memiliki SDM kesehatan sesuai standar. Sebanyak 60,10 persen Puskesmas telah dilengkapi dengan 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan sesuai standar, sedangkan 61,1 persen rumah sakit umum daerah (RSUD) mampu menyediakan layanan dengan 7 (tujuh) jenis dokter spesialis. Landasan transformasi ini diperkuat oleh Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengubah paradigma tata kelola SDM kesehatan menjadi lebih adaptif dan berbasis kebutuhan masyarakat. Implementasinya meliputi berbagai inisiatif strategis: penguatan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan yang berbasis data dan *evidence-based*; pengembangan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) berbasis Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSP-PU) yang difokuskan pada pemenuhan dan pemerataan dokter spesialis di daerah kekurangan, khususnya Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK), dan daerah prioritas yang ditetapkan pemerintah dengan standar kualitas internasional melalui kerja sama Kementerian Kesehatan dan *Accreditation Council for Graduate Medical Education* (ACGME); percepatan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan melalui penyederhanaan regulasi bagi

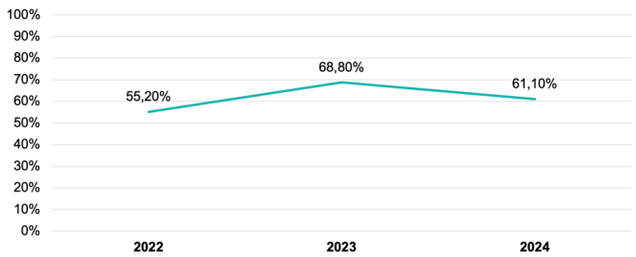
tenaga medis dan tenaga kesehatan lulusan luar negeri agar dapat berpraktik di Indonesia; pengembangan dan pemanfaatan platform Plataran Sehat sebagai media pembelajaran daring yang terintegrasi untuk pemenuhan Satuan Kredit Profesi (SKP); penyederhanaan proses registrasi dan perizinan tenaga medis dan tenaga kesehatan melalui penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) yang berlaku seumur hidup, serta percepatan proses penerbitan Surat Izin Praktik (SIP).



Tahun	2022	2023	2024
Jumlah Puskesmas	10.417	10.436	10.195
Puskesmas Lengkap 9 Jenis Nakes	5.842	5.867	6.130
Puskesmas Belum Lengkap 9 Jenis	4.575	4.569	4.064
Capaian%	56.1%	56.2%	60.1%

Sumber: Kementerian Kesehatan, 2022-2024

Grafik 1.9. Capaian Puskesmas dengan 9 Jenis Nakes 2022-2024



Tahun	2022	2023	2024
Jumlah RSUD	743	673	749
RSUD Lengkap 7 Dokter Spesialis	410	463	458
RSUD Belum Lengkap 7 Dokter Spesialis	333	210	291
Capaian%	55.2%	68.8%	61.1%

Sumber: Kementerian Kesehatan, 2022-2024

Grafik 1.10. Capaian RSUD dengan 7 Jenis Dokter Spesialis 2022-2024

Keenam, transformasi teknologi kesehatan di Indonesia telah menunjukkan capaian signifikan, terutama melalui pembangunan sistem data kesehatan terintegrasi berbasis arsitektur satu data kesehatan. Hingga 2024, sebanyak 49.558 fasilitas kesehatan telah mengimplementasikan sistem data dan aplikasi kesehatan Indonesia, melampaui target Renstra 2020–2024 yang disesuaikan (40.000 fasilitas kesehatan). Transformasi ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan Melalui Sistem Informasi Kesehatan, yang mengamanatkan sistem informasi kesehatan harus memenuhi prinsip satu data, yaitu standar data, metadata, interoperabilitas, serta penggunaan kode referensi dan/atau data induk. Salah satu tonggak penting dalam interoperabilitas adalah kehadiran platform SATUSEHAT yang melakukan standarisasi format dan metadata, sehingga memungkinkan integrasi data kesehatan antar sistem informasi fasilitas layanan kesehatan. SATUSEHAT juga menyediakan referensi data

untuk pencatatan data kesehatan individu, menjadikannya solusi utama dalam menghadirkan sistem yang *interoperable* dan terintegrasi.

Selain teknologi informasi, sejak tahun 2022, Kementerian Kesehatan memperkuat transformasi teknologi dengan mengembangkan bioteknologi kesehatan untuk mewujudkan *precision medicine* melalui inisiatif *Biomedical Genome-based Science Initiative* (BGSI). Program BGSI ditujukan untuk mendukung upaya deteksi potensi penyakit secara dini dan menghadirkan pengobatan yang presisi bagi masyarakat melalui pemanfaatan teknologi genomik dan omiks lainnya. Melalui program BGSI, Kementerian Kesehatan turut mengembangkan kapasitas nasional dalam memanfaatkan teknologi sekuensing (*targeted* dan *whole genome sequencing*) dan mengembangkan sistem data dan informasi yang memungkinkan analisis kesehatan yang lebih komprehensif dengan memanfaatkan data demografis, klinis, genomik, serta omiks lainnya. Integrasi ini diharapkan akan membuka jalan bagi pendekatan medis yang lebih presisi dan berbasis data, serta memperkuat ekosistem riset dan layanan kesehatan berbasis bioteknologi di Indonesia.

Dengan berbagai capaian nyata selama periode 2020–2024, transformasi kesehatan di Indonesia telah berhasil membangun fondasi yang kuat menuju sistem kesehatan yang lebih tangguh, merata, dan berkelanjutan. Peningkatan usia harapan hidup, penurunan *stunting*, perluasan cakupan imunisasi, penguatan layanan primer dan rujukan, penguatan ketahanan kesehatan, serta integrasi teknologi kesehatan menjadi bukti konkret dari keberhasilan enam pilar transformasi kesehatan. Upaya transformasi ini juga telah meningkatkan kualitas layanan, memperkuat ketahanan sistem kesehatan, serta memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan yang lebih merata, berkualitas, adil, dan inklusif. Untuk itu, keberlanjutan transformasi kesehatan dalam Renstra Tahun 2025–2029 sangat penting agar momentum kemajuan ini terus terjaga dan diperluas, demi mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat, produktif, dan siap menyongsong Indonesia Emas 2045.

1.2 Potensi dan Tantangan

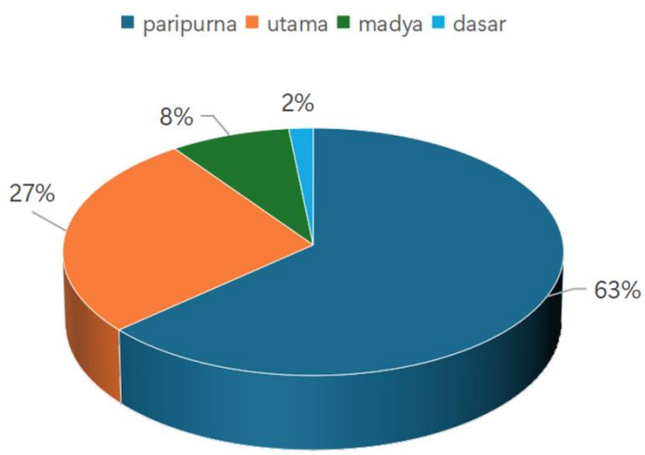
1.2.1 Transformasi Layanan Primer

Salah satu tantangan utama dalam optimalisasi pelayanan kesehatan primer di Indonesia adalah kesenjangan geografis dan sosioekonomi. Sebagai negara kepulauan dengan lebih dari 17.500 pulau, pembangunan di Indonesia belum sepenuhnya merata, dengan masih adanya masyarakat yang tinggal di daerah terpencil dan sangat terpencil yang sulit akses ke layanan kesehatan. Meskipun rasio puskesmas terhadap jumlah kecamatan telah mencapai 1,4 pada tahun 2024 dengan total 10.268 Puskesmas, yang berarti setiap kecamatan memiliki Puskesmas, kenyataannya aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas kesehatan masih sangat dipengaruhi berbagai faktor seperti waktu tempuh, ketersediaan transportasi, dan kondisi ekonomi. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mengungkapkan disparitas yang signifikan, dimana hanya sekitar 32,2 persen rumah tangga dari kelompok ekonomi paling rendah yang merasa mudah menjangkau Puskesmas dan jaringannya dibandingkan dengan 65,1 persen dari kelompok ekonomi tinggi.

Selain akses, kesenjangan kualitas pelayanan primer di Indonesia masih tampak jelas dari hasil akreditasi yang diperoleh Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat. Berdasarkan Sistem Informasi Nasional Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan (SINAF) terdapat 6.359 puskesmas (63 persen) terakreditasi paripurna, 2.676 puskesmas (27 persen) terakreditasi utama, 821 puskesmas (8 persen) terakreditasi madya, dan 169 puskesmas (2 persen)

terakreditasi dasar. Dari data tersebut di atas baru 5.384 puskesmas (52 persen) terakreditasi paripurna telah mengimplementasikan integrasi pelayanan kesehatan primer (pendataan ILP, 30 Juni 2025). Laboratorium kesehatan masyarakat yang telah terakreditasi dari tahun 2023-2024 sebanyak 124 labkesmas (42,18 persen) terakreditasi dengan 106 labkesmas (85,48 persen) terakreditasi paripurna dan 18 labkesmas (14,52 persen) terakreditasi utama. Berdasarkan data tersebut masih ada 170 labkesmas belum terakreditasi dan 27 laboratorium kesehatan masyarakat akan diakreditasi di tahun 2025. Saat ini fasilitas pelayanan kesehatan primer sudah banyak terakreditasi paripurna tetapi belum melakukan peningkatan mutu berkelanjutan sehingga diharapkan fasilitas pelayanan kesehatan primer terakreditasi paripurna kedepannya dinilai berdasarkan fokus pada peningkatan kualitas pelayanan.

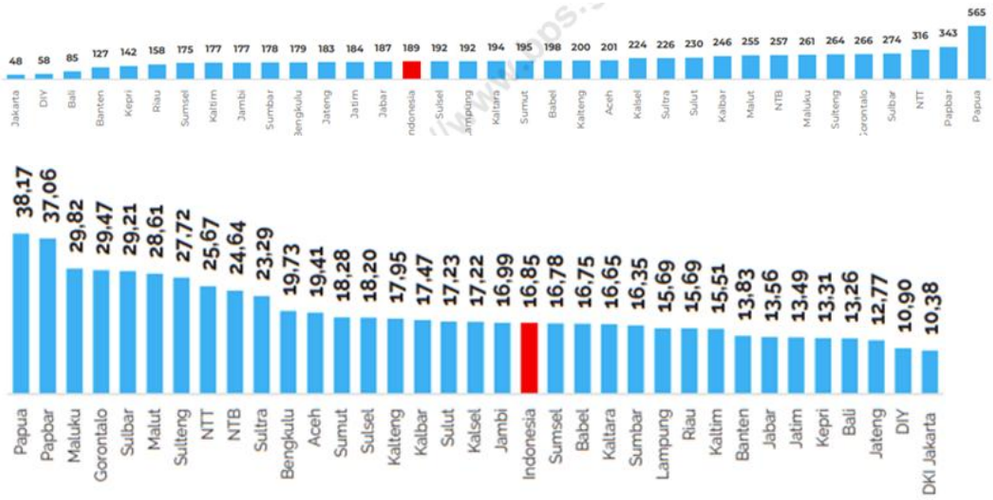
Dari 10.268 puskesmas masih terdapat sekitar 243 puskesmas (2 persen) yang belum terakreditasi tahun 2025 (Kemenkes, 30 Juni 2025).



Sumber: Kementerian Kesehatan

Grafik 1.13. Persentase Puskesmas beserta status akreditasinya di Indonesia

Agenda transformasi layanan primer menghadapi tantangan dari berbagai beban penyakit pada setiap siklus hidup, di mana salah satu dampak nyata kesenjangan pelayanan kesehatan primer di Indonesia tercermin dari tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), dengan disparitas yang mencolok antar wilayah. Seperti yang diuraikan sebelumnya. AKI dan AKB Indonesia masih belum mencapai target SDGs 2030. Ketimpangan antar provinsi juga sangat mencolok dengan wilayah timur seperti Papua (565), Papua Barat (343), dan NTT (316) memiliki AKI jauh lebih tinggi dibandingkan provinsi di Jawa seperti DKI Jakarta (48), DI Yogyakarta (58), dan Banten (127). Pola serupa terlihat pada AKB, di mana Papua Barat (37,06) dan Maluku (19,82) mencatat angka lebih tinggi daripada DKI Jakarta (10,38) dan Jawa Tengah (12,77). Hal ini salah satunya akibat dari belum mencapai target dan beragamnya cakupan pelayanan ibu dan anak. Sebagai contoh, pada kesehatan ibu, meskipun 86,7 persen ibu hamil menjalani pemeriksaan kehamilan pertama (K1), hanya 17,6 persen yang memenuhi standar K6 (pemeriksaan kehamilan lengkap 6 kali). Bali memiliki cakupan K6 mencapai 65,3 persen (satu-satunya provinsi di atas 50 persen), sementara di Maluku Utara, angkanya hanya 4,1 persen. Padahal, pemeriksaan pada trimester ketiga sangat krusial karena risiko komplikasi justru meningkat pada fase ini.



Sumber: Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020, BPS

Grafik 1.14. Sebaran Angka Kematian Ibu (AKI) (atas) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (bawah) Berdasarkan Provinsi di Indonesia Tahun 2020

	PEDESAAN/PERKOTAAN			SOSIAL EKONOMI			PROVINSI		
	Desa	Kota	Gap	Terendah	Tertinggi	Gap	Terendah	Tertinggi	Gap
Masa Kehamilan									
K1 Murni	85	87.9	2.9	78.6	91.2	12.6	42.2	94.8	52.6
K4	63.9	71.2	7.3	52.7	75.7	23.0	13.9	90.0	76.1
K6	12.3	21.6	9.3	4.3	34.5	30.2	4.1	65.3	61.2

Sumber: Laporan SKI 2023

Gambar 1.2. Kesenjangan Capaian Kesehatan Ibu Berdasarkan Wilayah dan Sosial Ekonomi

Indonesia juga menghadapi tantangan kompleks dalam bentuk *triple burden of malnutrition*, khususnya pada sasaran kelompok rentan balita, remaja putri, dan ibu hamil. Istilah ini mengacu pada tingginya prevalensi kekurangan gizi dan zat gizi mikro sementara di saat yang bersamaan prevalensi obesitas meningkat.

- Pada balita, SSGI 2024 Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* dan *wasting* pada balita masih berada di angka 19,8 persen dan 7,4 persen meski mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, masih jauh dari target. Selain itu, anemia pada balita diketahui berada pada angka 23,8 persen pada tahun 2023 (SKI) yang mengalami penurunan dari 38,5 persen pada tahun 2018 (RISKESDAS). Di sisi lain, obesitas balita meningkat signifikan dari 1,8 persen (2017) menjadi 3,45 persen (SSGI 2024), sementara hanya 43,3 persen balita yang pemantauan pertumbuhannya memenuhi standar (SKI 2023).
- Pada kelompok ibu hamil, prevalensi Kurang Energi Kronik (ukuran Lingkar Lengan Atas yang kurang dari 23,5 cm) menurun menjadi 16,9 persen (SKI 2023) dari 17,3 persen pada tahun 2018 (Riskesdas). Masalah gizi mikro juga ada pada ibu hamil, di mana 27,7 persen (SKI, 2023) ibu hamil mengalami anemia. Walaupun prevalensi ini menurun dari kondisi sebelumnya yang mencapai 48,9 persen (Riskesdas 2018), anemia tersebut perlu segera ditangani untuk menghindari terjadinya komplikasi kehamilan di kemudian hari.
- Pada kelompok usia sekolah dan remaja, variasi masalah gizi terlihat jelas sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan dan intervensi yang tepat untuk setiap kelompok umur. Data SKI 2023 melaporkan anak 5-12 tahun

mengalami *stunting* (4,6 persen sangat pendek, 14,1 persen pendek), gizi buruk (3,5 persen), gizi kurang (7,5 persen), sementara gizi lebih (11,9 persen) dan obesitas (7,8 persen) juga terdeteksi. Pola serupa terlihat pada remaja 13-15 tahun (sangat pendek 6,6 persen, pendek 17,5 persen, gizi buruk 1,9 persen dan gizi kurang 5,7 persen, sementara itu, 12,1 persen gizi lebih dan 4,1 persen obesitas) dan 16-18 tahun (3,6 persen sangat pendek, 30,1 persen pendek, gizi buruk 1,7 persen, gizi kurang 6,6 persen, sementara gizi lebih 8,8%, dan 3,3 persen obesitas). Anemia juga menjadi masalah serius dengan prevalensi 16,3 persen pada anak 5-14 tahun dan 15,5 persen pada remaja 15-24 tahun, yang berpotensi mengganggu prestasi belajar dan produktivitas masa depan, terutama pada remaja putri yang akan mempengaruhi kualitas generasi berikutnya.

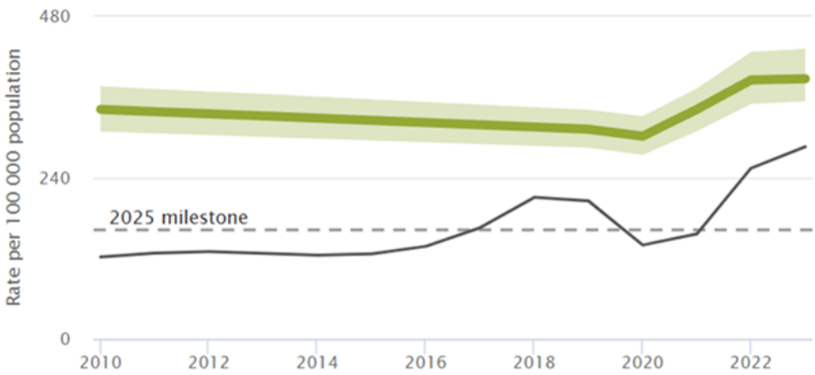
Kementerian Kesehatan telah mengimplementasikan berbagai intervensi, termasuk sosialisasi berulang tatalaksana balita gizi buruk, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal yang terbukti menurunkan wasting hingga 50 persen dalam empat minggu. Namun, tantangan implementasi seperti ketepatan sasaran dan cakupan yang terbatas masih menghambat efektivitas program. Oleh karena itu, diperlukan penguatan sistem verifikasi sasaran, kolaborasi lintas sektor, dan pemantauan terpadu untuk memastikan intervensi gizi mampu menjawab kompleksitas *triple burden of malnutrition* secara holistik dan berkelanjutan.

Imunisasi sebagai intervensi utama di layanan primer memiliki potensi besar dalam penanggulangan penyakit menular, namun Indonesia masih menghadapi tantangan serius dengan cakupan yang stagnan-cenderung menurun dalam beberapa tahun terakhir. Imunisasi dasar lengkap untuk anak usia 0-11 bulan dan imunisasi lanjutan pada anak umur 24-35 bulan di Indonesia hanya memiliki rerata cakupan sebesar 35,8 persen dan 42,5 persen dengan disparitas ekstrem: rerata paling tinggi di Bali (sebesar 73,5 persen dan 78,5 persen) dan terendah di Aceh (hanya 3,9 persen dan 9,0 persen). Alasan rendahnya imunisasi ini cukup beragam, dengan dua alasan utama yaitu kekhawatiran terhadap efek samping (45 persen) dan tidak diberikan izin oleh keluarga (47 persen) (SKI 2023). Rendahnya cakupan imunisasi dapat memunculkan kembali penyakit yang sudah tereradikasi seperti polio. Cakupan imunisasi polio nasional hanya 42,4 persen dan polio tereradikasi tahun 2014), namun muncul kembali pada tahun 2022. Padahal, cakupan imunisasi yang memadai di suatu masyarakat dapat membentuk kondisi yang disebut *herd immunity*, di mana proporsi populasi yang sudah memperoleh imunisasi dapat menurunkan risiko penularan pada populasi yang tidak terimunisasi secara signifikan. Sehingga, rendahnya cakupan imunisasi berdampak pada meningkatnya kesakitan dan kematian pada bayi dan anak akibat penyakit menular, tidak terbentuknya kekebalan kelompok dan peningkatan kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti Hepatitis, Difteri, Campak, Rubella, Pneumonia, Pertusis, Diare berat pada Bayi, Kanker Serviks, Japanese Encephalitis, Covid-19 dan penyakit PD3I Lainnya. Menyikapi hal ini, Kementerian Kesehatan telah berupaya memastikan semua anak sudah mendapatkan imunisasi melalui upaya pelacakan dan imunisasi kejar, mempertahankan kinerja surveilans PD3I, advokasi, koordinasi dan integrasi dengan daerah untuk melakukan penguatan strategi imunisasi di wilayahnya, melakukan sosialisasi dan edukasi secara terus menerus, serta mencegah miskomunikasi informasi (*hoax*) dengan melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat dan disesuaikan dengan karakteristik wilayah, mendorong keikutsertaan SDM di daerah untuk mengikuti pelatihan baik luring (*offline)* maupun daring (*online)* dan on the job training (OJT), melakukan analisa

ketersediaan vaksin dan melakukan relokasi jika dibutuhkan, memastikan stok vaksin yang tercatat sesuai dengan kondisi riil.

Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam pengendalian berbagai penyakit menular yang mencakup capaian program yang masih di bawah target, disparitas antar wilayah, dan rendahnya pemahaman masyarakat akan penyakit. Beberapa tantangan utama dalam upaya pengendalian penyakit menular sebagai berikut:

- **Pertama, Indonesia merupakan negara dengan beban penyakit TB kedua terbesar di dunia** dengan *incidence rate* 387 per 100.000 penduduk dan estimasi 134.000 kematian pada 2023 (Global TB Report 2024). Tantangan utama pengendalian TBC meliputi masih tingginya angka underreporting kasus terutama dari rumah sakit, banyaknya pasien yang tidak terdiagnosis meskipun mengakses layanan swasta; tingginya angka pasien TBC sensitivitas obat (SO) yang tidak memulai terapi, masih adanya stigma di masyarakat serta capaian TPT yang masih jauh dibawah target (14,5 persen dari target 50 persen pada 2024). Upaya penurunan beban TBC melalui penemuan kasus aktif (*active case finding*), pelaporan terpadu, serta peningkatan akses skrining dan pengobatan di fasilitas kesehatan terus dilakukan. Meskipun Kementerian Kesehatan melaporkan 81 persen kasus TBC berhasil ditemukan dengan 90 persen di antaranya mendapatkan pengobatan pada 2024, ancaman resistensi obat semakin mengkhawatirkan. Sebanyak 3,2 persen kasus baru berkembang menjadi TB resisten (MDR-TB), meningkat hingga 16 persen ada pasien dengan riwayat pengobatan sebelumnya. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan penemuan kasus aktif (*active case finding*) terutama di layanan primer sebagai garda utama layanan kesehatan di Indonesia.



Sumber: Global Tuberculosis Report 2024

Grafik 1.15. Tren *Incidence rate* TBC di Indonesia Tahun 2010 – 2023

- **Kedua, HIV juga menjadi penyakit menular dengan beban penyakit yang cukup tinggi di Indonesia dengan capaian yang masih jauh dari target** 95-95-95 pada tahun 2030. Dari estimasi 568.000 orang hidup dengan HIV (ODHIV) di tahun 2024, sampai dengan Desember 2024 sebanyak 60 persen ODHIV hidup mengetahui statusnya, 67 persen ODHIV mengetahui status dan dalam pengobatan ARV, dan 56 persen ODHIV dalam pengobatan ARV yang virusnya tersupresi. Upaya integratif skrining TBC pada ODHIV pada tahun 2024 baru mencapai 84 persen dari target 100 persen. Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada ODHIV baru mencapai 11,3 persen, dibawah target 55 persen pada tahun 2024. Beberapa tantangan yang ditemui diantaranya adanya stigma dan diskriminasi sehingga masih terdapat orang yang berisiko terinfeksi tidak melakukan tes HIV, tingginya angka *Loss to Follow Up* (LTFU) yang

mencerminkan rendahnya tingkat retensi pengobatan karena banyak ODHIV merasa dirinya sehat. Selain itu, rendahnya ODHIV yang menjalani pengobatan dan mencapai supresi virus mengindikasikan pengetahuan ODHIV mengenai tes *viral load* masih terbatas, bahkan terdapat sebagian yang menolak untuk menjalani tes tersebut.

- **Ketiga, Indonesia masih belum berhasil mengeliminasi *Neglected Tropical Diseases (*NTD) dan juga belum optimal menekan penyakit yang ditularkan melalui vektor.** Padahal, penyakit-penyakit ini pada umumnya ditargetkan untuk dieliminasi sesuai target SDGs 2030, termasuk bebas malaria (tercatat sudah 76 persen Kabupaten/kota pada tahun 2023) dan penurunan signifikan kasus kusta dan dengue.
    - Sampai tahun 2024, eliminasi ***schistosomiasis*** baru tercapai di 16 dari 28 desa endemis. Masih banyaknya fokus/habitat keong penular serta tingginya angka prevalensi schistosomiasis pada keong perantara dan hewan reservoir menyebabkan sulitnya pengendalian schistosomiasis. Eliminasi schistosomiasis membutuhkan komitmen lintas sektor dalam upaya pemutusan mata rantai penularan melalui hewan dan keong perantara.
    - Selain itu, hingga tahun 2024, eliminasi kusta, berdasarkan definisi operasional terbaru dari WHO (tidak ada kasus baru anak selama lima tahun terakhir dan tidak ada kasus baru dewasa asli selama tiga tahun terakhir) baru tercapai di 6 kabupaten/kota di Indonesia. Keterlambatan deteksi, besarnya stigma dan rendahnya kesadaran masyarakat terus menjadi tantangan eliminasi kusta.
    - Sampai tahun 2024, sebanyak 113 kabupaten/kota dari target 190 kabupaten/kota endemis berhasil mencapai eliminasi filariasis. Masih beragamnya kepatuhan masyarakat dalam minum obat pencegahan massal dan stigma sosial terhadap penderita filariasis terus menjadi penghambat dalam pencapaian upaya eliminasi.
    - Kabupaten/kota bebas frambusia mencapai 346, namun masih terdapat 168 Kabupaten/kota dalam proses asesmen bebas frambusia. Tantangan yang saat ini dihadapi di antaranya kurang maksimalnya komitmen pemerintah daerah, sebagian besar daerah endemis frambusia berada di lokasi yang sulit dijangkau menyebabkan sulitnya pencarian kasus dan akses masyarakat menuju layanan kesehatan, serta belum optimalnya pengetahuan, keterampilan dan kesadaran pelaporan oleh petugas pengelola program frambusia di puskesmas, kabupaten/kota dan provinsi.
    - Capaian pengendalian rabies mengalami penurunan, ditandai dengan berkurangnya jumlah kabupaten/kota yang berhasil mencapai status eliminasi rabies, dari 263 pada tahun 2022 menjadi 225 pada tahun 2024. Hal ini disebabkan oleh penambahan kabupaten/kota endemis akibat adanya kematian manusia akibat rabies pada daerah bebas, cakupan vaksinasi dan pengawasan lalu lintas Hewan Penular rabies (HPR) yang masih rendah, kurangnya informasi tentang bahaya rabies dan penanggulangannya di masyarakat sehingga masih banyak masyarakat yang tidak ke fasilitas pelayanan kesehatan setelah digigit, dan tatalaksana kasus gigitan yang belum sesuai standar karena belum maksimalnya pembinaan puskesmas sebagai *Rabies Center.*
    - Di sisi penyakit vektor, kasus dengue pada tahun 2024 mencapai 257.271 kasus dengan 1.461 kematian, dengan penularan tertinggi terjadi di Pulau Jawa. Sementara itu, malaria juga memiliki angka yang cukup memprihatinkan dengan 543.965 kasus pada 2024

dengan 93 persen dari jumlah kasus nasional kasus terlaporkan dari tanah Papua. Berbagai intervensi seperti distribusi kelambu, *fogging*, dan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terus dioptimalkan, namun diperlukan penguatan sistem surveilans, peningkatan komitmen lintas sektor, dan pendekatan berbasis karakteristik epidemiologis wilayah untuk mencapai target eliminasi yang lebih komprehensif.

Indonesia yang mengalami transisi epidemiologi juga menghadapi tantangan penyakit tidak menular (PTM) di mana kelompok usia dewasa hingga lanjut usia menjadi populasi yang paling terdampak yang dapat mengancam produktivitas nasional. Sifat kronis pada PTM memerlukan waktu dan biaya yang cukup besar sebagaimana tercermin dari pembiayaan BPJS yang mencapai Rp12,14 triliun untuk penyakit jantung dan Rp4,5 triliun untuk kanker pada tahun 2022. Data IHME memproyeksikan hingga 2040 beban penyakit Indonesia (diukur melalui *Disability-Adjusted Life Years*/DALYs) akan tetap didominasi PTM, dengan stroke (12,8 persen), penyakit jantung iskemik (7,49 persen), dan diabetes (4,55 persen) sebagai penyumbang utama, diikuti PPOK, sirosis hati, dan gangguan muskuloskeletal. Namun, penanganan PTM masih menghadapi tiga tantangan kritis: 1) Kurangnya Integrasi dalam transformasi layanan primer. Hingga saat ini, upaya transformasi layanan primer masih cenderung fokus pada aspek promotif dan preventif umum tanpa secara khusus mengintegrasikan protokol deteksi dini, manajemen kasus kronis, serta edukasi pasien khususnya terkait hipertensi dan DM; 2) Penanganan hipertensi dan DM yang masih fragmentatif; 3) Keterbatasan sumber daya dan kapasitas layanan primer, termasuk keterbatasan tenaga kesehatan terlatih, sarana laboratorium dasar, serta sistem pencatatan dan pelaporan yang memadai untuk hipertensi dan DM. Padahal, PTM khususnya hipertensi dan DM memerlukan pemantauan rutin, pengendalian obat, dan modifikasi gaya hidup yang harus dikelola secara berkesinambungan di tingkat primer.

Indonesia juga telah memasuki era populasi penduduk yang menua (*ageing population*) dengan jumlah lansia yang terus meningkat dari 7,6 persen (2010) menjadi 12 persen (BPS,2024). Persentase ini diperkirakan akan semakin meningkat sampai dengan 20 persen pada 2045. Pada usia produktif, Tantangan utama meliputi kompleksitas kesehatan kelompok usia produktif dengan mobilitas tinggi yang rentan terhadap penyakit tidak menular, gangguan jiwa, dan cedera; beban ganda kesehatan reproduksi dan ibu-anak; serta dampak urbanisasi terhadap kesehatan lingkungan. Khusus pada penduduk yang sedang bekerja, masalah utama lainnya adalah tingginya kasus kecelakaan lalu lintas dan penyakit yang sebenarnya dapat dicegah, termasuk tuberkulosis dan masalah reproduksi. Kondisi ini menuntut perhatian yang serius dan aksi cepat agar lansia tidak menjadi kelompok rentan yang terabaikan, namun dapat menjadi aset pembangunan yang produktif dan berdaya, di antaranya dengan memperoleh akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.

Indonesia semakin menyorot berbagai isu kesehatan pada kelompok rentan seiring dengan visi pembangunan mencapai SDM berkualitas, namun berbagai tantangan masih menghadang. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mengungkapkan bahwa 2 persen remaja usia 15-24 tahun mengalami depresi angka yang lebih tinggi dibanding prevalensi nasional (1,4 persen) sementara prevalensi pikiran bunuh diri pada kelompok usia tersebut mencapai 0,39 persen, melebihi rata-rata nasional sebesar 0,25 persen. Masalah kesehatan mental seperti kecemasan, gangguan makan, penyalahgunaan NAPZA (1,73 persen atau 3,3 juta jiwa usia 15-64 tahun menurut BNN 2023), serta kekerasan terhadap perempuan (9.799 kasus) dan anak (16.849 kasus) yang

dilaporkan melalui Simfoni PPA 2023, semakin memperparah beban kesehatan jiwa. Kondisi ini diperburuk oleh keterbatasan akses layanan akibat stigma, biaya, dan ketiadaan fasilitas inklusif, dan 45 persen puskesmas belum dapat diakses oleh 1,43 persen penduduk penyandang disabilitas (BPS 2023). Kecemasan, depresi, gangguan makan, dan perilaku berisiko penggunaan zat serta aktivitas seksual yang berbahaya merupakan contoh permasalahan kesehatan jiwa yang pada umumnya dialami di masyarakat. Padahal, masalah kesehatan jiwa tidak hanya menimbulkan beban ganda penyakit tetapi juga menyebabkan hilangnya tahun produktif (YLDs). Sayangnya, akses informasi, biaya, waktu, dan stigma yang masih ada di masyarakat berdampak pada penggunaan layanan kesehatan yang tersedia. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan penguatan sistem layanan kesehatan mental yang komprehensif, mulai dari pencegahan, deteksi dini, hingga rehabilitasi, termasuk untuk 430.000 estimasi pecandu NAPZA yang membutuhkan rehabilitasi medis (UNODC 2023). Langkah strategis harus mencakup: (1) penyediaan layanan inklusif dengan tenaga profesional dan sarana prasarana memadai; (2) edukasi masyarakat untuk mengurangi stigma; serta (3) integrasi layanan kesehatan mental dalam sistem kesehatan primer guna menjangkau seluruh kelompok rentan secara merata dan berkelanjutan.

Status kesehatan tidak hanya bergantung pada lingkungan dan sistem layanan kesehatan, tetapi juga literasi kesehatan sayangnya, tingkat literasi masyarakat Indonesia masih rendah. Data tahun 2023 menunjukkan hanya 36,3 persen penduduk Indonesia yang tingkat literasi kesehatannya berkategori mencukupi dan sangat tinggi, namun dengan disparitas regional (contoh, studi literasi di Pulau Jawa, 64,8 persen mencukupi dan 15,9 persen sangat tinggi). Namun, literasi gizi fungsional lebih memprihatinkan, 61 persen berliterasi rendah, dan hanya 5,1 persen yang berliterasi mencukupi; mengindikasikan meski masyarakat berpersepsi yang baik terhadap informasi kesehatan namun sulit membuat keputusan terkait kesehatan diri sendiri. Temuan SKI 2023 melaporkan bahwa 40 persen masyarakat tidak memahami secara benar tentang pertumbuhan anak seperti *stunting*. Menyikapi hal ini, pemerintah telah melakukan penyebarluasan berbagai topik informasi kesehatan melalui media sosial resmi Kementerian Kesehatan, penyediaan bahan ajar kesehatan yang digunakan pada lingkungan sekolah, serta program STBM dan GERMAS (Gerakan Masyarakat) untuk membangun budaya hidup sehat. Namun demikian, berbagai tantangan masih menghadang. Mengingat rendahnya penerapan perilaku hidup sehat yang konsisten (hanya 15 persen penduduk), strategi KIE saat ini belum sepenuhnya efektif dan terhambat oleh disparitas penyebaran informasi, keterbatasan pemahaman materi edukasi, hingga kesenjangan akses teknologi. Di sisi lain, tenaga kesehatan dan promotor kesehatan juga menghadapi kendala dalam mengembangkan keterampilan komunikasi yang adaptif terhadap keragaman budaya dan tantangan era digital seperti maraknya misinformasi dan perkembangan telemedicine. Untuk mengatasi kompleksitas ini, diperlukan pendekatan komprehensif yang mencakup pengembangan konten berbasis bukti, peningkatan literasi digital, pelatihan komunikasi empati berbasis budaya bagi tenaga kesehatan, serta penguatan kolaborasi lintas sektor. Dengan implementasi strategi terpadu ini, peningkatan literasi kesehatan diharapkan dapat menjadi katalis perubahan perilaku masyarakat yang pada akhirnya akan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan usia harapan hidup, pengurangan beban biaya kesehatan, dan perbaikan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh.

Kader kesehatan menjadi aset yang berharga dalam meningkatkan literasi kesehatan dan membentuk perilaku hidup sehat di masyarakat. Sebagai agen pemberdayaan masyarakat, mereka memegang peran kunci dalam operasionalisasi Posyandu dan unit pelayanan kesehatan di tingkat desa/kelurahan, misalnya Puskesmas pembantu (Pustu) sesuai dengan Undang-undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Namun, peningkatan kualitas kader kesehatan masih diperlukan, guna mendukung peningkatan literasi kesehatan melalui pelayanan Posyandu dan kunjungan rumah. Menurut laporan Kementerian Kesehatan tahun 2024, baru ada 204.788 kader yang bersertifikasi purwa (tingkatan keterampilan terendah). Sementara itu, pemerintah memiliki target untuk mencapai 1,5 juta kader kesehatan yang dapat memberikan layanan untuk semua siklus hidup (sertifikasi kader utama). Oleh karena itu, diperlukan penguatan tata kelola kader kesehatan, melalui regulasi yang jelas di tingkat nasional maupun daerah, prosedur rekrutmen dan pengangkatan yang terstandar, ketersediaan pendanaan dan sumber daya untuk peningkatan kapasitas dan insentif, serta pengawasan dan pembinaan yang lebih baik.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer dilaksanakan oleh puskesmas bersama fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya dan berbagai upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM). Keberadaan UKBM sebagai jejaring puskesmas seperti Poskesdes, Posyandu, Posyandu Lansia, posyandu remaja, posbindu menunjukan belum terintegrasinya pemberdayaan masyarakat di tingkat desa/kelurahan. Selain itu, masih terdapat 18.193 desa/kelurahan yang belum memiliki fasilitas pelayanan kesehatan dalam pustu/poskesdes/posyandu untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan. Menyikapi tantangan dari berbagai isu kesehatan yang kompleks dan belum tertata dengan baiknya pelayanan kesehatan primer, pemerintah Indonesia mengadopsi pendekatan siklus hidup sebagai strategi layanan kesehatan atau disebut dengan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer. Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer merupakan upaya untuk menata dan mengkoordinasikan berbagai upaya untuk menata dan mengkoordinasikan berbagai pelayanan kesehatan primer fokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perorangan, keluarga dan masyarakat. Pendekatan ini berfokus pada optimasi kesehatan pada setiap tahap kehidupan dan menyadari bahwa dampak yang timbul pada masa mendatang dipengaruhi oleh input yang diperoleh pada tahap kehidupan sebelumnya. Oleh karena itu, pendekatan ini dilakukan secara holistik dan berfokus pada upaya preventif dan promotif. Pendekatan ini diimplementasikan melalui Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) dengan harapan seluruh masyarakat dapat mengakses layanan primer berkualitas terstandar sekaligus memantau kondisi kesehatan wilayahnya secara real-time dan berkelanjutan. Dalam transformasi layanan primer, integrasi pelayanan kesehatan primer berfokus pada :

a. penguatan promotif dan preventif melalui pendekatan pada setiap fase kehidupan dengan tetap menyelenggarakan kuratif, rehabilitatif dan paliatif;
b. pendekatan pelayanan kesehatan melalui sistem jejaring pelayanan kesehatan primer mulai dari tingkat kecamatan, desa/kelurahan, dusun, rukun warga, rukun tetangga; dan
c. penguatan pemantauan wilayah setempat (PWS) melalui digitalisasi dan pemantauan dengan dashboard situasi kesehatan per desa/kelurahan, serta kunjungan keluarga/kunjungan rumah.

Penguatan kesehatan primer terhadap ketiga faktor tersebut diharapkan dapat menjadi pelayanan kesehatan yang terdekat dengan masyarakat, dan memberikan pelayanan yang lebih komprehensif serta mampu meningkatkan capaian standar pelayanan minimal bidang kesehatan.

Transformasi layanan primer juga mencakup penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berdampak pada masyarakat. Laboratorium kesehatan masyarakat merupakan laboratorium yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinik dan pengujian sampel sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit serta peningkatan kesehatan masyarakat dengan mengacu pada standar WHO. Penguatan tata kelola laboratorium kesehatan masyarakat bertujuan bertujuan untuk mewujudkan layanan Laboratorium Kesehatan yang bermutu, meningkatkan akses masyarakat dalam deteksi dini dan diagnostik penyakit, mendukung surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan berbasis laboratorium untuk pemantauan status kesehatan masyarakat wilayah setempat, dan membangun kesiapsiagaan Laboratorium Kesehatan dalam menghadapi ancaman penyakit dan KLB

Selain itu, upaya penguatan pelayanan kesehatan primer tidak akan terlepas dari koordinasi multi sektor dan peran kebijakan. Pemenuhan Standar Pelayanan Minimum (SPM) bidang kesehatan yang berdampak langsung pada masyarakat setempat harus menjadi prioritas bagi pemerintahan daerah dengan menyesuaikan indikator dalam bentuk Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) dengan peraturan ataupun kebijakan seperti petunjuk teknis yang telah dibuat pemerintahan pusat. Contoh, daerah TB dapat mengajukan anggaran dana tambahan kepada pemerintah pusat dalam upaya peningkatan kapasitas surveilans sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang penanggulangan Penanggulangan Tuberkulosis. Pemerintah pusat tentunya juga memiliki fungsi pengawasan melalui sistem informasi kesehatan dari data yang dilaporkan oleh pemerintah daerah. Apabila terjadi ketidaksesuaian, pemerintah pusat dapat melakukan rapat koordinasi untuk menentukan keputusan yang harus diambil. Koordinasi yang terjadi tidak terbatas antara pemerintah daerah dan pusat di bidang kesehatan. Pelibatan masyarakat (kader), swasta maupun Kementerian lain seperti Kemendagri dan Kemendes juga dapat dilakukan demi pemenuhan SPM di daerah. Hal yang penting untuk dijaga adalah akuntabilitas masing-masing pihak dalam menjalankan tugasnya.

Upaya penguatan pelayanan kesehatan primer tidak dapat dipisahkan dari peran strategis kebijakan sebagai landasan arah, prioritas, dan alokasi sumber daya. Kebijakan yang tepat memungkinkan integrasi layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara berkesinambungan di tingkat paling dasar sistem kesehatan. Dalam konteks untuk menurunkan beban penyakit tidak menular dan kebutuhan layanan jangka panjang, kebijakan diperlukan untuk mendorong transformasi layanan primer agar lebih proaktif, berorientasi pada manajemen risiko kesehatan, serta berbasis data dan komunitas. Kebijakan berbasis bukti (*evidence-based policy*) menjadi kunci untuk memastikan bahwa setiap keputusan yang diambil didasarkan pada data epidemiologis, hasil penelitian, dan evaluasi program yang kredibel. Pendekatan berbasis bukti memungkinkan perencanaan intervensi yang lebih efektif dan efisien, menghindari pemborosan sumber daya, serta meningkatkan legitimasi dan akuntabilitas publik. Kebijakan semacam ini juga penting untuk merespons dinamika beban penyakit yang terus berubah, seperti yang tergambar dari proyeksi beban penyakit dan kematian di Indonesia. Tanpa dukungan kebijakan yang kuat, adaptif, dan berbasis bukti, pelayanan kesehatan primer tidak akan mampu menjalankan fungsinya sebagai garda terdepan dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

1.2.2. Transformasi Layanan Lanjutan

Sulitnya akses terhadap layanan rumah sakit rujukan menjadi kendala dalam menangani beban penyakit terutama penyakit katastropik, khususnya di wilayah terpencil. Penyakit katastropik seperti jantung, kanker, stroke, diabetes melitus, dan gangguan ginjal merupakan penyebab kematian tertinggi sekaligus pembiayaan terbesar di Indonesia. Namun, ketersediaan layanan spesialistik masih terbatas, sebagian besar disebabkan oleh belum optimalnya ketersediaan fasilitas, alat kesehatan, serta tenaga medis yang sesuai standar di banyak rumah sakit. Sebagai contoh, pada tahun 2023-2024, lebih dari 50.000 anak dengan penyakit jantung bawaan tidak tertangani karena karena operasi pemasangan ring jantung baru tersedia di 28 provinsi, sedangkan bedah jantung terbuka hanya dapat dilakukan di 22 provinsi. Keterbatasan akses ini diperkuat oleh temuan SKI 2023 yang menunjukkan hanya 37,2 persen rumah tangga yang merasa mudah mengakses rumah sakit dengan ketimpangan terlihat jelas antara masyarakat perkotaan (53,8 persen) dan pedesaan (2,5 persen). Maka, sebagai bagian dari transformasi layanan lanjutan, pemerintah menargetkan tersedianya layanan untuk empat penyakit katastropik utama di seluruh 514 kabupaten/kota di Indonesia, serta minimal satu rumah sakit rujukan untuk penyakit katastropik di setiap kabupaten/kota. Namun, pencapaian target ini masih menghadapi berbagai tantangan di lapangan, termasuk keterbatasan sumber daya, fasilitas, dan distribusi tenaga medis spesialistik.

Pemenuhan fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan milik pemerintah yang memenuhi standar sarana, prasarana, dan alat kesehatan (SPA) masih menghadapi berbagai kendala, terutama dalam aspek monitoring dan pemutakhiran data. Pemerintah pusat telah menyalurkan bantuan untuk pemenuhan alat kesehatan terutama untuk penyakit prioritas. Namun, di tahun 2024, dilaporkan hanya 97.12 persen dari target 100 persen fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan milik pemerintah yang memenuhi SPA sesuai standar. Beberapa penyebabnya antara lain belum dilakukannya pembaruan data SPA di sistem ASPAK (Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan) baik karena kurangnya kepatuhan maupun kurangnya SDM untuk mengisi ASPAK, kerusakan pada alat yang sudah ada serta penambahan rumah sakit baru yang belum mengisi data ASPAK. Penurunan nilai kumulatif SPA juga dipengaruhi oleh perubahan kelas rumah sakit (misalnya, naik kelas) yang menyebabkan kebutuhan SPA turut berubah, serta adanya pembaruan data kondisi SPA yang mencerminkan situasi aktual di lapangan. Di sisi lain, rencana pengadaan alat kesehatan tidak berjalan sesuai harapan karena proses pengadaan yang memerlukan waktu lama, terutama yang menggunakan skema lelang internasional.

Selain ketersediaan jumlah, kurangnya kapasitas dan kualitas pelayanan lanjutan di rumah sakit merupakan isu utama yang mendasari transformasi layanan lanjutan. Keterbatasan ini menyebabkan antrian panjang dan pelayanan yang belum optimal bagi pasien, khususnya untuk penyakit katastropik. **Perluasan layanan dari RS yang sudah mampu melayani penyakit katastropik melalui pengampuan berpotensi untuk mendorong perbaikan akses terhadap layanan rujukan.** Pemerintah mengembangkan stratifikasi dan jejaring pengampuan pada 10 pelayanan kesehatan penyakit prioritas/katastropik (kanker, kardiovaskular, stroke, uronefrologi, kesehatan ibu dan anak, gastrohepatologi, diabetes melitus, penyakit infeksi emerging, tuberkulosis, dan kesehatan jiwa) guna meningkatkan kompetensi rumah sakit dalam diagnosis dan terapi yang tepat serta menjaga kualitas hidup pasien. Proses pengampuan merupakan proses dimana RS dengan kompetensi yang lebih tinggi (RS pengampu nasional) memberikan dukungan kepada RS jejaring melalui kegiatan seperti pendampingan pelayanan, pelatihan, telekonsultasi,

dan *workshop*. Upaya ini diatur pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/174/2024 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Prioritas dengan harapan seluruh RS yang diampu dapat memperoleh setidaknya akreditasi Madya dalam upaya peningkatan akses layanan lanjutan pada tiap kota/kabupaten. Oleh karena itu, komitmen antara jejaring RS pengampuan, pemerintah pusat, daerah, dan dinas kesehatan terkait diperlukan untuk mendukung pelaksanaan dan keberhasilan program tersebut.

Sistem rujukan elektronik merupakan peluang nyata untuk memastikan pasien mendapatkan tindakan yang tepat dan tepat waktu, namun implementasinya masih terkendala oleh keterbatasan akses jaringan dan rendahnya adopsi rekam medis elektronik. Pemerintah menyadari penambahan jumlah fasilitas pelayanan kesehatan primer dan lanjutan tanpa diimbangi peningkatan kualitas sistem rujukan justru dapat merugikan pasien. Aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) berpotensi mendukung pengambilan keputusan dalam proses rujukan, termasuk mencegah penolakan pasien akibat keterbatasan kapasitas layanan rujukan. Pemanfaatan rekam medis yang lengkap menjadi komponen penting dalam mempercepat proses rujukan karena informasi pasien dapat langsung diakses oleh fasilitas rujukan. Namun, upaya integrasi antara SISRUTE dan sistem informasi lainnya masih menjadi proses yang berjalan.

Walaupun terjadi peningkatan angka rujukan kasus, pelaksanaan program rujuk balik untuk penyakit kronis yang sudah stabil ke fasilitas pelayanan kesehatan primer belum berjalan optimal. Kondisi penumpukan yang terjadi dalam layanan rujukan dapat menghambat masuknya pasien rujukan baru untuk mendapatkan pelayanan yang diperlukan akibat *backlog* yang terjadi. Tidak hanya itu, berdasarkan data dari Ombudsman RI, terdapat hingga 400 pengaduan mengenai diskriminasi yang dialami pasien, terutama yang menggunakan BPJS dalam mengakses layanan kesehatan di tahun 2022. Diskriminasi yang dialami pasien dapat berupa layanan yang lebih lambat, keterbatasan waktu dalam mendapatkan informasi saat menerima pelayanan, atau bahkan penolakan layanan akibat pembatasan "kuota" BPJS, yang terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta. Hambatan program rujuk balik antara lain kurangnya koordinasi antara fasilitas kesehatan, ketersediaan obat di FKTP yang tidak optimal, dan kurangnya pemahaman serta kesadaran dari pasien dan petugas kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan harus terus diupayakan melalui berbagai cara seperti pelatihan SDM, regulasi mengenai standar pelayanan, maupun bentuk pengawasan dari negara melalui penerimaan pelaporan dari pihak fasilitas pelayanan kesehatan maupun masyarakat langsung.

SDM kesehatan menjadi komponen penting dalam meningkatkan kualitas layanan rujukan, namun Indonesia masih kekurangan SDM spesialistik dan subspesialistik. Pada tingkat rujukan, hanya terdapat 51.201 dokter spesialis di rumah sakit dengan proporsi dokter spesialis dasar paling besar (39 persen). Saat ini Indonesia masih dihadapkan dengan permasalahan kekurangan jumlah dokter spesialis selain distribusi yang tidak merata. Untuk memberikan pelayanan Kesehatan spesialistik yang terstandar di Indonesia dengan jumlah penduduk sebesar 280 juta lebih saat ini kekurangan sekitar 25.629 dokter spesialis. Dalam upaya meningkatkan kualitas SDM kesehatan untuk layanan rujukan, berdasarkan ketentuan Pasal 38 dan Pasal 179 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Pasal 539 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dalam rangka pengembangan pelayanan kesehatan lanjutan, pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat

dapat mengembangkan pusat pelayanan unggulan nasional berstandar internasional. Kerja sama yang telah diinisiasi di tahun sebelumnya menjadi peluang untuk meningkatkan kapasitas SDM melalui pendidikan dan pelatihan serta peningkatan kualitas pelayanan unggulan dan penelitian melalui investasi.



Sumber: Kementerian Kesehatan melalui CEIC

Gambar 1.3. Rasio Persebaran Dokter Spesialis

Peningkatan jumlah dan kapasitas SDM spesialis menjadi peluang strategis dalam mendukung transformasi layanan lanjutan dan SDM kesehatan. Saat ini, dari 117 fakultas kedokteran, hanya 22 yang memiliki program pendidikan dokter spesialis dengan total lulusan sekitar 2.700 per tahun. Jika bergantung sepenuhnya pada skema pendidikan berbasis universitas, kekurangan dokter spesialis akan memerlukan waktu lebih dari satu dekade untuk terpenuhi. Oleh karena itu, pemerintah mendorong pendekatan baru yang lebih adaptif dan potensial: pendidikan dokter spesialis berbasis rumah sakit (*hospital-based*). Melalui dukungan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, rumah sakit pendidikan kini dapat berperan sebagai penyelenggara utama pendidikan dokter spesialis disebut Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU). Model ini telah diterapkan di berbagai negara maju dan kini mulai diadopsi di Indonesia sebagai upaya percepatan produksi dokter spesialis. **Sejak Juni 2024, enam rumah sakit di bawah Kementerian Kesehatan telah ditugaskan sebagai RSPPU menjadi harapan implementasi model ini yang tentunya sebagai model baru akan menemui kendala dan peluang lain yang perlu terus dimonitor**. Data dari situs Web RS Online pada Mei 2025, dari 3283 rumah sakit di Indonesia, sebanyak 470 rumah sakit yang sudah digunakan menjadi tempat pendidikan tenaga medis dan tenaga kesehatan, 121 rumah sakit sudah digunakan menjadi tempat pendidikan dokter spesialis. Keenam RSPPU ini (RSAB Harapan Kita (Ilmu Kesehatan Anak), RSJPD Harapan Kita (Jantung), RSK Dharmais (Onkologi Radiasi), RS Mata Cicendo (Mata), RS Orthopedi Prof. Soeharso (Orthopedi dan Traumatologi), dan RS Otak Prof. Mahar Mardjono (Neurologi)) telah membentuk jejaring dengan 46 rumah sakit dan 3 klinik utama. Antusiasme terhadap skema ini terus meningkat, ditandai dengan banyaknya pengajuan dari rumah sakit lain untuk menjadi RSPPU pada gelombang berikutnya yaitu:

1) RS Islam Cempaka Putih untuk Prodi Orthopedi dan Traumatologi
2) RS JEC Jakarta untuk Prodi Mata
3) RSPAD Gatot Subroto Jakarta untuk Prodi Orthopedi dan Trumatologi
4) RSIA Bunda Jakarta untuk Prodi Obgin
5) RSAB Harapan Kita Jakarta untuk Prodi Obgin
6) RSO Soeharso Solo untuk prodi Rehabilitasi Medik
7) RSJP Harapan Kita, Jakarta untuk prodi BTKV
8) RSK Dharmais untuk prodi Bedah Onkologi
9) RSUD Moewardi Solo untuk prodi Urologi
10) RSUD Margono Soekarjo Purwokerto untuk prodi Penyakit Dalam

11) RSUD Tugurejo Semarang untuk prodi Bedah Umum
12) RSUP Surakarta untuk Prodi Jiwa
13) RSJ Marzuki Mahdi untuk Prodi Jiwa
14) RSUP H Adam Malik untuk prodi Bedah Toraks dan Kardio Vaskuler (BTKV)
15) RSUP Fatmawati untuk prodi Anastesi dan terapi intensif
16) RSUD Soedarso Pontianak untuk prodi Bedah
17) RSUD AW Syahrani Samarinda untuk prodi Anastesi dan terapi intensif
18) RSUD dr Soetomo untuk prodi Bedah saraf

1.2.3. Transformasi Ketahanan Kesehatan

Pengalaman Indonesia dalam menangani pandemi Covid-19 menunjukkan perlunya transformasi ketahanan kesehatan yang menyeluruh di Indonesia. Secara konsep, sistem ketahanan kesehatan memegang peranan krusial dalam menjaga sistem kesehatan yang kuat di tengah ancaman global**.** Transformasi ketahanan kesehatan Indonesia mencakup menjaga kelancaran proses produksi hingga distribusi sediaan farmasi dan alat kesehatan, dengan penekanan pada kemampuan produksi dalam negeri guna mendukung kemandirian nasional. Cakupan transformasi ini meluas hingga penguatan sektor farmasi dan alat kesehatan melalui produksi lokal 14 jenis vaksin rutin, 10 jenis obat, serta 10 jenis alat kesehatan terpenting berdasarkan volume dan nilai, sekaligus memperkuat kesiapsiagaan tanggap darurat, misalnya melalui jejaring surveilans nasional berbasis kecerdasan buatan, penyiapan tenaga cadangan, dan simulasi latihan kesiapsiagaan krisis melalui *table top exercise*. Namun, terlepas capaian yang sudah dijabarkan pada bab sebelumnya, transformasi ini merupakan proses panjang yang menghadapi berbagai peluang dan tantangan dalam perjalanannya.

Ketergantungan Indonesia pada impor alat kesehatan, obat, dan vaksin masih menjadi tantangan besar yang menghambat penguatan ketahanan sektor farmasi dan alat kesehatan dalam upaya transformasi ketahanan kesehatan. Lebih dari 90 persen pasar alat kesehatan didominasi produk impor. Hingga saat ini, Indonesia juga masih mengimpor lebih dari 80 persen alat kesehatan bernilai belasan triliun rupiah setiap tahunnya, termasuk produk-produk strategis seperti ventilator, alat diagnostik PCR, dan berbagai jenis reagen laboratorium. Produksi dalam negeri telah meningkat 25 kali lipat dalam dekade terakhir - terutama untuk alat kesehatan prioritas - yang merupakan hasil dari upaya pemerintah mendorong produksi alat kesehatan dalam negeri, terutama alat kesehatan dengan kebutuhan terbesar dan kebutuhan program prioritas pemerintah. Dalam hal vaksin, sebagian besar kebutuhan nasional seperti vaksin Rotavirus dan vaksin MR masih mengandalkan pasokan luar negeri karena keterbatasan kapasitas produksi dalam negeri. Keinginan untuk segera menggunakan produk vaksin dan alat kesehatan dalam negeri dalam skala nasional tidak bisa lepas dari realitas bahwa proses pengembangan dan produksi membutuhkan waktu yang tidak singkat. Proses pengembangan membutuhkan waktu signifikan: 6–18 bulan untuk alat kesehatan hingga masuk e-katalog pemerintah, dan 4–7 tahun untuk vaksin akibat uji klinis yang ketat, menunjukkan bahwa kemandirian kesehatan memerlukan strategi jangka panjang yang berkelanjutan.

Indonesia menyadari perhitungan kebutuhan alat kesehatan yang akurat merupakan fondasi dalam perencanaan layanan kesehatan yang efektif, namun proses yang bersifat dinamis ini menjadi tantangan sekaligus peluang seiring perubahan demografis dan beban penyakit. Pendekatan berbasis beban penyakit, memungkinkan identifikasi jenis dan volume alat kesehatan yang benar-benar dibutuhkan untuk mendeteksi, mendiagnosis, mengobati, dan memantau kondisi-kondisi yang paling berkontribusi terhadap

angka kesakitan dan kematian. Misalnya, tingginya beban penyakit tidak menular seperti stroke, penyakit jantung iskemik, diabetes, dan penyakit ginjal kronis menuntut ketersediaan alat diagnostik dan terapi seperti *CT scan*, EKG, *glucometer*, dan mesin hemodialisis di fasilitas pelayanan kesehatan primer maupun rujukan. Perhitungan yang mengaitkan data beban penyakit dengan standar pelayanan dan pedoman klinis memungkinkan proyeksi kebutuhan alat kesehatan yang lebih tepat sasaran, efisien, dan berkeadilan. Pendekatan ini tidak hanya memperkuat ketahanan sistem kesehatan tetapi juga selaras dengan amanat RPJMN Tahun 2025-2029 untuk meminimalkan kesenjangan akses sekaligus mendorong pengambilan keputusan berbasis bukti. Namun, implementasi dari konsep ini masih terkendala oleh beberapa faktor kritis: ketidakakuratan data dan ketersediaan SDM terampil tantangan yang memerlukan penyelesaian sistematis untuk mewujudkan sistem perencanaan kesehatan yang optimal.

Kebutuhan investasi besar di sisi produsen yang belum seimbang dengan kepastian permintaan dan insentif yang tersedia menciptakan tantangan kompleks dalam mewujudkan kemandirian sektor kefarmasian dan alat kesehatan domestik, membentuk siklus berulang antara kebutuhan negara akan produk dalam negeri dengan kesiapan industri yang masih bertahap. Pemerintah berupaya meningkatkan ketahanan industri melalui fasilitasi transfer pengetahuan dan teknologi dengan mitra global, mendorong investasi termasuk *joint venture*, serta proteksi pasar domestik melalui regulasi substitusi impor, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang memberikan insentif bagi pelaku usaha untuk memperkuat ketahanan farmalkes. Namun, upaya ini perlu dilengkapi dengan penciptaan ekosistem pendukung yang lebih kuat meliputi dukungan riset, insentif produksi, akses pembiayaan, dan penyederhanaan birokrasi tanpa mengorbankan mutu, sementara industri dalam negeri membutuhkan jaminan pasar yang stabil untuk meningkatkan kapasitas produksi, inovasi teknologi, dan pemenuhan standar. Tanpa proyeksi kebutuhan yang jelas berbasis data beban penyakit dan rencana pengadaan pemerintah, ditambah kurangnya insentif fiskal dan perlindungan pasar domestik, daya saing produsen lokal tetap terhambat, sehingga diperlukan kolaborasi intensif antara sektor kesehatan dan industri melalui kebijakan yang menyelaraskan kebutuhan layanan dengan pengembangan industri nasional, termasuk skema pembelian jangka panjang, insentif produksi, dan integrasi dalam peta jalan transformasi ketahanan kesehatan untuk menghindari risiko gagalnya target kemandirian dalam waktu dekat.

Di tengah berbagai tantangan, industri farmasi dan alat kesehatan lokal memiliki peluang besar untuk berkontribusi dalam memperkuat kemandirian nasional sekaligus mengurangi ketergantungan impor. Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan mengalokasikan anggaran sekitar Rp38 triliun untuk belanja alat kesehatan dan obat-obatan. Dari jumlah tersebut, sekitar Rp17 triliun atau hampir setengahnya dialokasikan khusus untuk pembelian produk dalam negeri, termasuk obat, vaksin, dan alat kesehatan. Khusus untuk alat kesehatan, upaya penggunaan produksi dalam negeri terus berlanjut pada tahun tahun 2023, dimana proporsi belanja alat kesehatan dalam negeri melalui e-katalog mencapai 48,2 persen atau senilai Rp14 triliun, meningkat 4 kali lipat dibandingkan tahun 2019-2021 (proporsi produk dalam negeri hanya sekitar 12 persen). Seiring dengan hal tersebut, perusahaan-perusahaan alat kesehatan lokal kini tidak lagi sekedar melakukan perakitan atau pengemasan, mereka telah mampu memproduksi produk teknologi menengah hingga tinggi seperti USG 2D, *mobile X-Ray,* dan *patient monitor*. Selanjutnya, Kementerian Kesehatan mendorong agar pengembangan produk kesehatan tidak hanya berfokus pada layanan kuratif, tetapi juga mencakup

upaya promotif dan preventif. Contohnya adalah pengembangan alat deteksi dini untuk penyakit dengan prevalensi tinggi di Indonesia, seperti hipertensi dan diabetes, serta perangkat pemeriksaan kesehatan *mobile* yang dapat memperluas akses layanan hingga ke daerah pelosok. Ke depannya, hasil pemeriksaan tersebut diharapkan dapat terintegrasi secara digital, sehingga mempercepat diagnosis, mempermudah tindak lanjut medis, dan mengurangi ketergantungan pada laboratorium konvensional. Selain itu, transformasi ini tidak hanya memperkuat kapasitas produksi dalam negeri tetapi juga memberikan dampak ganda pada perekonomian nasional melalui peningkatan nilai tambah, seperti kontribusi pada Produk Domestik Bruto (GDP). Investasi pada industri lokal membuka peluang penciptaan lapangan kerja, pengembangan teknologi, peningkatan daya saing produk dalam negeri di pasar global sekaligus meningkatkan ketahanan sistem kesehatan terhadap disrupsi global seperti pandemi, di mana rantai pasok internasional terganggu. Oleh karena itu, kebijakan yang mendorong substitusi impor melalui insentif produksi, pengadaan yang berpihak pada produk lokal, serta integrasi riset dan inovasi menjadi kunci dalam membangun kemandirian farmasi dan alat kesehatan yang berkelanjutan dan berdampak luas.



Sumber: *Dashboard* vaksinasi Covid-19 nasional Kementerian Kesehatan

Grafik 1.16. Jumlah Sasaran dan Capaian Vaksin Covid-19 Dosis 1, 2, 3 dan 4 di Indonesia

Dalam memperkuat ketahanan tanggap darurat, belum optimalnya cakupan vaksinasi menjadi ancaman nyata dalam menghadapi ancaman wabah penyakit menular. Belajar dari pandemi Covid-19 yang lalu, cakupan vaksinasi yang luas menjadi salah satu faktor dalam pengendalian suatu penyakit. Capaian vaksinasi Covid-19 dosis pertama telah mencapai 203.878.917 orang, atau sudah sekitar 86,9 persen dari target sasaran vaksinasi. Namun, masih terdapat sekitar 30.787.103 orang yang belum tercatat menerima vaksinasi Covid-19 sama sekali. Hal ini selaras dengan tantangan pada pilar pertama mengenai besarnya proporsi masyarakat yang belum menerima imunisasi dasar lengkap. Kurangnya cakupan imunisasi dapat menunjukkan adanya kebutuhan yang belum terpenuhi, sekaligus menjadi peluang nyata bagi industri farmasi dan alat kesehatan dalam negeri untuk memperluas produksi dan distribusi vaksin serta alat penunjang imunisasi ke seluruh pelosok negeri.

Pelajaran lain yang dapat dipetik dari pandemi Covid-19 adalah pentingnya sistem surveilans yang kuat termasuk kapasitas diagnostik. Terbatasnya akses pemeriksaan laboratorium menghambat kesiapsiagaan mendorong penataan kembali Laboratorium Kesehatan Masyarakat dalam mendukung transformasi ketahanan kesehatan dengan meningkatkan kesiapsiagaan negara menghadapi situasi krisis kesehatan. Kementerian Kesehatan telah mencanangkan penggunaan teknologi kecerdasan buatan *(artificial intelligent/AI)* dalam sistem surveilans kesehatan. Pada awal tahun 2025, Kementerian Kesehatan menandatangani Nota Kesepahaman *(MoU)* dengan perusahaan teknologi swasta untuk mempercepat deteksi dini Tuberkulosis (TB)

menggunakan *AI* dalam pencitraan sinar-X dada. Dalam kerja sama ini, beberapa langkah strategis akan diterapkan: pertama, AI akan digunakan untuk mendeteksi TBC dan penyakit lainnya melalui analisis pencitraan sinar-X dada di fasilitas kesehatan yang telah ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan. Kedua, sistem manajemen dan pelaporan pasien terpusat akan dikembangkan untuk memperkuat surveilans penyakit secara nasional dan mendukung layanan teleradiologi, sehingga tenaga medis di berbagai daerah dapat mengakses hasil skrining secara *real-time*. Ketiga, pengembangan kapasitas melalui pelatihan dan dukungan teknis bagi tenaga kesehatan dan profesional teknologi informasi. Langkah ini dianggap merupakan bagian dari transformasi digital sektor kesehatan guna meningkatkan efisiensi dan mempercepat diagnosis, dan sekaligus menggambarkan peluang lebih luas untuk diimplementasikannya AI untuk kebutuhan medis pada penyakit menular dan penyakit-penyakit lainnya, terlebih untuk isu kesehatan yang disoroti sebagai program prioritas bagi pemerintah Indonesia.

Selain itu, integrasi registri penyakit tidak menular (PTM) dalam sistem surveilans nasional yang membawa peluang penting dalam menanggulangi beban penyakit menghadapi tantangan teknis dan non teknis. Seiring dengan meningkatnya beban PTM yang bersifat kronis dan berkembang secara perlahan, pemantauan jangka panjang untuk mengidentifikasi tren dan pola risiko di populasi menjadi landasan vital dalam perencanaan pembangunan kesehatan. Integrasi ini sejalan dengan agenda reformasi sistem kesehatan pasca-pandemi dan menjadi bagian dari upaya penguatan pilar ketahanan kesehatan yang menekankan pentingnya data, kapasitas respons, dan ketahanan layanan dalam jangka panjang. Namun, upaya ini perlu mengatasi tantangan infrastruktur (kapasitas internet) yang belum merata, sistem pelaporan yang belum terstandarisasi, keterbatasan SDM terlatih, dan kompleksitas data yang dikumpulkan.

Pandemi Covid-19 menjadi pembelajaran kritis bagi Indonesia tentang pentingnya membangun sistem cadangan sumber daya kesehatan yang responsif. Tantangan utama yang terungkap meliputi sulitnya memobilisasi sumber daya manusia karena seluruh wilayah terdampak, kuantitas kurang dan perekrutan darurat membutuhkan proses yang tidak sebentar serta respons tanggap darurat yang kurang efektif di lapangan karena kurang memadainya kompetensi tenaga yang dimobilisasi. Menyikapi hal ini, Pusat Krisis Kesehatan mengambil langkah strategis dengan membentuk Tenaga Cadangan Kesehatan (TCK) yang terlatih dan teregistrasi sejak akhir tahun 2022. TCK dirancang sebagai kekuatan responsif yang terdiri dari nakes maupun non nakes yang disiapkan pada fase pra krisis kesehatan untuk dimobilisasi untuk memperkuat kapasitas tenaga kesehatan dan program kesehatan di wilayah terdampak. Hingga tahun 2025, Indonesia telah berhasil merekrut 27.617 TCK, namun masih menghadapi tantangan klasik sektor SDM kesehatan berupa disparitas jumlah, distribusi yang tidak merata, dan variasi kualitas kompetensi. Kondisi ini mencerminkan perlunya penguatan lebih lanjut dalam sistem rekrutmen, pelatihan standar, dan mekanisme distribusi yang lebih terencana. Ironisnya, sementara beberapa wilayah masih kekurangan tenaga kesehatan, Indonesia justru menghasilkan ribuan lulusan kesehatan setiap tahunnya - sebuah potensi besar yang jika dioptimalkan dapat memperkuat ketahanan sistem kesehatan nasional. Ini membuka peluang kolaborasi strategis antara pemerintah, sektor swasta, dan akademisi.



Sumber: Kementerian Kesehatan, 2025

Gambar 1.4. Update Data Registrasi Tenaga Cadangan Kesehatan

Gladi lapangan yang meniru kondisi nyata maupun *Table Top Exercise* (TTX), simulasi skenario di dalam ruangan menjadi peluang peningkatan kapasitas tanggap darurat mengingat Indonesia terletak di jalur cincin api dan sangat rentan terhadap berbagai bencana seperti gempa bumi, banjir, dan erupsi gunung api. Kondisi Indonesia ini menuntut sistem kesehatan nasional memiliki ketahanan darurat yang tidak hanya responsif saat krisis terjadi, tetapi juga kuat di fase pra-bencana melalui upaya pengurangan risiko dan peningkatan kesiapsiagaan. TTX telah terbukti menjadi ruang belajar kolektif yang strategis, seperti pada pelaksanaannya di Deli Serdang tahun 2019 yang melibatkan hanya 20 peserta namun menghasilkan evaluasi tajam dan komitmen lintas instansi. Selain memperkuat kapasitas teknis tenaga kesehatan, TTX juga membangun pemahaman bahwa klaster kesehatan tidak dapat bekerja sendiri dalam situasi darurat. Simulasi ini mendorong sinergi lintas sektor dalam memahami alur logistik, komunikasi, dan keamanan, sekaligus membentuk budaya kesiapsiagaan yang melekat dalam tata kelola pemerintahan sehari-hari. Di tingkat nasional, simulasi lapangan juga telah dilaksanakan secara masif, seperti gladi bencana banjir di Banjarmasin dan gempa Sesar Lembang di Cibubur pada 2023, gladi gempa megathrust di Padang pada tahun 2025 yang masing-masing melibatkan ratusan peserta dari berbagai unsur, termasuk Dinas Kesehatan, Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD), rumah sakit, TNI/POLRI, dan organisasi profesi. Pada 2024, sebanyak 30 provinsi telah menyelenggarakan gladi di tingkat provinsi untuk menguji kemampuan *Emergency Medical Team* dan manajemen krisis secara kolaboratif. Dengan 514 kabupaten/kota di Indonesia, terbuka peluang besar untuk memperluas pelaksanaan TTX secara bertahap dan terintegrasi dalam rencana kontinjensi maupun rencana aksi daerah bidang kesehatan.

Mengintegrasikan isu perubahan iklim ke dalam sistem perencanaan dan pelayanan kesehatan menjadi langkah krusial mengingat kenaikan suhu global, perubahan pola curah hujan, serta meningkatnya frekuensi bencana seperti banjir dan kekeringan memperburuk kondisi kesehatan masyarakat sekaligus mengganggu keberlangsungan layanan kesehatan. Perubahan iklim

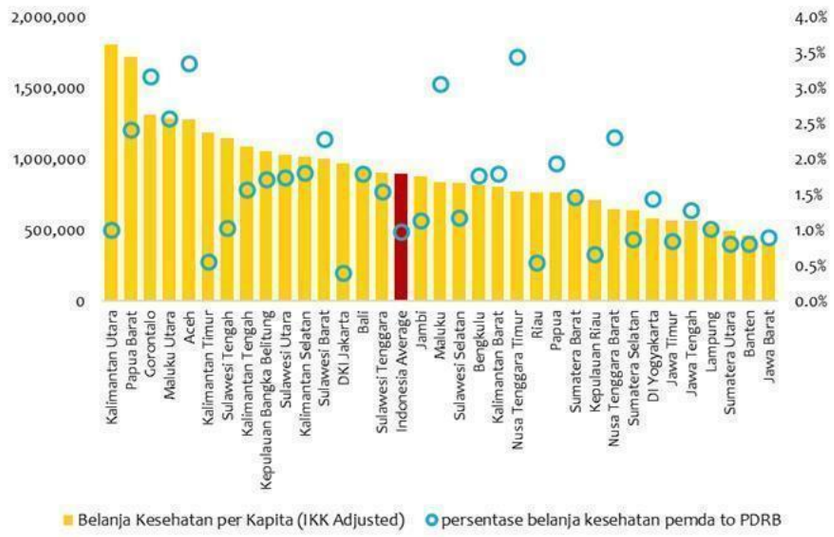
sebagai ancaman serius tercermin pada lonjakan penyakit berbasis lingkungan seperti demam berdarah, malaria, diare, dan zoonosis, serta kerusakan infrastruktur kesehatan, terganggunya distribusi logistik, dan meningkatnya beban pada fasilitas pelayanan terutama di wilayah rawan bencana. Kelompok rentan, seperti anak-anak, ibu hamil, dan masyarakat di daerah dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan, menjadi yang paling terdampak. Secara global, dunia kini telah melampaui ambang batas kenaikan suhu rata-rata 1,5°C yang disepakati dalam perjanjian internasional, memicu kekhawatiran akan meningkatnya penyebaran penyakit di wilayah tropis dan potensi keterlambatan pencapaian target eliminasi malaria di berbagai negara, termasuk Indonesia. Komitmen Indonesia dalam forum global seperti *Conference of the Parties* (COP) harus diwujudkan dalam kebijakan dan aksi nyata di tingkat nasional dan daerah. Upaya ini sudah dimulai dengan dorongan untuk memanfaatkan data kesehatan yang mempertimbangkan faktor iklim, peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan dalam menghadapi dampak bencana iklim, serta penguatan kolaborasi lintas sektor, khususnya dalam pengendalian vektor penyakit dan pengelolaan air bersih; namun implementasi konsep integrasi ini masih belum terlihat nyata. Pendekatan lintas sektor sangat strategis untuk membangun sistem kesehatan yang tangguh, adaptif, dan responsif terhadap dinamika krisis iklim yang semakin kompleks.

Poin terakhir yang perlu disorot dalam mendukung upaya transformasi ketahanan Kesehatan adalah peluang untuk menarik lebih banyak investasi, baik dari dalam negeri maupun luar negeri, guna memperkuat infrastruktur dan layanan kesehatan. Di mata dunia, Indonesia masih menjadi salah satu negara yang dapat dijadikan mitra hubungan baik khususnya dalam kerja sama terkait misi penyehatan dunia, sehingga ini menjadi peluang besar yang perlu disoroti oleh pemerintah dan duta diplomasi bilateral dan multilateral. Indonesia dapat menjalin kerja sama dengan berbagai mitra strategis di sektor kesehatan, yang masing-masing memiliki peran berbeda namun saling melengkapi. Mitra-mitra pembangunan internasional, seperti WHO (World Health Organization), WPRO (Western Pacific Regional Office), UNICEF (United Nations Children's Fund), dan UNDP (United Nations Development Programme) berfokus pada dukungan teknis, kebijakan, dan program kesehatan global. Lembaga keuangan seperti World Bank (Bank Dunia) dan ADB (Asian Development Bank) menyediakan pendanaan dan bantuan teknis untuk penguatan sistem dan infrastruktur kesehatan. Sementara itu, aliansi global seperti GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunization) dan filantropi seperti BMGF (Bill & Melinda Gates Foundation) berperan dalam pendanaan, inovasi, serta peningkatan akses terhadap vaksin dan layanan kesehatan. Kerja sama bilateral juga dapat diperkuat melalui lembaga seperti Australian DFAT (Department of Foreign Affairs and Trade) yang aktif mendukung program kesehatan masyarakat dan kolaborasi lintas negara.

1.2.4. Transformasi Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan

Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) disusun sebagai salah satu upaya untuk menselaraskan kebijakan kesehatan antara pusat dan daerah. RIBK dirancang sebagai dokumen strategis yang menjamin koherensi kebijakan melalui mekanisme pendanaan APBN/APBD dan penguatan kolaborasi multipihak. Dalam konteks Indonesia, pencapaian target-target pembangunan kesehatan jangka menengah mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan RIBK. Keberhasilan capaian target Pembangunan kesehatan pada kedua dokumen ini sangat bergantung pada sinergi dan kerja sama erat antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, sektor swasta, organisasi masyarakat, dan aktor pembangunan lainnya.

Indonesia sudah mengalami kemajuan dalam pembelanjaan kesehatan, namun kesenjangan pada indikator kesehatan yang tidak mencapai target serta belum selarasnya komitmen antar daerah menjadi tantangan dalam penganggaran belanja kesehatan. Saat ini, belanja kesehatan di Indonesia diestimasi sebesar 158,9 USD/kapita, dengan usia harapan hidup rata-rata 73,4 tahun. Peningkatan belanja kesehatan di Indonesia terus terjadi, tapi struktur belanja di daerah, sama seperti di tingkat nasional, masih didominasi oleh fungsi kuratif (57,9 persen) dibandingkan promotif-preventif. Peningkatan pembelanjaan kesehatan diharapkan dapat selaras dengan capaian pembangunan kesehatan, tapi diperlukan juga komitmen dari pemerintah daerah untuk mendukung pencapaian tersebut. Contohnya, pada tahun 2018, hanya 10 persen dari total kabupaten/kota yang memasukan penanggulangan TB dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). Selain itu, alokasi belanja kesehatan terhadap Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), tata kelola, dan efisiensi pemanfaatan anggaran dapat membantu dalam tercapainya target daerah maupun nasional.



Sumber: National Health Accounts, 2024

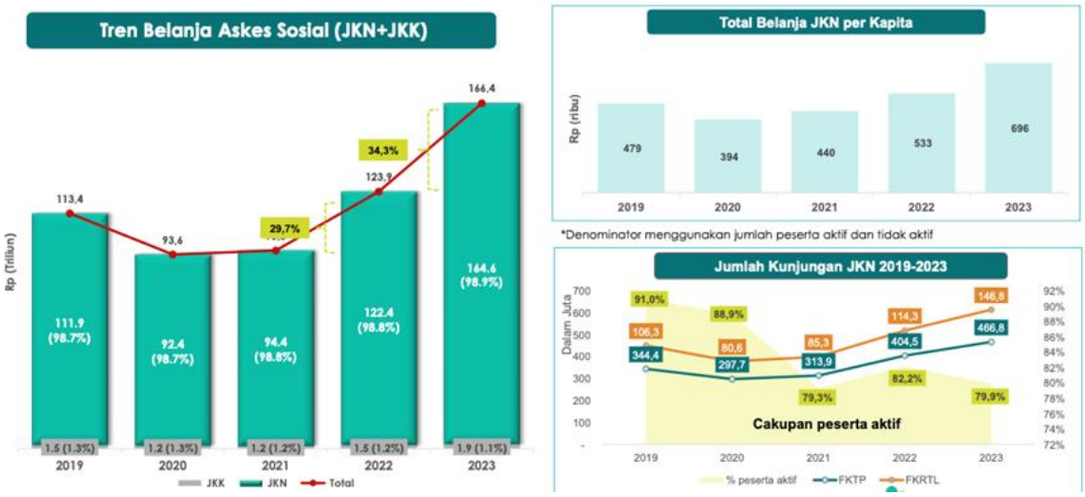
Grafik 1.17. Belanja Kesehatan Pemerintah Daerah per Kapita (Disesuaikan) dan Persentase terhadap PDRB Tahun 2022

Walaupun program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah berkontribusi mengurangi pengeluaran *out-of-pocket* (OOP), masih ada kesenjangan antara data kepesertaan dengan akses nyata layanan kesehatan. Pengeluaran OOP terhadap belanja kesehatan di Indonesia telah mengalami penurunan yang signifikan dari 46,9 persen di tahun 2014 menjadi 28,6 persen pada tahun 2023 dimana hal ini disebabkan oleh peningkatan belanja publik, JKN dan asuransi kesehatan swasta. Walaupun turun dengan signifikan, pengeluaran OOP Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara G20. Pengeluaran OOP yang tinggi mengindikasikan perlindungan finansial yang belum optimal dari asuransi kesehatan sosial (JKN) dalam menjamin akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas. Salah satu faktor yang mempengaruhi kondisi ini adalah tingkat kepesertaan masyarakat dalam JKN itu sendiri.

Pada tahun 2024, program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah mencapai 98,45 persen peserta kepesertaan (278,0 juta penduduk), dengan sebagian besar provinsi menunjukkan tingkat partisipasi di atas 83,4 persen. Secara umum, dari cakupan kepesertaan Program JKN, 41 persen

merupakan peserta kelompok PBI; 24 persen peserta PPU; 12 persen peserta PBPU; 2 persen peserta BP dan 21 persen peserta yang didaftarkan pemerintah daerah. Namun demikian, hanya 80,07 persen peserta yang aktif, dimana hal ini menunjukkan adanya kesenjangan yang perlu ditangani. Faktor penyebabnya meliputi rendahnya literasi kesehatan masyarakat, rendahnya kepatuhan pembayaran premi, kendala administratif dalam pendaftaran, serta persepsi negatif terhadap layanan JKN. Diperlukan perbaikan kualitas layanan untuk meningkatkan partisipasi dan aktivasi kepesertaan melalui pelatihan tenaga kesehatan dan peningkatan fasilitas, penyediaan akses pendaftaran yang lebih fleksibel (baik daring maupun luring), serta edukasi intensif melalui kader kesehatan dan kampanye publik. Selain itu, pengelolaan keuangan yang lebih ketat sangat penting untuk menjaga keseimbangan antara pendapatan iuran dan klaim, mengingat pada 2023 rasio klaim JKN mencapai 104,9 persen melebihi batas ideal. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan JKN tidak hanya menjangkau lebih banyak masyarakat, tetapi juga berkelanjutan secara finansial dan memberikan pelayanan yang optimal bagi seluruh peserta.

Grafik 1.18. Peningkatan belanja asuransi kesehatan sosial seiring dengan pemanfaatan layanan JKN, *National Health Account* 2023



Belanja kesehatan untuk Penyakit Tidak Menular (PTM) terus menjadi beban terbesar dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), menempati porsi 64–65 persen **dari total pembiayaan dalam lima tahun terakhir dan menegaskan urgensi penguatan intervensi promotif dan preventif yang lebih strategis.** Tiga kelompok PTM utama penyakit jantung, kanker, dan uronefrologi menyumbang beban pembiayaan tertinggi, dengan penyakit jantung meningkat dari Rp11,4 triliun (16,5 persen) pada 2019 menjadi Rp16,1 triliun (15,4 persen) pada 2023, kanker dari Rp9,6 triliun menjadi Rp13,8 triliun, dan uronefrologi dari Rp8,9 triliun menjadi Rp13,5 triliun. Pembiayaan stroke pun naik hampir dua kali lipat, dari Rp2,8 triliun menjadi Rp4,1 triliun. Kenaikan belanja ini sejalan dengan meningkatnya kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan mencerminkan beban layanan kuratif yang semakin besar. Untuk merespons tantangan ini, kebijakan pembiayaan kesehatan perlu didasarkan pada data beban penyakit yang komprehensif termasuk dampak sosial ekonomi dari beban penyakit PTM. Dengan mengintegrasikan proyeksi beban PTM dalam perencanaan, pemerintah dapat merancang intervensi yang lebih tepat sasaran, memperkuat upaya promotif-preventif, serta menjamin ketersediaan layanan sesuai kebutuhan populasi.

Antara 2019 dan 2023, pendanaan kesehatan pemerintah daerah meningkat dari Rp109,6 triliun menjadi Rp145,4 triliun; namun, belanja kesehatan kabupaten/kota masih sangat bergantung pada APBN melalui skema TKDD, yang menyumbang 75–87 persen dari total belanja. Sementara itu, kontribusi dari APBD murni hanya 6,7 persen pada 2023, dan belanja pusat di luar TKDD sebesar 17,9 persen. Di tingkat provinsi, kemandirian fiskal membaik, ditunjukkan oleh peningkatan proporsi APBD non-TKDD dari 23,9 persen menjadi 55,6 persen dalam periode yang sama. Meski hampir separuh belanja kesehatan nasional dikelola daerah, besaran anggaran tidak selalu sejalan dengan capaian kesehatan. Pada 2022, Kalimantan Utara mencatat belanja per kapita tertinggi (Rp1.806.197), sedangkan Jawa Barat terendah (Rp405.404), terutama karena perbedaan jumlah penduduk. Meski proporsi belanja terhadap PDRB di kedua provinsi serupa (0,9–1 persen), Jawa Barat mencatat capaian lebih baik, termasuk prevalensi *stunting* yang lebih rendah (peringkat 13 vs 17). Ini menunjukkan bahwa efektivitas belanja tidak hanya ditentukan oleh jumlah dana, tetapi juga oleh tata kelola, efisiensi anggaran, dan kapasitas fiskal yang mendukung prioritas kesehatan secara strategis.

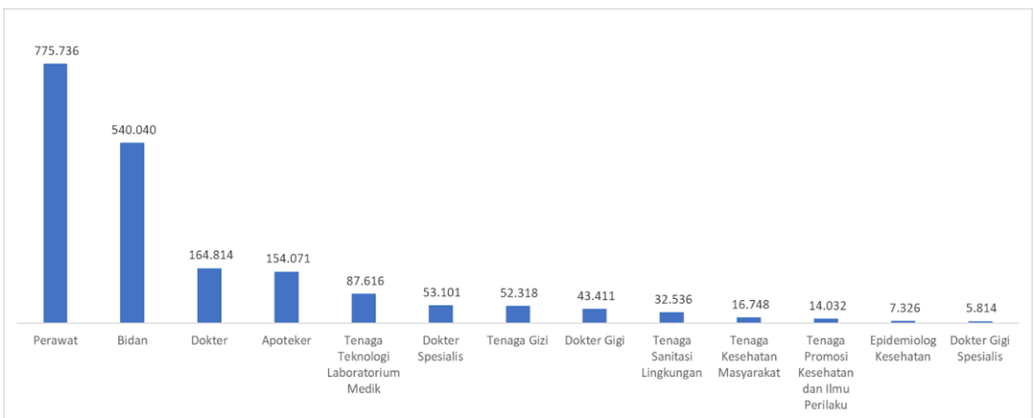
Integrasi *Health Technology Assessment* (HTA) dalam penguatan pembiayaan kesehatan memiliki potensi dalam menghemat anggaran, optimasi pengeluaran BPJS, dan meningkatkan kualitas layanan. Salah satu tantangan pembiayaan kesehatan adalah permintaan peningkatan layanan kesehatan yang terus meningkat dengan anggaran dana yang terbatas. Penerapan HTA dapat menjadi solusi dengan memberi rekomendasi dari hasil penilaian berbasis bukti terkait intervensi kesehatan yang paling *cost-effective* (manfaat besar, biaya kecil). Rekomendasi ini nantinya dapat berdampak pada penghematan anggaran untuk nantinya dapat dialokasikan pada keperluan kesehatan lainnya yang dapat menunjang peningkatan kualitas layanan kesehatan. Manfaat lain berupa optimasi anggaran pengeluaran BPJS melalui peninjauan ulang intervensi dan obat yang ditanggung. Dalam upaya penerapan HTA, menteri kesehatan telah membentuk Komite Penilaian Teknologi Kesehatan (Komite PTK) dan telah menghasilkan 15 rekomendasi kebijakan sejak 2015. Sayangnya, keterbatasan ahli yang dapat mengisi posisi dalam komite ini tentunya dapat memperlambat proses penilaian dan pengeluaran rekomendasi sehingga diperlukan kemitraan yang dibangun dengan institusi pendidikan ataupun lembaga internasional untuk melatih lebih banyak tenaga ahli.

Selain itu, penyusunan *National Health Accounts* (NHA) memberikan dukungan pada proses perencanaan dan penganggaran kesehatan. Pada dasarnya, NHA merupakan pencatatan arus dana kesehatan secara komprehensif dan sistematis dalam periode satu tahun. Pencatatan ini berfungsi untuk pemetaan sumber dan penggunaan dana kesehatan agar kedepannya bisa membantu perencanaan anggaran yang lebih tepat sasaran. Sebagai contoh, data NHA tahun 2023 menunjukkan bahwa 30-40 persen pembiayaan program kesehatan untuk HIV/AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria berasal dari donor internasional (*The Global Fund*). Perlambatan ekonomi pasca pandemi Covid-19 beserta ketidakstabilan ekonomi global yang saat ini sedang terjadi dapat mempengaruhi pendanaan tersebut. Penyusunan NHA dapat mengantisipasi kondisi seperti ini sehingga alternatif pendanaan untuk program intervensi penyakit tersebut dapat tetap terpenuhi kebutuhannya. Penyusunan NHA yang transparan juga dapat menarik investasi swasta maupun donor internasional lainnya untuk menutupi celah pendanaan. Oleh karena itu, perlu adanya koordinasi, akuntabilitas, dan transparansi dalam proses penyusunan NHA dari tingkat daerah hingga pusat.

Inovasi skema pendanaan melalui pemanfaatan pendapatan dari cukai dapat menjadi salah satu upaya penguatan pembiayaan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data WHO tahun 2024, proporsi perokok di Indonesia dengan usia di atas 15 tahun diperkirakan akan meningkat hingga 38,7 persen. Selain itu, proporsi perokok elektrik di Indonesia meningkat dari 0,3 persen pada tahun 2011 menjadi 3 persen di 2021 (*Global Adult Tobacco Survey* 2021). Kebiasaan ini meningkatkan risiko penyakit seperti kanker, jantung, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) yang akan memakan biaya kesehatan yang besar. Peningkatan cukai rokok secara bertahap dan perluasan objek cukai pada rokok elektrik diharapkan tidak hanya mengurangi jumlah perokok di Indonesia, tapi juga meningkatkan pendapatan sehingga bisa dialokasikan pada anggaran kesehatan. Selain perluasan objek cukai pada rokok elektrik, minuman berpemanis dalam kemasan juga dapat dikenakan cukai sebagai upaya pencegahan kasus diabetes tipe 2 dan menghemat hingga Rp 24,9 triliun dari biaya pengobatan dan Rp 15,7 triliun dari biaya tidak langsung akibat hilangnya produktivitas.

1.2.5. Transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan

Terlepas dari upaya yang dilakukan, jumlah SDM kesehatan yang tersedia saat ini belum sepenuhnya memadai untuk memenuhi layanan kesehatan yang terus meningkat. Rasio dokter di Indonesia pada tahun 2025 masih di bawah standar ideal WHO. Data Sistem Informasi SDMK Triwulan I Tahun 2025 menunjukkan rasio dokter di Indonesia baru mencapai 0,76 per 1.000 penduduk, atau setara dengan 216.132 dokter. Angka ini masih di bawah standar ideal WHO, yaitu 1 dokter per 1.000 penduduk. Di tingkat ASEAN, rasio ini sejajar dengan Myanmar (2019) dan Timor Leste (2020), masing-masing sebesar 0,76 dan 0,75 per 1.000 penduduk. Selain itu tenaga kesehatan Indonesia saat ini didominasi oleh perawat dan bidan, dengan jumlah masing-masing 775.736 dan 540.040 tenaga aktif per Mei 2025. Kekurangan tenaga kesehatan juga ditemui pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan primer. Per Mei 2025, dari 10.212 puskesmas yang terdaftar, 4,15 persen (424 puskesmas) belum memiliki dokter. Selain itu, terdapat kekurangan dokter gigi di 2.743 puskesmas, tenaga sanitasi lingkungan di 1.217 puskesmas, Ahli Teknik Laboratorium Medis (ATLM) di 814 puskesmas, ahli gizi di 757 puskesmas, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku di 474 puskesmas, tenaga farmasi di 456 puskesmas, bidan di 39 puskesmas, dan perawat di 10 puskesmas.



Grafik 1.19. Jumlah Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Aktif Tahun 2025 (Sumber KKI, 29 Mei 2025)

Untuk menjawab tantangan pemenuhan SDM Kesehatan, pemerintah pusat dan pemerintah daerah menyusun rencana kebutuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan di tingkat nasional, provinsi, hingga kabupaten/kota.

Perhitungan kebutuhan ini dilakukan tidak hanya semata-mata karena merupakan amanat dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, namun juga merupakan upaya strategis yang berpeluang untuk menjamin ketersediaan dan kualitas SDM kesehatan dari sisi jumlah, jenis, distribusi, serta kualifikasi dan kompetensi. Penyusunan perencanaan ini dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu perencanaan dari atas (*top down*) melalui pendekatan wilayah oleh pemerintah pusat berdasarkan populasi dan beban epidemiologi, serta perencanaan dari bawah (*bottom up*) melalui pendekatan institusi oleh pemerintah daerah dan fasilitas pelayanan kesehatan dengan metode analisis beban kerja dan standar ketenagaan minimal. Perencanaan dengan pendekatan wilayah dilakukan untuk jangka waktu 10 (sepuluh) tahun ditingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota serta dapat dilakukan peninjauan kembali setiap tahun untuk dimanfaatkan dalam penyusunan strategi produksi, pemenuhan, serta pemerataan tenaga medis dan tenaga kesehatan. Perencanaan ini mempertimbangkan epidemiologi penyakit, kebutuhan/permintaan pelayanan kesehatan, serta proyeksi pertumbuhan penduduk berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur. Adapun perencanaan dengan pendekatan institusi dilakukan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat dilakukan peninjauan kembali setiap tahun untuk dimanfaatkan dalam upaya pemenuhan kebutuhan tenaga medis dan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Perencanaan ini mempertimbangkan aspek jenis dan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan, norma waktu, waktu kerja efektif, serta volume kerja atau beban kerja.

Untuk mengatasi kekurangan SDM Kesehatan, pemerintah menerapkan berbagai strategi penyediaan tenaga medis, termasuk peningkatan kuota mahasiswa, jumlah dosen, rumah sakit pendidikan, dan program studi kedokteran. Kolaborasi antara Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi, serta pemerintah daerah berhasil mendorong peningkatan produksi tenaga medis dan tenaga kesehatan pada 2022–2024 secara signifikan. Kuota mahasiswa kedokteran meningkat 16,2 persen di 37 Fakultas Kedokteran, dan kuota mahasiswa spesialis naik 14,5 persen di 8 Fakultas Kedokteran. Selain itu, terdapat penambahan 39 Fakultas Kedokteran, 13 program studi spesialis, dan 6 subspesialis. Kementerian Kesehatan juga menetapkan 290 RS Pendidikan dan memberikan pelatihan Pekerti kepada 755 calon dosen pendidik.

Perguruan tinggi negeri, swasta, dan Poltekkes Kementerian Kesehatan menjadi pencetak tenaga kesehatan utama di Indonesia**.** Saat ini, terdapat 509 program studi kesehatan yang tersebar di 38 Poltekkes Kementerian Kesehatan di 34 provinsi di Indonesia, dengan pengembangan 24 rumpun ilmu kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan tenaga kesehatan terkini. Sebagai institusi pendidikan tinggi vokasi dan profesi, Poltekkes Kementerian Kesehatan terus didorong untuk meningkatkan kualitas lulusan melalui penjaminan mutu dan pengembangan sentra unggulan pendidikan. Hingga tahun 2025, sebanyak 58 persen Poltekkes Kementerian Kesehatan telah meraih predikat unggul, 38 persen predikat baik sekali, 2 persen predikat baik, dan hanya 2 persen merupakan program studi baru yang belum terakreditasi. Proses akreditasi menunjukkan mutu lulusan Poltekkes Kementerian Kesehatan dan menjadi potensi untuk dapat menarik minat calon mahasiswa menjadi tenaga kesehatan, sehingga SDM kesehatan yang dihasilkan mampu memberikan kontribusi optimal dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah masing-masing.

Program Pendidikan Dokter Spesialis pada Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSPPU) menjadi langkah awal yang strategis dalam mempercepat produksi dokter spesialis, khususnya untuk memenuhi kebutuhan di DTPK, serta daerah prioritas yang ditetapkan pemerintah. Fokus pemenuhan diarahkan pada spesialis prioritas seperti Kanker, Jantung, Stroke, dan Uronefrologi (KJSU) serta Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pada tahun 2024, sebanyak 52 peserta telah direkrut untuk mengikuti program ini di enam RSPPU, mencakup program studi Ilmu Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Ilmu Kesehatan Anak, Onkologi Radiasi, Neurologi, Ortopedi dan Traumatologi, serta Ilmu Kesehatan Mata. Ke depan, jumlah peserta dan cakupan program studi ditargetkan terus meningkat guna mendukung optimalisasi pelayanan kesehatan. Meski menjanjikan, implementasi RSPPU berpotensi menghadapi tantangan kolaborasi antara institusi pendidikan, rumah sakit pendidikan, dan pemerintah daerah, sehingga perlu penguatan dukungan lintas sektor agar program ini dapat berjalan efektif dan berkelanjutan.

Selain jumlah, SDM kesehatan menghadapi tantangan distribusi yang tidak merata, terutama di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan. Data tahun 2023 menunjukkan total tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan mencapai 2.077.473 orang, dengan komposisi 8,8 persen tenaga medis, 63,4 persen tenaga kesehatan, dan 27,7 persen tenaga penunjang. Namun, analisis distribusi mengungkap ketimpangan signifikan - hanya 29,4 persen puskesmas memiliki jumlah dokter yang memadai, sementara 11,5 persen mengalami kekurangan dan 59,1 persen justru kelebihan dokter. Situasi ini semakin kompleks dengan tantangan geografis, di mana daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan mengalami kesenjangan akses yang lebih parah. Selain itu, kesenjangan kemampuan daerah dalam menyediakan anggaran/tambahan penghasilan untuk SDM Kesehatan, terutama dokter spesialis, rekrutmen dan retensi tenaga medis, menambah kendala dalam pemenuhan dan pemerataan tenaga dokter spesialis di Indonesia. Kondisi ini menegaskan perlunya strategi komprehensif yang tidak hanya menambah jumlah, tetapi juga mengoptimalkan distribusi SDM kesehatan untuk mewujudkan layanan yang merata dan berkualitas di seluruh wilayah Indonesia.

Pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah daerah menjadi fokus dalam upaya pemerataan. Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan penempatan tenaga medis dan tenaga kesehatan dapat dilaksanakan dengan mekanisme pengangkatan sebagai aparatur sipil negara, penugasan khusus, atau pegawai lainnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Gubernur dan Bupati/Walikota berwenang melakukan penugasan khusus di Fasilitas pelayanan kesehatan daerah sesuai standar perencanaan nasional, mempertimbangkan ketersediaan tenaga dan kebutuhan daerah, dengan prioritas bagi DTPK. Pendayagunaan dokter spesialis juga dilakukan melalui surat tugas Menteri, pendayagunaan peserta didik spesialis, dan pemberian SIP Khusus. Selain itu, pemerataan dokter spesialis juga dilakukan melalui pendayagunaan dokter spesialis lulusan luar negeri. Selama tiga tahun terakhir, sebanyak 30 dokter spesialis warga negara Indonesia lulusan luar negeri telah ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan yang membutuhkan di wilayah Indonesia. Langkah-langkah ini diharapkan mampu menyediakan layanan spesialistik di DTPK secara merata, adil, dan sesuai standar.

Agar masyarakat yang tinggal di DTPK lebih mudah dan cepat mendapatkan akses pelayanan kesehatan spesialistik, pemerintah mulai menerapkan berbagai pendekatan penempatan tenaga kesehatan. Pemerintah melakukan berbagai intervensi untuk memenuhi kebutuhan dokter spesialis di DTPK,

seperti penugasan khusus residen, dan Pendayagunaan Dokter Spesialis (PGDS). Namun, intervensi-intervensi ini bersifat temporer dan tidak menjamin tenaga medis akan menetap di DTPK setelah kontrak kerja selesai. Faktor geografis, keterbatasan infrastruktur, serta minimnya fasilitas pendukung di DTPK turut mempengaruhi keberlanjutan penempatan tenaga kesehatan. Menyadari keterbatasan ini, pemerintah mulai mengadopsi pendekatan yang lebih berkelanjutan dengan mengembangkan paket insentif komprehensif. Kebijakan ini sejalan dengan rekomendasi WHO dan praktik internasional yang menekankan pentingnya insentif finansial dan non-finansial untuk meningkatkan retensi tenaga kesehatan di daerah terpencil. Pengalaman berbagai negara menunjukkan bahwa kombinasi tunjangan khusus, fasilitas perumahan, peluang pengembangan karier, dan dukungan keluarga dapat secara signifikan meningkatkan keberlanjutan penempatan tenaga kesehatan di daerah sulit. Namun, implementasi kebijakan insentif ini juga kemungkinan akan menghadapi kendala, seperti keterbatasan anggaran, disparitas regulasi antardaerah, serta kebutuhan penyesuaian besaran insentif berdasarkan tingkat kesulitan lokasi. Selain itu, faktor budaya dan adaptasi tenaga kesehatan terhadap kehidupan di DTPK juga akan menjadi hambatan tambahan. Untuk itu, diperlukan strategi holistik yang tidak hanya berfokus pada insentif material, tetapi juga membangun ekosistem pendukung, termasuk peningkatan infrastruktur kesehatan, jaringan komunikasi yang memadai, serta program pendampingan bagi tenaga kesehatan dan keluarganya.

Dari sisi suplai, akses pendidikan kesehatan yang rendah dan terpusat di Jawa dan Sumatera menjadi tantangan dalam pemerataan SDM kesehatan di Indonesia. Sekitar 76 persen fakultas kedokteran dan 70 persen program studi kesehatan lainnya terkonsentrasi di kedua pulau tersebut, membatasi peluang calon tenaga medis dan tenaga kesehatan dari daerah lain untuk mengakses pendidikan berkualitas di dekat tempat tinggal mereka. Ketimpangan geografis ini berdampak pada rendahnya jumlah lulusan dan distribusi tenaga medis dan tenaga kesehatan di DTPK. Data Triwulan I tahun 2025 menunjukkan wilayah seperti Papua, Kalimantan Timur, dan Nusa Tenggara memiliki rasio tenaga kesehatan per penduduk yang jauh di bawah Jawa dan Sumatera, salah satunya karena keterbatasan institusi pendidikan di wilayah tersebut. Selain itu, biaya pendidikan dan infrastruktur yang kurang memadai di daerah luar Jawa dan Sumatera semakin mempersempit akses calon tenaga kesehatan dari daerah prioritas. Survei Bappenas (2023) mencatat bahwa biaya pendidikan kesehatan di wilayah luar Jawa dan Sumatera rata-rata 20-30 persen lebih tinggi akibat kebutuhan pindah tempat dan biaya hidup, sementara kualitas fasilitas pendidikan masih tertinggal dibandingkan dengan yang ada di pusat pendidikan di Jawa dan Sumatera. Hal ini menyebabkan banyak calon tenaga medis dan tenaga kesehatan dari daerah prioritas kesulitan menyelesaikan studi dan kembali mengabdi di daerah asal.

Selain pemenuhan kebutuhan dari sisi jumlah, upaya pemerataan juga memerlukan dukungan lintas kementerian/lembaga. Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan Pelayanan Kesehatan kepada masyarakat, pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab melakukan penempatan tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan cara pengangkatan sebagai aparatur sipil negara, penugasan khusus, atau pengangkatan pegawai dengan cara lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, merujuk kepada Pasal 235 ayat (2) Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan bahwa tenaga medis dan

tenaga kesehatan yang bertugas di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan serta daerah bermasalah Kesehatan atau daerah tidak diminati memperoleh tunjangan atau insentif khusus, jaminan keamanan, dukungan sarana prasarana dan alat kesehatan, kenaikan pangkat luar biasa, dan pelindungan dalam pelaksanaan tugas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hal ini menyajikan tantangan sekaligus peluang kolaborasi lintas kementerian/lembaga untuk menjaga mutu pelayanan kesehatan dan memberikan kenyamanan serta keamanan bagi para tenaga medis dan tenaga kesehatan yang bertugas.

Selain jumlah dan distribusi, memastikan kualitas SDM merupakan tantangan yang terus menjadi fokus upaya pembangunan kesehatan. Dalam upaya meningkatkan kualitas lulusan SDM kesehatan yang dihasilkan, Politeknik sebagai pelaksana pendidikan tinggi vokasi didorong untuk meningkatkan kualitas melalui akreditasi. Sejauh ini, 58 persen politeknik mendapatkan predikat unggul, 38 persen predikat baik sekali, 2 persen predikat baik, dan hanya 1 prodi baru atau 2 persen yang belum memiliki akreditasi. Proses akreditasi ini diharapkan dapat menarik minat untuk melanjutkan studi serta menghasilkan lulusan yang tidak hanya mengisi kebutuhan tenaga kesehatan, namun juga meningkatkan kualitas pelayanan di tempat yang ditugaskan. Selain pemenuhan satuan kredit profesi (SKP) sebagai bentuk peningkatan kualitas tenaga kesehatan, untuk memastikan kesiapan praktis lulusan, para tenaga medis yang telah mengangkat sumpah profesi juga diwajibkan mengikuti program internsip yang merupakan penempatan wajib sementara di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan tingkat lanjut, yang bertujuan untuk pemantapan, pemahiran, dan pemandirian dalam praktik profesi. Program internsip bagi dokter dilaksanakan paling lama selama 12 bulan, sedangkan bagi dokter gigi paling lama 6 bulan. Dengan adanya program ini, lulusan tidak hanya siap secara akademik, tetapi juga secara praktis dalam menjalankan tugas di lapangan.

Pemerintah melengkapi berbagai upaya ini dengan berbagai program beasiswa strategis. Kolaborasi antara Kementerian Kesehatan dengan berbagai institusi seperti LPDP memberikan kesempatan bagi dokter spesialis, subspesialis, dan *fellowship* untuk mendapatkan beasiswa yang berfokus pada penyakit dengan mortalitas tinggi seperti pelayanan jantung, kanker, stroke, dan uronefrologi, serta kesehatan ibu dan anak. Tidak hanya itu, hadir pula Beasiswa SDM kesehatan yang secara khusus membantu putra daerah dari daerah prioritas melalui berbagai program, mulai dari pendidikan spesialis hingga program dokter umum dan dokter gigi. Pada periode 2021 - 2024, tercatat 2.273 pemberian beasiswa afirmasi dokter/dokter gigi, 3.367 beasiswa dokter spesialis/subspesialis dan 3.713 beasiswa tubel bagi tenaga kesehatan dan penunjang berhasil didistribusikan. Pemberian beasiswa ini dapat meringankan beban finansial yang mungkin dialami siswa dan juga meningkatkan retensi dengan menyalurkan lulusan ke daerah prioritas untuk mengisi kekosongan SDM Kesehatan di RS dan Puskesmas.

Di sisi pengembangan berkelanjutan, pemerintah menyelenggarakan sistem pelatihan dan peningkatan kompetensi terintegrasi melalui Sistem Informasi Kesehatan Nasional. Pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi diselenggarakan oleh pemerintah pusat dan/atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh pemerintah pusat. Akreditasi lembaga pelatihan dilaksanakan dengan tujuan menjamin mutu lembaga pelatihan dalam menyelenggarakan pelatihan. Lembaga pelatihan yang dapat diakreditasi adalah organisasi yang berbadan hukum dan mempunyai tugas, fungsi serta wewenang menyelenggarakan pelatihan bidang kesehatan. Agar kegiatan pelatihan dan kegiatan peningkatan kompetensi dapat merata dan terjangkau,

maka diharapkan setiap kabupaten/kota memiliki minimal satu lembaga pelatihan terakreditasi.

Pemerataan pelayanan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan kepada masyarakat juga dilakukan melalui pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri dan warga negara asing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pendayagunaan tenaga medis warga negara Indonesia lulusan luar negeri telah berlangsung selama 3 (tiga) tahun, terdapat 30 dokter spesialis warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki kebutuhan layanan spesialistik di berbagai wilayah Indonesia.

Berbagai upaya transformasi SDM kesehatan pada dasarnya merupakan peluang strategis untuk mewujudkan sistem layanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat, merata di seluruh wilayah, dan berkualitas tinggi. Momentum ini semakin diperkuat dengan diterbitkannya Instruksi Presiden Nomor 5 Tahun 2025 tentang Percepatan Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan, yang menjadi landasan hukum bagi penguatan layanan kesehatan primer maupun lanjutan. Sebagai pelaksana mandat ini, Kementerian Kesehatan memiliki tugas krusial dalam merumuskan standar komprehensif yang mencakup sarana prasarana, alat kesehatan, dan SDM kesehatan untuk seluruh jenjang fasilitas pelayanan mulai dari puskesmas, posyandu, laboratorium kesehatan, hingga rumah sakit pemerintah. Khusus untuk tingkat primer, kerangka pemenuhan SDM kesehatan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, yang menjadi pedoman operasional dalam menyusun strategi pengembangan tenaga kesehatan.

1.2.6. Transformasi Teknologi Kesehatan

Untuk mewujudkan enam pilar transformasi kesehatan, Kementerian Kesehatan memanfaatkan berbagai kemajuan teknologi informasi guna menghadirkan layanan yang cepat, mudah, presisi, dan merata di seluruh Indonesia. Transformasi teknologi kesehatan di Indonesia terwujud dalam pengoptimalisasian pengelolaan data kesehatan dan meningkatnya penggunaan teknologi untuk kedokteran presisi.

1.2.6.1. Pengoptimalisasian Pengelolaan Data Kesehatan

Perkembangan teknologi digital membuka peluang besar untuk meningkatkan kualitas layanan serta manajemen data kesehatan. Salah satu implementasinya adalah melalui kerja Tim Transformasi Digital Kementerian Kesehatan yang mengembangkan aplikasi SATUSEHAT Mobile. Aplikasi ini merupakan pengembangan dari PeduliLindungi dan kini dapat digunakan oleh masyarakat umum untuk mengakses berbagai informasi layanan kesehatan langsung dari genggaman. Salah satu fitur andalannya adalah pelacakan aktivitas fisik dan tekanan darah yang dapat terhubung dengan perangkat *wearable* seperti *smartwatch*. Data yang dikumpulkan akan dianalisis menggunakan sistem berbasis AI untuk menampilkan tren kesehatan pribadi. Fitur-fitur ini berpotensi diperluas ke berbagai perangkat sehari-hari seperti ponsel dan jam tangan pintar, guna mendukung pelacakan kesehatan pribadi sekaligus memberikan materi edukasi sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan.

Selain itu, transformasi teknologi kesehatan membuka peluang besar untuk mengembangkan sistem data kesehatan nasional yang terintegrasi. Melalui Platform SATUSEHAT, Kementerian Kesehatan RI menggabungkan berbagai sumber data dari rumah sakit, puskesmas, laboratorium, hingga apotek ke

dalam satu platform nasional. Inisiatif ini sejalan dengan program prioritas dalam RPJMN Tahun 2025–2029. SATUSEHAT juga merampingkan sistem pelaporan dari 400 lebih aplikasi menjadi hanya 8 klaster utama berbasis Rekam Medis Elektronik (RME), sehingga meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan. Kebijakan dan ekosistem data yang dibangun memungkinkan integrasi lintas sistem termasuk yang dikembangkan oleh dinas kesehatan, pemerintah daerah, swasta, dan pihak lainnya. Dengan sistem data yang terintegrasi dan interoperabel, pengambilan keputusan kesehatan publik dapat dilakukan lebih cepat, tepat, dan berbasis bukti, serta mendukung pengawasan mutu layanan, memudahkan pemetaan penyakit, dan perencanaan logistik kesehatan secara nasional.

Pertumbuhan perusahaan teknologi kesehatan di sektor swasta membuka peluang besar bagi pengembangan ekosistem teknologi kesehatan yang mencakup inovasi, investasi, dan kolaborasi lintas sektor. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan menyiapkan kerangka regulasi dan fasilitasi untuk mendukung pengembangan alat kesehatan digital, kecerdasan buatan, dan perangkat lunak klinis. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mengatur pentingnya kebijakan berbasis risiko dalam perizinan teknologi baru. Selain itu, skema pengujian dan pembinaan inovasi melalui kerangka *sandbox* bagi para inovator serta keterlibatan universitas dan mitra industri dapat mempercepat adaptasi teknologi di bidang kesehatan. Pendekatan ini memperluas kesempatan Indonesia menjadi salah satu pusat pengembangan teknologi kesehatan di kawasan Asia Tenggara dan menciptakan lapangan kerja baru di sektor digital medis. Menurut laporan *Indonesia Digital Health Outlook* 2024, potensi pasar *digital health* Indonesia diperkirakan mencapai USD 1,5 miliar pada tahun 2025, mencerminkan meningkatnya minat investor terhadap solusi teknologi kesehatan dalam negeri.

Salah satu tantangan dalam transformasi teknologi kesehatan adalah kemampuan SDM kesehatan dalam memanfaatkan teknologi digital. Banyak tenaga kesehatan, terutama di lini primer seperti puskesmas, belum terbiasa menggunakan sistem informasi kesehatan secara maksimal. Rendahnya literasi digital ini menyebabkan lambatnya input data, kesalahan entri, serta ketidakpercayaan terhadap sistem digital. Untuk mengatasi hal ini, Kementerian Kesehatan telah meluncurkan program pelatihan dan pendampingan untuk tenaga kesehatan dalam penggunaan aplikasi berbasis SATUSEHAT. Namun, tantangan skalabilitas dan kesinambungan pelatihan tetap harus diantisipasi agar tidak terjadi resistensi atau kegagalan adopsi teknologi di lapangan. Di sisi lain, keterbatasan jumlah SDM yang berlatar belakang teknologi informasi juga menjadi sorotan penting dalam berjalannya transformasi teknologi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan meningkatnya digitalisasi, risiko kebocoran data juga akan menjadi semakin besar. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib untuk menerapkan rekam medis elektronik dan mengirimkan datanya ke Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN), yang dalam hal ini adalah SATUSEHAT. Dengan beralihnya data menjadi elektronik, maka data yang manual beralih menjadi digital. Data elektronik/digital memiliki risiko terhadap serangan siber yang menargetkan pada data pribadi di dalamnya. Menurut Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, data Kesehatan masuk dalam kategori data pribadi spesifik. Kementerian Kesehatan sebagai Pengendali Data Pribadi wajib melindungi dan memastikan keamanan data pribadi yang diproses. Saat ini, Kementerian Kesehatan telah membentuk Tim Tanggap Insiden Siber (TTIS) organisasi dan Tim Tanggap Insiden Siber (TTIS) sektor Kesehatan. Namun, masih dibutuhkan adanya pedoman teknis pengelolaan keamanan dan pengelolaan data pribadi di lingkungan Kementerian

Kesehatan. Dalam hal implementasi, tantangan utamanya adalah (1) kebocoran data sebagian besar disebabkan karena kelalaian pengelola dan pengguna aplikasi untuk menjaga keamanan akses datanya, dan (2) banyak fasilitas kesehatan yang belum memiliki kapasitas keamanan siber yang memadai, baik secara infrastruktur maupun Sumber Daya Manusia.

Di sisi lain, kesadaran tenaga kesehatan dan operator sistem di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) terkait etika dan prosedur perlindungan data juga masih rendah. Praktik-praktik seperti menyimpan data pasien di perangkat pribadi, penggunaan *password* yang mudah ditebak, atau pengiriman informasi medis via aplikasi pesan instan, menunjukkan perlunya peningkatan literasi digital secara masif. Pemerintah telah menginisiasi kerangka kerja seperti SATUSEHAT *Governance Framework*, kolaborasi dengan Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN), dan integrasi dengan kebijakan SPBE (Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik) dalam upaya memperkuat tata kelola data kesehatan. Namun, keberhasilan transformasi teknologi kesehatan ini tetap bergantung pada sinergi regulasi yang kuat, kesiapan teknis aplikasi, serta penguatan kapasitas SDM di seluruh level sistem kesehatan.

Transformasi digital sulit diwujudkan tanpa infrastruktur dasar seperti jaringan internet, listrik, server, dan perangkat keras. Pada tahun 2021, Kementerian Kesehatan melakukan pemetaan kualitas akses internet di Puskesmas seluruh Indonesia. Hasilnya, sebanyak 745 Puskesmas di 229 kabupaten/kota mengalami kesulitan atau tidak memiliki akses internet yang memadai. Kondisi ini menyulitkan tenaga kesehatan, terutama yang bertugas di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK), dalam menjalankan misi digitalisasi layanan kesehatan. Banyak fasilitas Kesehatan di daerah 3T (Daerah Tertinggal, Terdepan, dan Terluar) masih menghadapi keterbatasan konektivitas dan belum memiliki perangkat yang mendukung sistem informasi modern. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2025–2029, perluasan jaringan internet di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi agenda penting yang harus disinergikan dengan Kementerian Komunikasi dan Digital dan pemerintah daerah. Jika infrastruktur ini tidak tersedia merata, pemanfaatan teknologi akan timpang dan berpotensi memperlebar kesenjangan layanan antara wilayah maju dan tertinggal.

1.2.6.2. Teknologi Kesehatan untuk Kedokteran Presisi

Transformasi teknologi kesehatan juga dirancang untuk mengembangkan kedokteran presisi di Indonesia, namun biaya yang besar untuk infrastruktur, pengembangan SDM, dan penelitian menjadi tantangan yang harus dipertimbangkan dalam kesuksesan transformasi teknologi kesehatan. Kedokteran presisi - yang telah menjadi sorotan dalam dunia medis global - merupakan pendekatan yang mengoptimalisasi layanan medis dengan menyesuaikan perawatan berdasarkan karakteristik unik individu, berdasarkan informasi genetik dan lingkungan. Implementasi pelayanan kedokteran presisi memerlukan fasilitas dan teknologi kesehatan yang sebagian besar masih bergantung pada penyedia dari luar negeri. Akibatnya, biaya yang dibutuhkan relatif masih tinggi. Selain itu, terdapat tantangan berupa keterbatasan sumber daya manusia dengan kompetensi khusus, regulasi dan pedoman pemanfaatan teknologi kesehatan yang masih dalam tahap penyusunan, serta kebutuhan akan sistem informasi yang dapat interoperabilitas dengan sistem lainnya dan terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN). Tantangan lain adalah kurangnya pemahaman *(awareness)* di kalangan klinisi maupun masyarakat yang berdampak pada tingkat penerimaan terhadap pelayanan kedokteran presisi akan membutuhkan waktu.

Untuk menjawab tantangan tersebut, salah satu inisiatif yang diambil adalah melalui program *Biomedical Genome-based Science Initiative* (BGSI) yang diluncurkan pada tahun 2022, di mana pengembangan dan implementasi kedokteran presisi dimulai dalam lingkup terbatas terlebih dahulu. Sederhananya, BGSI ditujukan untuk mendeteksi potensi penyakit di masa depan sekaligus menghadirkan pengobatan yang presisi bagi masyarakat. Sejauh ini, penyelenggaraan BGSI berada di bawah koordinasi Balai Besar Biomedis dan Genomika Kesehatan (BB Binomika) dengan melibatkan 10 RS vertikal untuk untuk melakukan pengembangan dan implementasi pelayanan kesehatan berbasis kedokteran presisi di bidang kanker, penyakit metabolik, penyakit langka, penyakit infeksi, penyakit *kardiovaskular*, penyakit otak dan *neurodegeneratif*, *nutrition*, *aging and wellness*, kesehatan ibu dan anak, dan kesehatan jiwa. Pendekatan pelayanan kedokteran presisi melalui program BGSI tersebut diharapkan dapat menjadi contoh praktik terbaik bagi fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang akan menerapkan pelayanan kedokteran presisi. Di tahun 2024, jumlah sistem bioteknologi kesehatan terstandar dan terintegrasi yang diimplementasikan mencapai 30 sistem dimana jumlah ini sudah mencapai target 2024 yang menjadi refleksi dukungan dari Kementerian Kesehatan dalam kebijakan dan alokasi anggaran untuk mewujudkan kedokteran presisi serta dukungan dari peneliti dan penyelenggara bioteknologi. Pada pelaksanaannya, program BGSI menghadapi berbagai tantangan, diantaranya berupa lamanya pengadaaan bahan pendukung sekuensing untuk *bioinformatics* dan kurangnya tenaga ahli *bioinformatics* yang mendukung pelaksanaan *di hubs*.

1.2.7. Rangkuman Narasi Potensi dan Tantangan Transformasi Kesehatan

Pilar Transformasi	Tantangan	Potensi
1. Transformasi Layanan Primer	1. Kesenjangan geografis dan aksesibilitas layanan primer, yang dipengaruhi oleh waktu tempuh, transportasi, ekonomi, dan tingkat literasi kesehatan) 2. Perubahan beban penyakit terkait transisi epidemiologi, yakni penyakit menular masih ada sementara PTM meningkat, pada berbagai kelompok umur: a. TBC b. HIV/AIDS c. NTD d. Malaria e. DBD f. PTM (termasuk penyakit katastropik) g. Penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja, termasuk cidera akibat lalu lintas) 3. Pada kelompok ibu dan anak, - AKI dan AKB masih tinggi - *Triple burden of malnutrition* (tiga beban malnutrisi) 4. Mulai meningkatnya masalah kesehatan mental khususnya pada kelompok remaja 5. Literasi dan perilaku hidup sehat di masyarakat masih rendah 6. Belum optimalnya kualitas layanan primer dan kesenjangan kualitas yang dipengaruhi berbagai faktor kompleks, diantaranya: - Pendekatan dan paradigma pelayanan yang masih terfragmentasi dan berbasis program atau penyakit - keterbatasan SDM dan tata kelola, termasuk koordinasi lintas sektor yang belum optimal - Belum optimalnya integrasi antar sistem informasi dan belum tersedia dashboard pemantauan wilayah setempat	1. Peningkatan jangkauan fasilitas pelayanan kesehatan primer dan integrasi layanan primer melalui pendekatan siklus hidup dalam upaya peningkatan derajat kesehatan yang holistik 2. Optimalisasi Labkesmas dalam pelaksanaan fungsi surveilans penyakit dan faktor risiko berbasis laboratorium untuk pemantauan status kesehatan masyarakat wilayah setempat 3. Peraturan dan Kebijakan yang mendorong peningkatan kualitas layanan primer 4. Digitalisasi sistem informasi di Puskesmas dan jejaringnya 5. Penguatan Integrasi kegiatan pemeriksaan kesehatan gratis 6. Pemanfaatan Kader, media ajar, dan kanal digital, serta kolaborasi lintas sektor dalam peningkatan literasi kesehatan
2. Transformasi Layanan lanjutan	1. Kendala akses layanan rujukan dalam menangani penyakit katastropik, terutama daerah terpencil 2. Kurangnya ketersediaan fasilitas dan alat kesehatan, kapasitas dan kualitas untuk layanan spesialistik 3. Sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, termasuk SISRUTE dan program rujuk balik yang belum optimal 4. Ketidakseimbangan pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan primer dan fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan dengan penjaminan kualitas pelayanan karena keterbatasan SDM kesehatan 5. Pemenuhan suplai dokter spesialis yang memakan waktu dari institusi pendidikan yang terkonsentrasi di Sumatera dan Jawa	1. Pengampuan oleh RS pengampu dalam upaya perluasan layanan kesehatan beserta peningkatan kualitas RS seluruh indonesia 2. Peningkatan kualitas SDM kesehatan dan layanan lanjutan melalui program *sister hospital*

Pilar Transformasi	Tantangan	Potensi
3. Transformasi Ketahanan Kesehatan	1. Ketergantungan pada impor sediaan farmasi dan alat kesehatan 2. Kebutuhan investasi yang besar yang tidak sebanding dengan kepastian permintaan atau insentif yang tersedia 3. Cakupan vaksinasi yang masih rendah 4. Kondisi geografis yang rawan kebencanaan (banjir, gempa bumi, erupsi gunung meletus) 5. Dampak perubahan iklim pada kesehatan, termasuk peningkatan penyakit berbasis lingkungan dan infrastruktur kesehatan rentan bencana 6. Sistem surveilans kewaspadaan dini dan respons terhadap ancaman penyakit menular, termasuk *emerging/re-emerging/new-emerging* diseases, masih menghadapi tantangan berupa fragmentasi sistem, keterbatasan digitalisasi, dan lemahnya koordinasi lintas sektor, yang menghambat pemenuhan kapasitas inti IHR (2005) secara efektif di semua tingkatan, termasuk pintu masuk negara. 7. Jaminan ketersediaan sumber daya (tenaga terlatih, fasilitas, sistem informasi terintegrasi dan pembiayaan) yang memadai dalam upaya kewaspadaan dan penanggulangan KLB/Wabah	1. Peran industri farmasi dan alat kesehatan lokal dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas produk dalam negeri 2. Dukungan kebijakan dan insentif yang memastikan pembelian produk dari industri dalam negeri 3. Peningkatan peran surveilans dan ketersediaan tenaga kesehatan cadangan 4. Kolaborasi dengan lembaga pendidikan dalam penyediaan TCK melalui pengembangan kurikulum 5. Pengembangan kapasitas lokal melalui *Table Top Exercise* (TTX) yang melibatkan kolaborasi multisektor 6. Penarikan investasi dari dalam negeri maupun internasional untuk penguatan infrastruktur dan layanan kesehatan 7. Tersedianya kerangka hukum dan kebijakan nasional dalam memperkuat kapasitas kewaspadaan dini dan respons penyakit potensi KLB/wabah
4. Transformasi Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan	1. Kesenjangan Pembelanjaan kesehatan dengan pencapaian target kesehatan di Indonesia yang salah satunya disebabkan ketidakefisienan tata kelola anggaran 2. Kesenjangan antara data kepesertaan JKN dengan akses nyata layanan kesehatan 3. Ketidakselarasan komitmen dan alokasi anggaran serta ketergantungan daerah akan dana transfer (TKDD) 4. Tingginya beban penyakit katastropik 5. Gejolak ekonomi global dalam investasi kesehatan di Indonesia	1. Integrasi *Health Technology Assessment* (HTA) dalam penguatan pembiayaan kesehatan 2. Transparansi *National Health Accounts* (NHA) berpotensi dalam meningkatkan potensi investasi, penguatan perencanaan dan penganggaran kesehatan 3. Pemanfaatan cukai dalam pengurangan beban biaya kesehatan
5. Transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Ketersediaan SDM kesehatan dari sisi jumlah, jenis, distribusi, serta kualifikasi dan kompetensi yang belum memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan. 2. Produksi tenaga medis belum berimbang ditunjukkan rasio dokter dan masyarakat di Indonesia pada tahun 2025 yang masih di bawah standar ideal WHO. 3. Akses pendidikan kesehatan yang rendah (terpusat pada Jawa dan Sumatera). 4. Persebaran tenaga medis dan tenaga kesehatan yang belum merata khususnya di wilayah DTPK. 5. Pemenuhan SDM Kesehatan berkualitas dan kompeten dalam pelayanan kesehatan di berbagai wilayah di Indonesia.	1. Peningkatan kuota mahasiswa, jumlah dosen, jumlah RS pendidikan, dan jumlah prodi kedokteran pada pendidikan berbasis rumah sakit dan Program Pendidikan Dokter Spesialis pada RSPPU dalam mengatasi maldistribusi SDM Kesehatan. 2. Komitmen pemerintah pusat dan daerah dalam penyediaan beasiswa bagi SDM Kesehatan. 3. Penjaminan kualitas lulusan SDM Kesehatan melalui upaya akreditasi institusi pendidikan dan penyelenggaraan sistem pelatihan dan kompetensi terintegrasi melalui sistem informasi kesehatan nasional 4. Pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan di fasilitas

Pilar Transformasi	Tantangan	Potensi
		pelayanan kesehatan milik Pemerintah Daerah oleh Gubernur, Bupati/Walikota melalui penugasan khusus.
6. Transformasi Teknologi Kesehatan	1. Banyaknya sistem informasi kesehatan berpotensi menghambat pengambilan keputusan akibat duplikasi data dan inefisiensi 2. Belum berjalannya satu sistem pencatatan dan pelaporan yang sama dan lengkap (memenuhi semua kebutuhan program) di semua fasilitas pelayanan kesehatan 3. Data kesehatan yang banyak tersebar di fasilitas pelayanan kesehatan tapi belum terstandarisasi 4. Rendahnya literasi digital SDM Kesehatan (termasuk etika dan perlindungan data) 5. Potensi penyalahgunaan data karena sistem siber yang belum adekuat 6. Infrastruktur dasar (jaringan, listrik, server, dan perangkat keras) yang belum memadai dapat memperlambat proses transformasi teknologi kesehatan 7. Modal dan biaya operasional yang besar	1. Pertumbuhan inovasi digital kesehatan dalam pengembangan ekosistem teknologi kesehatan 2. Pemanfaatan teknologi kesehatan untuk mengembangkan digitalisasi literasi kesehatan untuk menjangkau sasaran hingga level individu. 3. Pemanfaatan Kecerdasan Buatan (AI) untuk meningkatkan diagnosis, Perawatan, dan manajemen data Kesehatan 4. Pengembangan sistem pencatatan/pelaporan dan data kesehatan yang terintegrasi untuk mendukung pengawasan mutu pelayanan, pemetaan, perencanaan, dan pengambilan keputusan berbasis bukti 5. Pemanfaatan teknologi kesehatan untuk pengembangan dan inovasi pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan

BAB II
VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN

2.1 Visi Kementerian Kesehatan

Cita-cita Indonesia dalam RPJPN 2025-2045, yaitu Indonesia Emas 2045 dijabarkan dalam RPJMN 2025-2029 menjadi "Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045". Selaras dengan visi pada RPJMN 2025-2029, Kementerian Kesehatan menetapkan visi 2025-2029, yaitu Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.

2.2 Misi Kementerian Kesehatan

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (*Asta Cita*) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada Asta Cita nomor 4, yaitu "*memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas*)". Asta cita tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025-2029 sebagai Prioritas nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan untuk periode yang sama yaitu sebagai berikut:

1. mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
2. memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau;
3. mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif;
4. menguatkan tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan;
5. mengembangkan teknologi kesehatan yang maju; dan
6. mewujudkan Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien

2.3 Tujuan Kementerian Kesehatan

Dalam rangka pencapaian visi, ditetapkan 6 tujuan Kementerian Kesehatan dengan 6 indikator tujuan untuk tahun 2025-2029 yaitu:

No.	Tujuan	Indikator Tujuan
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	Usia Harapan Hidup Sehat/*Healthy Adjusted Life Expectancy* (HALE)
2	Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial/*Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index*
3	Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	*International Health Regulations* (IHR) *score*
4	Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan	Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat
5	Teknologi Kesehatan yang maju	Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional
6	Kementerian Kesehatan yang *agile,* efektif, dan efisien	Nilai *Good Public Governance* (GPG) Kementerian Kesehatan

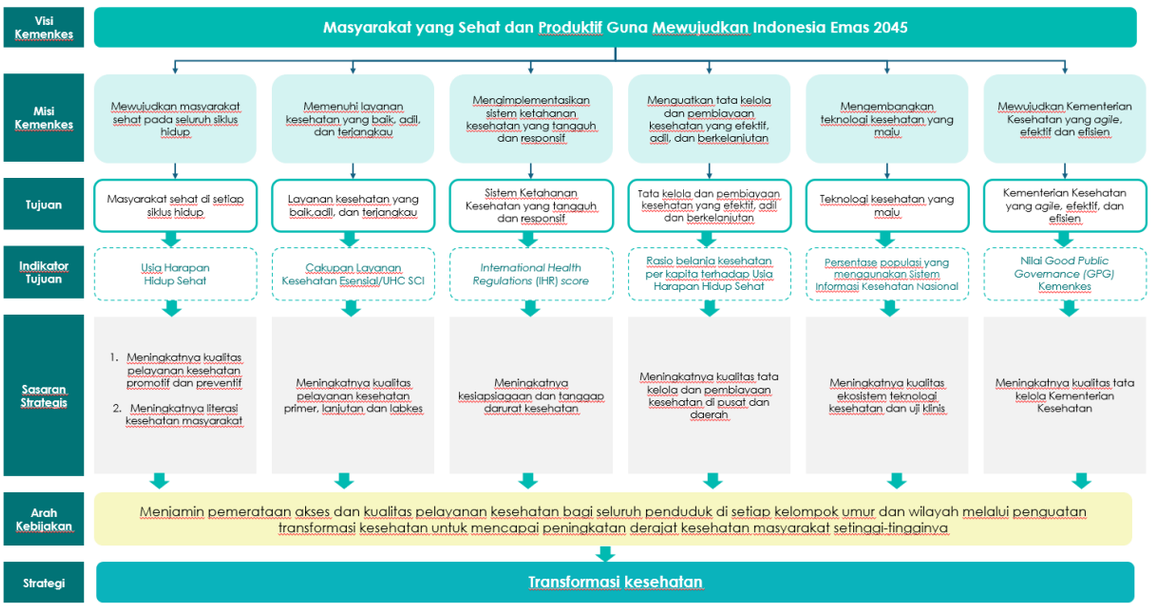
Peningkatan kualitas hidup masyarakat tidak cukup hanya dengan melihat panjangnya usia, melainkan juga melalui kehidupan yang sehat dan produktif.

Indikator usia harapan hidup sehat digunakan untuk melihat seberapa besar bagian dari hidup seseorang yang dijalani tanpa mengalami gangguan kesehatan serius. Pemenuhan layanan kesehatan esensial sejak masa kandungan, periode anak, dewasa, hingga usia lanjut, peningkatan literasi kesehatan dan penerapan gaya hidup sehat menjadi kunci utama untuk mendorong peningkatan kualitas hidup sehat masyarakat.

Untuk mendukung tujuan di atas, diperlukan layanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan dapat diakses seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan cakupan layanan esensial menjadi fokus utama Kementerian Kesehatan. Akses terhadap layanan yang adil akan mengurangi kesenjangan, mempercepat deteksi dan penanganan penyakit, serta memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan. Dalam situasi darurat seperti pandemi, sistem kesehatan yang tangguh dan responsif juga dibutuhkan, yang dinilai melalui skor *International Health Regulations (IHR)*. Skor ini menggambarkan kesiapan dan kualitas sistem ketahanan nasional dalam menghadapi ancaman kesehatan global secara cepat dan efisien.

Tercapainya tujuan-tujuan tersebut juga turut ditentukan oleh efektivitas pengelolaan dan pembiayaan kesehatan. Tujuan Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan ini dinilai dari rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat yang menunjukkan seberapa efisien belanja kesehatan digunakan untuk mewujudkan usia harapan hidup sehat. Di sisi lain, kemajuan teknologi kesehatan juga diukur dari persentase populasi yang menggunakan sistem informasi kesehatan nasional. Indikator ini mencerminkan kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan dalam penerapan ekosistem teknologi digital, baik integrasi sistem maupun penggunaannya.

Kementerian Kesehatan juga berkomitmen untuk membangun tata kelola kelembagaan yang responsif terhadap dinamika global, nasional, dan lokal melalui penerapan prinsip-prinsip birokrasi dan layanan yang *agile*, efektif, dan efisien. Untuk itu, indikator kunci yang digunakan dalam mengukur pencapaian tujuan ini adalah Nilai *Good Public Governance* (GPG) Kementerian Kesehatan. Indikator ini mencerminkan derajat penerapan prinsip integritas, transparansi, akuntabilitas, efektivitas, dan partisipasi lintas seluruh struktur organisasi Kementerian Kesehatan.



Gambar 2.1.
Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan, Indikator Tujuan, dan Sasaran Strategis, Arah Kebijakan dan Strategi Renstra Kementerian Kesehatan

2.4 Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Dalam rangka mencapai tujuan Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan sasaran strategis Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029 sebagai berikut:

Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
Tujuan 1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup		
1.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif	1. Angka Kematian Ibu 2. Angka Kematian Balita 3. Prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) 4. Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60) 5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis 6. Prevalensi depresi di umur ≥15 tahun 7. Persentase kabupaten/kota yang mencapai target kekebalan kelompok 8. Angka populasi bebas PTM 9. Angka populasi bebas PM
1.2	Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat	10. Persentase penduduk dengan literasi kesehatan 11. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup 12. Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 13. Prevalensi obesitas >18 tahun
Tujuan 2. Layanan Kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau		
2.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	14. Persentase kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar 15. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar 16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan mencapai akreditasi paripurna 17. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan 18. Persentase Belanja Kesehatan *Out of Pocket* 19. Persentase masyarakat memiliki asuransi kesehatan aktif 20. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi
Tujuan 3. Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif		
3.1	Meningkatnya kesiapsiagaan & tanggap darurat kesehatan	21. Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri 22. Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri 23. Indeks alat kesehatan memenuhi standar 24. Nilai kapasitas International Health Regulations (IHR) dalam *Joint External Evaluation* (JEE) 25. Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan
Tujuan 4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan		
4.1	Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah	26. Persentase provinsi dan kabupaten/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan 27. Pengeluaran kesehatan total per kapita 28. Skala investasi di sektor kesehatan
Tujuan 5. Teknologi Kesehatan yang Maju		

Tujuan/Sasaran Strategis (SS)		Indikator Sasaran Strategis (ISS)
5.1	Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis	29. Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional 30. Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN 31. Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan 32. Peningkatan kapabilitas uji klinik di Indonesia
Tujuan 6. Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien		
6.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	33. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Adapun risiko yang akan dihadapi yang berpotensi menyebabkan tidak tercapainya sasaran strategis tersebut, sebagaimana dituangkan dalam tabel dibawah ini.

Indikasi Risiko	**Perlakuan Risiko**	**PJ Perlakuan Risiko**
Sasaran Strategis 1.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif		
1. Fasilitas pelayanan kesehatan belum mampu menangani kegawatdaruratan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	1. Melaksanakan bimbingan teknis dan monitoring pelaksanaan Sistem Rujukan Terintegrasi 2. Pemenuhan standar minimal alat kesehatan penanganan KIA 3. Peningkatan kompetensi SDM dengan pelatihan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal bagi tenaga medis dan paramedis	1. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 3. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
2. Keterbatasan akses pelayanan persalinan dan penanganan kegawatdaruratan maternal.	1. Penguatan implementasi Puskesmas PONED di daerah sesuai dengan panduan manajemen PONED terbaru 2. Penguatan Audit Maternal Surveilans Response 3. Publikasi data capaian indikator terkait kesehatan maternal 4. Penyusunan modul pelatihan program *manager reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health* 5. Penguatan Puskesmas dan jaringannya dalam mendekatkan akses layanan kesehatan maternal melalui jejaring layanan KIA dalam rangka mendukung triple eliminasi (HIV, Sipilis, Hepatitis B). 6. Penguatan peran aktif masyarakat desa (termasuk perangkat desa) melalui program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
3. Kepatuhan Ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan (ANC)	1. Penguatan Puskesmas pembantu dalam pemberian layanan pemeriksaan kehamilan di tingkat Desa/Kelurahan 2. Penguatan peran aktif masyarakat desa (termasuk perangkat desa) melalui program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
4. Kesadaran Ibu pasca melahirkan untuk melakukan pemeriksaan Nifas (KF)	Meningkatkan peran dan kompetensi kader kesehatan dalam memantau tanda bahaya ibu pasca persalinan, edukasi pemeriksaan nifas dan penggunaan KB	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
5. Ketidakcukupan gizi (Malnutrisi) pada Balita	1. Penguatan pengenalan tanda bahaya bagi Balita melalui buku KIA di Posyandu 2. Pemantauan pemanfaatan PMT lokal di daerah bersama dinas kesehatan dan puskesmas 3. Penguatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan Balita secara rutin di Posyandu melalui Sistem Informasi Gizi Kesehatan keluarga (Sigizi Kesga) secara update 4. Webinar series pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita serta tatalaksana balita sakit 5. Penguatan informasi melalui media sosial terkait pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita pada masyarakat	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
6. Peran dan fungsi stakeholder terkait dalam *triple burden malnutrition* belum berjalan optimal (Perpres No.72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting)	1. Monitoring indikator 11 Program intervensi untuk penurunan *stunting* 2. Pendampingan dan monitoring 16 provinsi prioritas 3. Publikasi data intervensi spesifik percepatan penurunan stunting 4. Webinar series dalam pencegahan dan penanggulangan stunting 5. Utilisasi buku KIA bagi Ibu Hamil 6. Pemberian PMT berbahan pangan lokal bagi Ibu Hamil dan Balita bermasalah Gizi	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
	7. Pemberian *Ready to Use Therapeutic Feeding* (RUTF) pada balita gizi buruk 8. Pemberian *Multiple Micronutrients Supplement* (MMS) pada Ibu Hamil 9. Pelatihan konseling menyusui 10. Pelaksanaan telekonseling menyusui 11. Pelaksanaan kelas untuk Ibu Hamil dan Ibu Balita	
7. Masih kurangnya peran, keterlibatan masyarakat, lintas sektor dalam mendukung penerapan perilaku hidup sehat dan penurunan faktor risiko kesehatan pada usia produktif.	1. Meningkatkan keterlibatan Masyarakat dan Lintas Sektor melalui bahan ajar materi kesehatan (termasuk Perilaku Hidup Bersih Sehat, bahaya merokok, jajan sembarangan) mulai dari usia Pra Sekolah, usia Sekolah dan Remaja (termasuk sekolah rakyat) 2. Menurunkan faktor risiko kesehatan melalui pedoman Sekolah Sehat, Pesantren Sehat dan Kampus Sehat 3. Penguatan regulasi terkait penerapan upaya kesehatan pada tatanan tempat kerja 4. Mendorong pembinaan dan pengawasan penerapan upaya kesehatan pada tatanan tempat kerja 5. Penyebarluasan informasi kesehatan melalui *Website* (ayosehat) dan media sosial	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
8. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis	1. Pembuatan media komunikasi, informasi edukasi pemeriksaan kesehatan gratis kepada masyarakat 2. Perluasan pelayanan PKG diluar gedung/komunitas/mitra/ lintas sektor serta pemerintah daerah 3. Meningkatkan komitmen pemerintah daerah dan menumbuhkan *demand* masyarakat pada PKG 4. Berkoordinasi dengan BPJS Kesehatan terkait dengan integrasi aplikasi *PCARE* dan mekanisme pembiayaan 5. Peningkatan kapasitas SDM melalui orientasi dan webinar 6. Sinkronisasi regulasi terkait dengan pembiayaan skrining PKG dalam JKN	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
	7. Dukungan pentahelix (termasuk organisasi profesi)	
9. Belum semua FKTP mampu memberikan layanan kesehatan jiwa	1. Pengadaan psikofarmaka di tingkat pusat 2. Melibatkan Lintas Sektor (Kemendikbud, Kemenag, Kemenaker, Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Kemensos dan Kemen PPPA) untuk melakukan bimbingan konseling bekerja sama dengan Puskesmas 3. Membentuk *First Aider* (Penolong Pertama) di sekolah, kampus, dan tempat kerja dalam Pertolongan Pertama Pada Luka Psikologis 4. Menyiapkan tenaga psikologi klinis di FKTP 5. Pemberdayaan kader kesehatan dalam mendukung pelayanan kesehatan jiwa di keluarga 6. Menjaga kesinambungan *hotline service* 119 (layanan saluran siaga kesehatan jiwa)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
10. Penolakan masyarakat di beberapa daerah terkait imunisasi	1. Bekerjasama sama dengan organisasi keagamaan (HUDA, Aisiyah, Muslimat NU, Pelkesi, Perdhaki, organisasi keagamaan lain) dan TP-PKK dalam edukasi, pelacakan sasaran dan imunisasi kejar sebagai upaya penurunan angka *zero dose*; 2. Berkerjasama dengan Kementerian Komunikasi dan Digital, Kementerian Agama, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah, dan Mitra Pembangunan dalam menyusun kebijakan bersama dan amplifikasi informasi edukasi imunisasi ke Masyarakat; 3. Mendorong pelibatan peran tokoh adat dan tokoh masyarakat didaerah dalam melakukan advokasi kepada masyarakat tentang manfaat imunisasi dan vaksin aman; 4. Bersama dengan Biro Komunikasi dan Informasi Publik Kementerian	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
	Kesehatan melakukan analisa, counter hoax dan amplifikasi informasi edukasi imunisasi; 5. Bersama dengan Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas serta Biro komunikasi dan Pelayanan Publik dalam penyampaian informasi program imunisasi di website Kementerian Kesehatan yang bisa diakses oleh masyarakat umum; 6. Meningkatkan promosi dan sosialisasi kepada masyarakat melalui media sosial, media informasi, tokoh masyarakat, *public figure*, penyelenggaraan kegiatan pada *event mass gathering*, untuk meningkatkan kesadaran masyaratkat akan manfaat imunisasi dan vaksin aman.	
11. Kurangnya kesadaran penanggulangan PTM	1. Meningkatkan promosi dan sosialisasi kepada masyarakat melalui media sosial, media informasi, tokoh masyarakat, *public figure*, penyelenggaraan kegiatan pada event mass gathering, untuk meningkatkan kesadaran agar memeriksakan kesehatan dan berobat teratur ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat 2. Melibatkan LP/LS, komunitas olah raga/kesehatan, ataupun organisasi kemasyarakatan dalam pelaksanaan promosi dan sosialisasi guna meningkatkan komitmen dan peran serta dalam penanggulangan penyakit tidak menular 3. Meningkatkan edukasi sejak dini kepada masyarakat dan mendorong masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat pada seluruh siklus hidup	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
12. Drop Out Pengobatan TB	1. Kampanye nasional TBC, 2. Pembuatan protype media promkes, 3. Penguatan peran kader kesehatan,bu panduan promkes bagi nakes dan kader,	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
	advokasi dan kemitraan tingkat nasional, 4. Pedoman pendampingan minum obat, 5. Pemanfaatan dana desa, 6. pengembangan desa siaga TBC, 7. Umpan balik cakupan program TBC ke daerah	
13. Rendahnya cakupan penemuan kasus TBC di masyarakat.	1. Advokasi lintas sektor lintas program melibatkan K/L terkait serta pemda 2. Melakukan *Active Case Finding (ACF)* secara rutin di komunitas berisiko tinggi (puskesmas, lapas, pekerja migran, sekolah pesantren). 3. Memperluas akses diagnosis cepat 4. Menggerakkan kader dan penyintas TBC untuk edukasi dan pendampingan pasien. 5. Integrasi skrining TBC dengan CKG 6. Kampanye anti-stigma TBC melalui media sosial, tokoh masyarakat, dan sekolah.	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
14. Upaya pencegahan TBC kurang optimal	1. Meningkatkan cakupan vaksin BCG pada bayi baru lahir (≥95%). 2. Peningkatan cakupan pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT) untuk kontak erat, 3. peningkatan keterlibatan kader dalam pendampingan pemberian TPT 4. Intervensi lingkungan oleh Kementerian PUPR 5. Kampanye kesehatan masyarakat tentang ventilasi rumah, gizi seimbang, etika batuk, dan pentingnya pemeriksaan dini. 6. Kolaborasi lintas sektor (perumahan, pendidikan, sosial) untuk mendukung lingkungan sehat dan mengurangi faktor risiko TBC. 7. Monitoring logistik vaksin dan obat pencegahan agar tidak terjadi kekosongan stok.	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
15. Komitmen Kepala daerah (Gubernur, Bupati, Walikota) Dalam Upaya Eliminasi Malaria kurang baik	1. Advokasi Peningkatan Komitmen Kepala daerah (Gubernur, Bupati, Walikota) Dalam Upaya Eliminasi Malaria Perlu dilakukan bersama antara Kementerian Kesehatan dan Kementerian Dalam Negeri 2. Inisiasi Pembentukan Forum Gubernur/Kepala Daerah se-Tanah Papua 3. Peningkatan Kerja sama Lintas Batas Negara (dengan PNG/Timor Leste/Malaysia) serta Lintas Batas Provinsi/Kabupaten/kota untuk upaya eliminasi Malaria	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
16. Masih banyaknya habitat fokus keong perantara Schistosomiasis dan hewan pembawa di daerah endemis Schistosomiasis	1. Modifikasi lingkungan habitat fokus keong 2. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian fokus keong Schistosomiasis secara mandiri 3. Penyemprotan fokus keong 4. Pengobatan terhadap penderita schistosomiasis 5. Keterlibatan dan advokasi LS/LP dalam Upaya pemutusan penularan schistosomiasis (Bappenas, Kemenko PMK, Pemda Prov Sulteng, Pemda Kab. Poso, Pemda Kab. Sigi, Kementerian Pertanian, Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, KemenPUPR, Kementerian Kelautan Perikanan)	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
17. Kurangnya komitmen bersama dari pemangku kepentingan dan dukungan masyarakat terhadap orang dengan HIV (ODHIV) yang berakibat ODHIV putus minum obat ARV	1. Advokasi kepada Pemerintah Daerah untuk membuat langkah-langkah kebijakan yang mendukung ODHIV. 2. Memberikan pemahaman tentang masyarakat tentang pentingnya dukungan bagi ODHIV untuk kepatuhan minum ARV setiap hari seumur hidup. 3. Edukasi kepada ODHIV tentang konsekuensi putus obat, seperti	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
	resistansi obat dan penurunan kekebalan tubuh. 4. Pembentukan kelompok dukungan sebaya *(peer support*). 5. Konseling psikologis bagi ODHIV dengan gangguan mental atau stres berat. 6. Pelayanan terintegrasi yang ramah ODHIV dan bebas diskriminasi.	
Sasaran strategis 1.2 Meningkatnya Literasi Kesehatan Masyarakat		
1. Pemahaman masyarakat tentang kesehatan masih rendah	1. Melakukan sosialisasi literasi kesehatan yang lebih masif (melalui webinar dan aksi kegiatan di masyarakat) kepada masyarakat secara luas 2. Identifikasi sejauh mana masyarakat mampu mengakses, memahami, menilai dan menerapkan informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan terkait pelayanan kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan melalui survey literasi masyarakat 3. Menindaklanjuti hasil survei literasi kesehatan bersama Lintas Sektor dan perwakilan tokoh masyarakat.	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
2. Aktivitas fisik belum menjadi gaya hidup di Masyarakat	1. Melakukan advokasi kepada Lintas Sektor dan stakeholder dalam gerakan aktifitas fisik (*Car free day*, Jum'at Sehat) 2. Mendorong pemerintah daerah untuk menyediakan tempat, sarana dan prasarana untuk melakukan aktifitas fisik bagi Masyarakat 3. Melakukan sosialisasi pentingnya aktifitas fisik untuk masyarakat melalui webinar series, media sosial 4. Kolaborasi dengan lintas sektor untuk menciptakan lingkungan yang mendukung peningkatan aktifitas fisik	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
	5. Penyebarluasan edukasi aktifitas fisik kepada masyarakat	
3. Kurangnya komitmen kepala daerah terhadap 5 pilar sanitasi total berbasis masyarakat	Advokasi ke Pemerintah Daerah dengan melibatkan Kementerian/Lembaga di Pusat, seluruh OPD terkait dan mitra pembangunan (asosisasi, organisasi, perguruan tinggi, dll) Advokasi ini dilakukan melalui; 1. Penerbitan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri tentang Percepatan Provinsi Stop Buang air besar Sembarangan 2. Penyusunan Peraturan Daerah tentang STBM yang bermuatan tugas dan tanggung jawab serta sanksi 3. Aktivasi Kelompok Kerja Perumahan dan Kawasan Permukiman (Pokja PKP) untuk memfasilitasi penyusunan strategi pendanaan	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
4. Obesitas belum dianggap penting sebagai factor risiko penyakit degeneratif	1. Meningkatkan promosi dan edukasi kepada masyarakat dengan menggunakan media sosial, media informasi, tokoh masyarakat, public figure, penyelenggaraan kegiatan pada event mass gathering, untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang obesitas, dampak, dan penanggulangannya 2. Melibatkan LP/LS, komunitas olah raga/kesehatan, ataupun organisasi kemasyarakatan dalam pelaksanaan promosi dan sosialisasi guna meningkatkan komitmen dan peran serta masyarakat dalam penanggulangan obesitas 3. Melakukan kolaborasi dengan berbagai pihak untuk melakukan pemeriksaan IMT pada kegiatan mass gathering	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
5. Kurangnya kesadaran masyarakat dalam menerapkan pola hidup sehat	1. Meningkatkan KIE kepada masyarakat dengan memanfaatkan berbagai media komunikasi, baik cetak maupun elektronik 2. Meningkatkan kegiatan Germas sebagai media promosi kesehatan kepada Masyarakat	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
Sasaran Strategis 2.1 Meningkatnya kualitas layanan primer, lanjutan dan labkes		
1. Rumah sakit yang sudah terbangun tidak difungsikan secara optimal	1. Rekrutmen dan pelatihan SDM dilakukan paralel dengan pembangunan infrastruktur 2. Pembinaan tata kelola Rumah Sakit 3. Evaluasi secara berkala terhadap pemanfaatan ruang, alat, SDM, dan jumlah pasien 4. Meningkatkan pemenuhan tenaga kesehatan melalui jalur khusus, seperti penugasan khusus dokter spesialis	1. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 2. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
3. Perubahan lokus penerima alat melalui project IHSS	1. Reviu ulang bersama pengelola program tingkat pusat dan lokus penerima alat project SOPHI dan INPuls 2. Desk verifikasi dengan melibatkan Bappeda dan Inspektorat daerah 3. Pemantauan dan verifikasi lapangan terkait usulan dan kebutuhan alat kesehatan	
4. Fasilitas pelayanan kesehatan tidak mampu mencapai akreditasi paripurna sesuai target	1. Pembentukan Tim Akreditasi Internal untuk menyusun strategi, dokumentasi, dan tindak lanjut persiapan akreditasi 2. Pelatihan dan workshop standar akreditasi 3. Melakukan simulasi akreditasi dengan bantuan pendamping atau konsultan untuk mengidentifikasi *gap* 4. Perbaikan infrastruktur dan alat medis agar memenuhi standar layanan dan keselamatan	1. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
5. Hasil akreditasi RS/ UPD yang dilakukan oleh LPA tidak sesuai dengan kondisi dilapangan	1. Memastikan LPA menghimbau seluruh surveyor nya untuk melakukan penilaian secara apa adanya sesuai kondisi di lapangan 2. Melakukan pembinaan dan pengawasan kepada kinerja LPA 3. Melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap RS	1. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
6. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan masih rendah	1. Survei kepuasan pasien secara berkala 2. Mengoptimalkan pengelolaan pengaduan melalui: a. kejelasan koordinator pengelolaan pengaduan b. komunikasi yang baik dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer/lanjut dan dinkes terkait dalam penyampaian informasi pengaduan. c. koordinasi dengan stakeholder terkait agar pengaduan terselesaikan dengan baik dan tepat waktu. d. penilaian berkala terhadap standar pelayanan dan indikator mutu pasien	1. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
7. Tidak akuratnya data ketersediaan obat, vaksin, dan BMHP di daerah	1. Pengembangan fitur pada aplikasi pelaporan data ketersediaan obat yang terintegrasi dengan Satu Sehat Logistik 2. Sosialisasi penerapan aplikasi pelaporan data ketersediaan obat yang terintegrasi dengan Satu Sehat Logistik kepada Dinas Kesehatan Prov/Kabupaten/kota secara intensif 3. Pengembangan dan perluasan pemanfaatan sistem pencatatan managemen logistik (SMILE) yang terintegrasi dengan Satu Sehat Logistik 4. Pelatihan pengaplikasian pencatatan managemen logistik (SMILE) yang	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
	terintegrasi dengan Satu Sehat Logistik 5. Inventarisasi daerah dengan keterbatasan jaringan internet untuk ditindaklanjuti dengan permohonan fasilitasi kepada pihak terkait	
8. Kepesertaan JKN tidak aktif	1. Intergrasi dengan bansos untuk peserta rentan;sinkronisasi data JKN dengan DTSEN agar peserta miskin/rentan langsung dijamin PBI 2. Advokasi ke BPJS agar memberlakukan notifikasi proaktif status kepesertaan (Kirim SMS/WA/Push Notification secara berkala ke peserta mandiri yang menunggak atau hampir jatuh tempo non aktif 3. Menjadikan keaktifkan peserta sebagai salah satu ICK manajemen BPJS Kesehatan	Sekretaris Jenderal-Pusat Pembiayaan Kesehatan
9. Minimnya literasi masyarakat terhadap proteksi finansial	1. Meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pentingnya proteksi finansial, baik melalui JKN maupun asuransi komersial 2. Membuka opsi bagi masyarakat yang memiliki kemampuan lebih membeli manfaat tambahan di atas standar JKN (melalui KAPJ) 3. Peningkatan kualitas layanan JKN	Sekretaris Jenderal -Pusat Pembiayaan Kesehatan
10. Rendahnya minat terutama tenaga medis untuk bekerja sebagai ASN, PGDS dan penugasan khusus terutama di daerah rawan konflik, DTPK kawasan sangat terpencil dan terpencil	1. Pengajuan anggaran DAK non Fisik untuk pemberian Tunjangan Khusus bagi Dokter Spesialis di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati 2. Advokasi kepada kemendagri dan Pemda untuk mengalokasikan Insentif tambahan bagi Named dan Nakes di daerah rawan konflik, DTPK kawasan sangat terpencil dan terpencil 3. Memberikan SIP Khusus untuk pemenuhan SDM Kesehatan Prioritas di DTPK	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
	4. Kerjasama dengen Kemendagri dan Pemda melalui dengan Rokom untuk sosialisasi Permenpan terkait perolehan bobot nilai tambahan 10 persen bagi Named dan Nakes yang purna tugas program Kementerian Kesehatan pada saat mengikuti CASN	
11. Kurangnya produksi Dokter Spesialis untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan	1. Peningkatan peserta PPDS di daerah Prioritas bekerjasama dengan LPDP 2. Penambahan lokus penempatan peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis pada Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama 3. Penyiapan Prodi Baru Penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama 4. Sosialisasi masif testimoni pengalaman PPDS untuk menambah minat 5. Melibatkan Pemda untuk mendorong dokter di daerahnya mengikuti seleksi PPDS RSPPU 6. Koordinasi dengan Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi melalui satuan tugas percepatan pemenuhan kebutuhan dokter	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
12. Keterbatasan anggaran belanja pegawai Pemda dalam pemenuhan SDM Kesehatan prioritas	1. Pengajuan SKB Kementerian Kesehatan, Kemendagri, Menpan, dan Kemenkeu dalam pengalokasian belanja pegawai bagi SDM Kesehatan prioritas 2. Menjalin Kemitraan dengan Pihak Swasta untuk Pemenuhan SDM Kesehatan prioritas 3. Menyiapkan penugasan khusus Kementerian Kesehatan bagi Faskes di daerah yang masih kekurangan SDMK Prioritas	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
13. Keterbatasan Formasi CASN yang ditetapkan oleh Kemenpan belum sesuai	1. Koordinasi dalam penetapan nota kesepahaman atau melalui Keputusan Bersama dengan Menpan, Kemendagri, Kemenkeu, BKN dan	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
dengan kebutuhan prioritas Bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan	Kemenko PMK untuk penetapan Formasi CASN sesuai dengan kebutuhan prioritas Bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan 2. Membuat rekomendasi Formasi CASN sebagai dasar dalam penetapan Berita Acara kebutuhan SDMK Prioritas Bersama dengan Pemda (Ortala, BKSDM/BKD, Dinkes) dan Menpan 3. Relaksasi persyaratan mengikuti seleksi ASN untuk SDM Kesehatan Prioritas di DTPK	
Sasaran Strategis 3.1 Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan		
1. Ketergantungan produksi obat dengan bahan baku obat impor yang masih tinggi.	1. Pengutamaan BBO dalam negeri 2. Penerapan tata niaga impor BBO 3. *Freeze unfreeze* produk obat impor 4. Monitoring dan Evaluasi	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
2. Obat dan vaksin program belum seluruhnya dapat diproduksi dalam negeri.	1. Membentuk tim koordinasi lintas sektor untuk mendukung proses transfer teknologi 2. Menyelenggarakan pelatihan dan pengembangan kapasitas SDM industri, pemerintah dan lintas sektor terkait 3. Memfasilitasi proses transfer teknologi melalui pendanaan kerjasama dengan mitra internasional 4. Mengadakan monitoring dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan transfer teknologi	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
3. Ketergantungan produksi alat kesehatan pada bahan baku dan komponen alat kesehatan impor yang masih tinggi (misalnya: MRI, CT-Scan, dan Instrumen bedah laser)	1. Fasilitasi *match making (bussines matching)* hasil riset antara para peneliti/lembaga penelitian dengan industri alkes sebagai mitra untuk hilirisasi hasil riset alkes berteknologi tinggi menjadi produk alkes dalam negeri; berkolaborasi dengan BRIN, Kemenkeu, Kemendikti Sainteks dan lembaga-lembaga pemberi hibah riset dengan kementerian terkait. 2. Peningkatan kapasitas SDM (peneliti/ bagian *Research & Development*) untuk melakukan reverse engineering	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
	(rekayasa terbalik) dari produk impor alkes berteknologi tinggi. 3. Fasilitasi kerja sama *joint venture* dengan produsen (PMA) dalam rangka transfer/ alih teknologi untuk produksi alkes dalam negeri.	
4. Kualitas Alkes Tidak Sesuai Standar	1. Penguatan pengawasan pra dan post market 2. Peningkatan Koordinasi dengan Kementerian Perindustrian dan Perdagangan dalam tindak lanjut pengawasan alkes 3. Pemberian sanksi administratif bagi industri yang memproduksi alkes tidak sesuai standar 4. Pembentukan Penyidik Pegawai Negeri Sipil	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
5. Kurangnya sinergitas lintas sektor, pusat & daerah dalam upaya peningkatan kapasitas implementasi International Health Regulations (IHR)	1. Mendorong Percepatan penyusunan dan finalisasi dokumen *National Action Plan for Health Security (NAPHS)* Tahun 2025–2029, serta memastikan integrasinya ke dalam Rencana Aksi Nasional dan Daerah (RPJMN, Renstra K/L, RPJMD). 2. Penyusunan dan harmonisasi protokol respons KLB/wabah dan krisis kesehatan lintas sektor, yang operasional di wilayah dan Pintu Masuk 3. Penyusunan *self-assessment tool* penilaian kapasitas Pintu Masuk (PoE) sesuai indikator IHR (2005), *WHO Benchmark*, dan RPJMN Tahun 2025–2029 sebagai dasar penguatan kapasitas deteksi dan respons. 4. Pengembangan *Framework* Surveilans dan Karantina Kesehatan sebagai kerangka kerja nasional, yang mengatur mekanisme kewaspadaan dini, pelaporan, dan koordinasi respons KLB/wabah lintas sektor dan lintas wilayah. 5. Inisiasi pembentukan *Task Force* Nasional IHR/NAPHS lintas sektor dengan payung hukum berupa	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
	Keputusan Bersama atau SK lintas Kementerian/Lembaga, untuk memastikan kepemimpinan, koordinasi, dan akuntabilitas lintas sektor dalam implementasi agenda NAPHS dan penguatan IHR. 6. Optimalisasi pemanfaatan data pada platform SIZE (Kemenko PMK) sebagai sistem peringatan dini lintas sektor, khususnya dalam deteksi penyakit menular potensial KLB/wabah yang bersifat zoonosis melalui pendekatan *One Health*.	
6. Kapasitas daerah dan pintu masuk yang terbatas dan tidak merata dalam kesiapsiagaan penyakit berpotensi KLB/wabah (SDM, laboratorium, alat deteksi)	1. Rekrutmen tenaga kesehatan melalui program Nusantara Sehat atau program penempatan SDM 2. Penyediaan alat deteksi cepat (RDT, PCR Portabel) di Pintu Masuk *3.* Penguatan kapasitas laboratorium dalam pemeriksaan penyakit berpotensi KLB/wabah dan pengelolaan manajemen *Biorisk (Biosafety-Biosecurity)* 4. Pemanfaatan jejaring laboratorium untuk akses pemeriksaan cepat dan penetapan SOP pembiayaan pemeriksaan spesimen/sampel penyakit berpotensi KLB/wabah untuk meningkatkan deteksi kasus 5. Peningkatan kapasitas petugas surveilans dan laboratorium dalam deteksi kasus dan respon penyakit berpotensi KLB/wabah baik melalui online (LMS/MOOC), offlline dan hybrid	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Ditjen Penanggulangan Penyakit

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
7. Potensi Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan terkait program Makan Bergizi Gratis (MBG)	1. Menerbitkan Surat Edaran Dirjen P2P tentang Dukungan Pelaksanaan, Pembinaan dan Pengawasan Keamanan Pangan Olahan Siap Saji pada Program Makan Bergizi Gratis Sosialisasi Surat Edaran Dirjen P2P tentang dukungan pelaksanaan, pembinaan dan pengawasan keamanan pangan olahan siap saji pada program makan bergizi gratis 2. Membuat pedoman Penyelenggaraan dan Pengawasan Keamanan Pangan Program Makan Bergizi Gratis Sosialisasi pedoman keamanan pangan MBG 3. Pelatihan kepada tenaga kesehatan lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tentang investigasi KLB keracunan pangan 4. Pendampingan investigasi ketika terjadi KLB keracunan pangan Pendataan data KLB keracunan pangan berdasarkan *Event Base Surveillance (EBS)* SKDR 5. Webinar/kursus pelatihan keamanan pangan siap saji bagi penjamah pangan melalui plataran sehat Mendata Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) yang sudah memiliki SLHS, penjamah pangan terlatih 6. *Focus grup discussion (FGD)* pencegahan KLB keracunan pangan pada program MBG	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
Sasaran Strategis 4.1 Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah		
1. Kabupaten/Kota tidak menyelaraskan indikator RPJMN/Renstra ke dalam RPJMD/Renstra PD.	1. Advokasi level Menteri Kesehatan dan Mendagri ke Pemda 2. Peningkatan kapasitas sumber daya baik kualitas maupun kuantitas (SDM, Anggaran, Infrastruktur) 3. Koordinasi dengan Kemendagri, Kemenkeu, Kemenpan RB dan Kemendikbud	Sekretariat Jenderal- Biro Perencanaan dan Anggaran

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
2. Ruang fiskal pemerintah daerah terbatas	1. Identifikasi Kebutuhan Anggaran Untuk Pelaksanaan Program Kesehatan 2. Konsolidasi dari Berbagai Sumber pembiayaan. 3. Meningkatkan efisiensi dan efektifitas penggunaan anggaran 4. Advokasi kepada pemerintah daerah untuk memprioritaskan program kesehatan sejalan dengan RIBK 5. Mendorong Pemda untuk optimalisasi dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sesuai Juknis yang ditetapkan	Sekretariat Jenderal- Pusat Pembiayaan Kesehatan
3. Rendahnya Minat Investasi di Sektor Kesehatan di Indonesia	1. Meningkatkan Kerjasama dengan Kemenlu, BKPM, BPS, Kementerian Perdagangan, Kementerian Perindustrian, Kementerian Pariwisata 2. Advokasi program Kesehatan di Forum Global 3. Meningkatkan Kemudahan Investasi	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
Sasaran strategis 5.1 Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis		
1. Aplikasi SATUSEHAT MOBILE belum menjadi kebutuhan (Pusdatin)	1. Survey kebutuhan fitur dan kepuasan pengguna secara berkala 2. Updating/menambah fitur SATUSEHAT MOBILE untuk menaikkan engagement.	Sekretariat Jenderal-Pusat Data dan Teknologi Informasi
2. Rendahnya penggunaan SATU SEHAT	1. Melakukan survei untuk mengidentifikasi alasan masyarakat enggan menggunakan SATUSEHAT (misalnya: tidak tahu, sulit digunakan, atau tidak merasa butuh). 2. Peningkatan Literasi Digital dan Edukasi Masyarakat secara berkelanjutan (online atau offline) salah satunya melalui kegiatan sosmas. 3. Menambahkan panduan penggunaan secara visual (video tutorial)	Sekretariat Jenderal-Pusat Data dan Teknologi Informasi

Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
3. Pertumbuhan uji klinik obat, vaksin, OBA, dan alkes di Indonesia masih rendah	1. Membentuk tim koordinasi lintas sektor untuk mendukung proses pelaksanaan uji klinik 2. Memperkuat kolaborasi internasional melalui organisasi internasional *(Organization Islamic Cooperation(OIC), Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI), Medicine Patent Pool (MPP), Tsing Hua University* untuk peningkatan sumber daya dan infrastruktur 3. Mengadakan monitoring dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan uji klinik 4. Mengembangkan pedoman nasional terkait uji klinik yang selaras dengan standar internasional	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
4. Substansi kebijakan tentang kedokteran presisi belum memenuhi kebutuhan Fasilitas pelayanan kesehatan untuk penyelenggaraan pelayanan kedokteran presisi	1. Melibatkan *expert* dalam menyusun kebijakan 2. Melakukan monev terkait pelaksanaan pelayanan kedokteran presisi untuk digunakan dalam mengembangkan kebijakan *(evidence based policy)*	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan		
1. Maturitas penyelanggaran SPIP Terintegrasi Kementerian Kesehatan belum mencapai tingkat "Terkelola dan Terukur"	1. Monitoring dan Evaluasi atas AoI. 2. Asesmen dan Mitigasi Risiko Fraud. 3. Membangun Budaya Sadar Risiko. 4. Integrasi Manajemen Risiko dalam Renstra. 5. Menjadikan Manajemen Risiko sebagai pertimbangan dalam pengambilan keputusan.	Sekretariat Jenderal-Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
2. Ketidaktepatan dalam perekrutan talenta pegawai	1. Penguatan Sistem Evaluasi Talenta 2. Perbaikan Kualitas Data Profil Pegawai 3. Perbaikan proses rekruitmen talenta pegawai	Sekretariat Jenderal-Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia

BAB III
ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN

3.1 Arah Kebijakan dan Strategi Nasional

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan bahwa pembangunan kesehatan masyarakat dimaksudkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non-diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan pembangunan nasional.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 59 tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 yang memuat Visi Indonesia Emas Tahun 2045 sebagai “Negara Kesatuan Republik Indonesia yang Bersatu, Berdaulat, Maju, dan Berkelanjutan”. Visi tersebut diwujudkan melalui 8 (delapan) Agenda Pembangunan Tahun 2045 sebagai berikut:

1) Transformasi Sosial
2) Transformasi Ekonomi
3) Transformasi Tata Kelola
4) Supremasi Hukum, Stabilitas dan Kepemimpinan Indonesia
5) Ketahanan Sosial Budaya dan Ekologi
6) Pembangunan Kewilayahan yang Merata dan Berkeadilan
7) Sarana dan Prasarana yang Berkualitas dan Ramah Lingkungan
8) Kesinambungan Pembangunan

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2025-2045, pembangunan kesehatan masuk ke dalam Agenda Transformasi Sosial, yang bertujuan untuk membangun manusia yang sehat, cerdas, kreatif, sejahtera, unggul dan berdaya saing.

Pembangunan jangka panjang nasional akan diselenggarakan dalam lima tahapan, masing-masing selama lima tahun. Tahapan pertama akan berlangsung pada periode Tahun 2025-2029, dengan fokus pada Penguatan Transformasi. Dalam periode tersebut, transformasi sosial dititikberatkan pada penuntasan pemenuhan pelayanan dasar kesehatan, pendidikan dan perlindungan sosial, serta peningkatan kualitas SDM untuk membentuk manusia produktif.

RPJPN juga memuat sejumlah upaya transformatif super prioritas *(game changers)* untuk transformasi sosial. Dalam konteks pembangunan kesehatan, upaya transformatif super prioritas tersebut meliputi (i) restrukturisasi kewenangan pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan, serta (ii) investasi pelayanan kesehatan primer, penuntasan *stunting*, dan eliminasi penyakit menular dan penyakit tropis terabaikan

Secara umum, arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional dalam RPJPN Tahun 2025-2045 adalah “Kesehatan untuk Semua”, yang bertujuan agar setiap penduduk dapat hidup sehat, mencakup semua penduduk, pada seluruh siklus hidup, di seluruh wilayah, dan bagi seluruh kelompok masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan. Pelayanan

kesehatan yang terjangkau dan berkualitas terjamin bagi setiap penduduk.

Pembangunan kesehatan melibatkan seluruh pemangku kepentingan, baik pemerintah pusat dan daerah, organisasi non-pemerintah, pelaku usaha, maupun masyarakat dengan memperhatikan dinamika sosial, budaya, politik, ekonomi, pendidikan, perdagangan, industri, pangan, dan lingkungan.

Selanjutnya, sebagai tahapan pertama implementasi RPJPN Tahun 2025-2045, ditetapkanlah Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2025-2029.Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025-2029 memuat 8 (delapan) Prioritas Nasional, dan setiap Prioritas Nasional diterjemahkan lebih lanjut menjadi Program Prioritas (PP), Kegiatan Prioritas (KP), serta Proyek Prioritas (ProP).

RPJMN 2025-2029 telah mengidentifikasi dan memetakan peran signifikan Kementerian Kesehatan dalam mengkoordinasikan berbagai Program Prioritas dan Kegiatan Prioritas, yang hampir seluruhnya berada di bawah Prioritas Nasional 4, yaitu memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas.

Arah kebijakan yang tertuang dalam Prioritas Nasional 4 dan berkaitan dengan peran kunci Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut:

1) Peningkatan kesehatan dan gizi masyarakat diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan gizi penduduk berbasis siklus hidup mulai dari 1.000 hari pertama kehidupan, anak termasuk anak usia sekolah dan remaja, dewasa, dan lanjut usia dengan penekanan pada penguatan edukasi, peningkatan cakupan, kualitas, dan tata laksana layanan kesehatan dan intervensi perbaikan gizi sesuai standar, serta mencegah kematian dini dan meningkatkan harapan hidup sehat. Hal tersebut dilakukan melalui:
    a) penurunan kematian ibu dan anak, dengan seluruh persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar, serta memperkuat deteksi dini faktor risiko dan kapasitas pelayanan kegawatdaruratan ibu dan anak;
    b) pencegahan dan penurunan *stunting*, dengan meningkatkan cakupan dan kualitas serta integrasi intervensi kunci yang berfokus pada penguatan faktor determinan di masing-masing kelompok sasaran;
    c) peningkatan pelayanan kesehatan dan gizi bagi balita dan anak pra sekolah, usia sekolah dan remaja, usia dewasa, dan lansia serta keluarga berencana dan kesehatan reproduksi; serta
    d) penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan gratis.
2) Pengendalian penyakit dan pembudayaan hidup sehat diarahkan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit dengan memperkuat pencegahan dan deteksi dini faktor risiko, tata laksana kasus, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan hidup sehat, serta menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan. Hal tersebut dilakukan melalui:
    a) penuntasan tuberkulosis;
    b) eliminasi penyakit kusta dan *schistosomiasis*;
    c) pengendalian penyakit menular lainnya terutama HIV/AIDS dan eliminasi penyakit tropis terabaikan lainnya seperti malaria;

d) pengendalian penyakit tidak menular dan peningkatan upaya kesehatan jiwa;
e) Pengarusutamaan pembudayaan hidup sehat, melalui peningkatan literasi kesehatan, penggerakan masyarakat, dan mewujudkan tatanan berbudaya hidup sehat, yang didukung dengan implementasi promotif di fasilitas pelayanan kesehatan secara holistik.
f) pembudayaan hidup sehat dan pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular terutama pengendalian konsumsi produk berdampak negatif bagi kesehatan seperti produk hasil tembakau dan pangan tinggi garam, gula, dan lemak antara lain dengan penerapan dan peningkatan tarif cukai secara bertahap, inovasi pajak, pengetatan iklan, pencantuman peringatan bergambar bahaya merokok, dan penerapan label gizi, serta pemenuhan dan prasarana yang mendukung pola hidup sehat aktivitas fisik; serta penyehatan lingkungan.
g) Derajat kesehatan masyarakat tentunya tidak hanya dipengaruhi oleh program kesehatan, namun kebijakan maupun program di luar sektor kesehatan juga turut berkontribusi dalam mempengaruhi kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, pembangunan berwawasan kesehatan atau dikenal sebagai *Health in All Policies* (HiAP) hadir untuk memperkuat kolaborasi multisektor dalam seluruh pembangunan sektoral agar mempertimbangkan aspek kesehatannya.

3) Penguatan kapasitas ketahanan kesehatan diarahkan untuk melindungi penduduk dari ancaman kedaruratan kesehatan, termasuk penyakit emerging dan re-emerging, dengan meningkatkan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons secara efektif dan cepat. Hal tersebut dilakukan melalui:
a) penguatan surveilans, pengendalian kejadian luar biasa atau wabah dan penanganan bencana, dengan meningkatkan kapasitas laboratorium dan pos pintu masuk negara;
b) pemenuhan sediaan farmasi dan pengendalian resistensi antimikroba; serta
c) penguatan sistem pengawasan pangan dan sediaan farmasi termasuk memperkuat pengawasan siber dan farmakovigilans, serta penegakan hukum terhadap kejahatan obat dan makanan.

4) Penguatan pelayanan kesehatan dan tata kelola diarahkan untuk meningkatkan pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang inklusif di seluruh wilayah hingga tingkat desa, afirmasi/pendekatan khusus/modifikasi pelayanan kesehatan bagi daerah sulit akses, pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam penyediaan layanan kesehatan, termasuk peran kader kesehatan, penguatan jejaring layanan kesehatan primer berbasis tatanan, mendorong inovasi pelayanan kesehatan, serta meningkatkan kualitas pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan. Hal tersebut dilakukan melalui:
a) investasi pelayanan kesehatan primer;
b) pembangunan rumah sakit lengkap berkualitas di kabupaten/kota dan pengembangan modifikasi pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan sangat terpencil yang sulit akses pelayanan kesehatan termasuk pengembangan layanan berbasis kompetensi, terutama kanker, jantung, stroke, uronefrologi, dan kesehatan ibu dan anak;

c) produksi dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan untuk pemenuhan dan pemerataan sesuai kebutuhan pembangunan kesehatan, antara lain melalui restrukturisasi kewenangan pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan;

d) penguatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan pendanaan kesehatan termasuk reaktivasi peserta non-aktif, penguatan kendali mutu dan biaya pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional, serta pengembangan skema pendanaan inovatif untuk kesehatan; serta

e) penguatan tata kelola, data, informasi, dan inovasi teknologi kesehatan, termasuk peningkatan kapasitas daerah dalam perencanaan, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pembangunan kesehatan.

Selain itu, Program Hasil Cepat (PHTC) hadir sebagai strategi nasional untuk memberikan solusi cepat, tepat, dan terukur dalam mengatasi berbagai tantangan pembangunan, termasuk di sektor kesehatan. Terdapat tiga inisiatif utama PHTC di bidang kesehatan yang tentunya akan saling melengkapi dalam membangun sistem kesehatan yang lebih responsif dan merata. Hal tersebut adalah :

1) **Pemeriksaan Kesehatan Gratis**; program ini dirancang untuk memperkuat deteksi dini penyakit, meningkatkan literasi masyarakat tentang kesehatan, serta mengurangi beban finansial dari penyakit kronis dan katastropik. Pelayanan diberikan secara menyeluruh mulai dari bayi hingga lansia, dengan target 70 persen populasi terlayani pada 2029.
2) **Penuntasan TBC**; fokus program meliputi peningkatan deteksi kasus, peningkatan kepatuhan pengobatan, serta intensifikasi upaya pencegahan dan edukasi. Dipilihnya TBC sebagai prioritas mencerminkan besarnya beban penyakit ini sekaligus perlunya perbaikan sistem pengendalian. Target yang ingin dicapai adalah penurunan angka insidensi menjadi 190 per 100.000 penduduk pada 2029.
3) **Pembangunan RS lengkap berkualitas dan pengembangan pelayanan kesehatan bergerak dan daerah sulit akses** bertujuan untuk meningkatkan kualitas rumah sakit tipe atau kelas D menjadi C melalui peningkatan infrastruktur dan fasilitas di rumah sakit daerah.

Selain ketiga PHTC tersebut, Kementerian Kesehatan juga turut mendukung PHTC Koperasi Desa/Kelurahan Merah Putih (KMDP) dengan menghadirkan Klinik dan Apotek Desa yang terintegrasi dalam jejaring Puskesmas untuk mendekatkan akses layanan kesehatan primer di masyarakat. Dukungan yang diberikan antara lain pembinaan, pendampingan, dan fasilitasi termasuk penetapan kebijakan yang lebih adaptif, serta penguatan sumber daya manusia (SDM) Kesehatan agar masyarakat tetap memperoleh akses gratis, pemanfaatan aset desa seperti Poskesdes dan Pustu. Melalui dukungan ini, Kementerian Kesehatan tidak hanya memperluas jangkauan layanan promotif, preventif,, dan rehabilitatif hingga ke wilayah 3T, tetapi juga memastikan keberlanjutan layanan kesehatan berbasis komunitas, sehingga Klinik Desa dan Apotik Desa menjadi instrumen nyata percepatan transformasi kesehatan dan peningkatan daya saing bangsa.

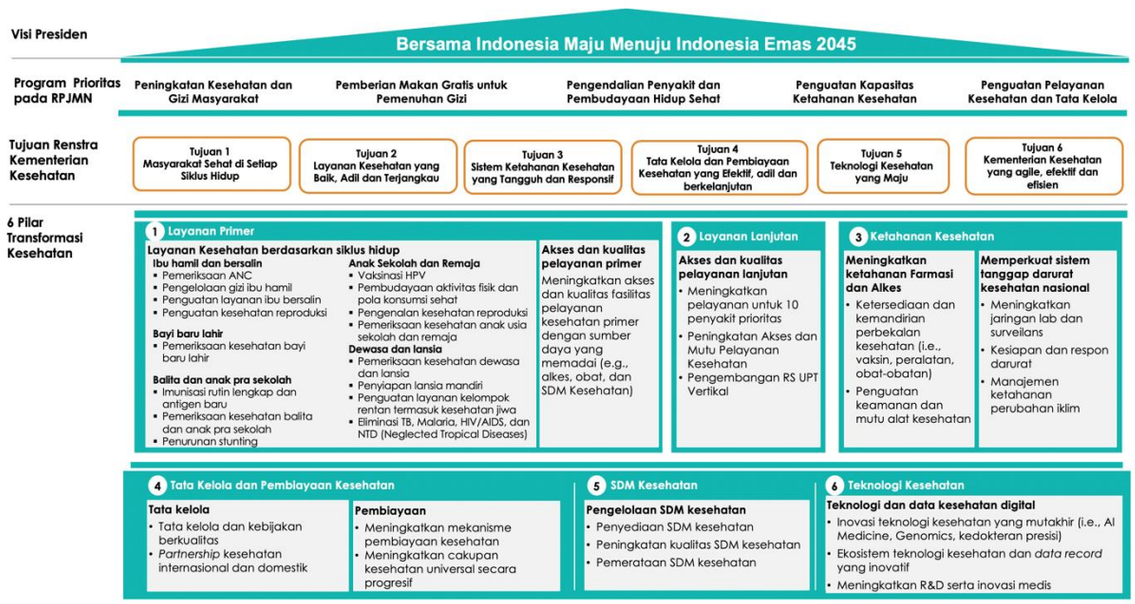
3.2 Arah Kebijakan dan Strategi Kementerian Kesehatan

3.2.1 Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan

Selaras dengan Rencana Pembangunan Nasional dan Rencana Induk Bidang Kesehatan, arah kebijakan Kementerian Kesehatan untuk 5 (lima) tahun ke depan yaitu "*Menjamin pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk di setiap kelompok umur dan wilayah melalui penguatan transformasi kesehatan untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya*".

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan tersebut memastikan tidak adanya kesenjangan antara laki-laki dan perempuan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Kementerian Kesehatan akan memastikan bahwa tidak ada satu orang pun yang akan tertinggal dalam pembangunan kesehatan (*no one left behind*). Hal ini selaras dengan kebijakan pengarusutamaan gender yang diamanahkan oleh RPJPN 2025-2045 dan RPJMN 2025-2029. Dengan arah kebijakan kesehatan yang mendukung pengarusutamaan gender, Indonesia punya peluang besar untuk membangun masyarakat yang lebih sehat dan lebih produktif.

Transformasi Kesehatan sebagai Strategi dalam Renstra Kementerian Kesehatan 2025-2029 yang Selaras dan Mendukung Rencana Pembangunan Kesehatan Nasiona



Gambar 3.1. 6 Pilar Transformasi Kesehatan

Pada tahun 2025-2029, Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk melanjutkan transformasi kesehatan, mencakup:

1. **Transformasi Layanan Primer** bertujuan untuk mewujudkan masyarakat sehat di setiap siklus hidup melalui peningkatan layanan kesehatan berdasarkan siklus hidup dan peningkatan akses serta kualitas pelayanan primer.
   - **a. Peningkatan layanan kesehatan berdasarkan siklus hidup**
     1) **Kesehatan ibu, bayi baru lahir, balita dan anak pra sekolah:** Pelayanan difokuskan pada peningkatan kualitas perawatan ibu sejak masa pranikah, kehamilan, persalinan, hingga pascapersalinan, dengan memperhatikan aspek gender. Deteksi dini pada masa sebelum dan selama kehamilan menjadi salah satu prioritas untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi, terutama melalui penguatan cakupan

pelayanan antenatal sesuai standar dan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan serta layanan pasca persalinan. Intervensi juga mencakup akses terhadap layanan keluarga berencana, sebagai bagian dari upaya mendukung perencanaan kehamilan, menurunkan risiko kehamilan, dan meningkatkan kualitas hidup perempuan.

2) **Layanan pascapersalinan** juga menyasar bayi baru lahir, termasuk skrining kesehatan bayi baru lahir yang dilakukan untuk mendeteksi kelainan bawaan. Deteksi dini ini berperan penting dalam pencegahan disabilitas jangka panjang dan memastikan kualitas hidup anak sejak dini, berkontribusi langsung terhadap penurunan angka kematian balita. Upaya lain meliputi kunjungan neonatal standar, dukungan nutrisi (ASI eksklusif, MP-ASI beragam, vitamin A, dan obat cacing), imunisasi, pemantauan tumbuh kembang, serta deteksi dini dan penanganan masalah kesehatan dan gizi dalam program kesehatan anak terintegrasi.
3) Dalam rangka **menurunkan prevalensi *stunting***, dilakukan upaya melalui pendekatan berbasis siklus hidup yang menargetkan kelompok-kelompok kunci seperti remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, serta bayi dan balita. Intervensi promotif mencakup edukasi gizi dan kesehatan reproduksi, peningkatan konsumsi tablet tambah tarah (TTD), pendampingan selama kehamilan, hingga promosi praktik menyusui dan pemberian MP-ASI yang sesuai. Pelayanan di tingkat primer, khususnya melalui penguatan peran Posyandu, menjadi garda terdepan dalam menyampaikan informasi, memantau pertumbuhan anak, dan mendampingi keluarga dalam menerapkan perilaku hidup sehat.
4) **Kesehatan anak usia sekolah dan remaja:** Layanan kesehatan primer juga menjadi gerbang awal dalam pemenuhan upaya kesehatan anak usia sekolah dan remaja, khususnya dalam aspek Gizi, kesehatan mental, reproduksi, maupun fisik. Penguatan upaya kesehatan mental di tingkat layanan primer untuk menanggulangi masalah kesehatan mental di masa depan dilaksanakan melalui kegiatan UKM di Puskesmas dan edukasi kesehatan mental kepada masyarakat. Di sisi lain, mengatasi tingginya risiko anemia pada remaja putri, deteksi dini anemia dilakukan melalui skrining, yang dilanjutkan dengan pemberian tablet tambah darah (TTD) secara rutin. upaya intervensi kesehatan anak usia sekolah dan remaja dilakukan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif. Intervensi ini penting untuk membentuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta keterampilan sosial anak usia sekolah dan remaja. Tujuannya agar mereka dapat menempuh pendidikan dengan optimal, tumbuh kembang secara maksimal, dan menjadi generasi dewasa yang sehat, cerdas, berkualitas, serta produktif sejalan dengan strategi nasional pembangunan sumber daya manusia. Peningkatan literasi kesehatan anak usia sekolah dan remaja juga dilakukan melalui edukasi yang terstruktur dan kampanye kesehatan termasuk untuk meningkatkan pemahaman terhadap faktor risiko kesehatan dan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang ditanamkan sejak

dini melalui integrasi perangkat ajar kesehatan dalam kurikulum pendidikan. Kebijakan ini juga menekankan pembentukan gaya hidup sehat, kepedulian terhadap kesehatan lingkungan.

Untuk meningkatkan literasi kesehatan pada kelompok usia sekolah dan remaja, pemanfaatan platform digital, media sosial, dan berbagai kanal komunikasi digunakan untuk memperluas jangkauan informasi kesehatan, meningkatkan literasi dan kesadaran masyarakat terkait kesehatan, serta membentuk gaya hidup sehat berbasis pengetahuan.

5) **Kesehatan dewasa dan lansia:** Intervensi pada kelompok usia dewasa difokuskan pada skrining dan intervensi dini untuk penyakit tidak menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular serta penyakit paru obstruktif kronik, penanggulangan penyakit menular seperti TB, malaria dan HIV/AIDS serta penguatan layanan kelompok rentan. Intervensi kesehatan pada kelompok dewasa diharapkan dapat menyiapkan lansia yang mandiri.

a) Penanggulangan penyakit tidak menular

Sementara itu, deteksi dini diarahkan pada skrining dan penanganan awal terhadap berbagai penyakit, terutama PTM. Dalam skala nasional, kegiatan deteksi dini ini dilaksanakan melalui program hasil terbaik cepat (PHTC) atau *quick win* berupa pemeriksaan kesehatan gratis (PKG) yang terintegrasi, masif, dan sistematis sesuai dengan siklus hidup. Selain meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gaya hidup sehat, pendekatan ini juga berkontribusi dalam menekan beban pendanaan negara terhadap pengendalian penyakit kronis dan katastropik melalui deteksi dan tatalaksana lebih awal.

b) Eliminasi penyakit menular

Eliminasi TBC merupakan salah satu upaya transformatif super prioritas *(game changer)* pada RPJMN 2025-2029. Penuntasan TBC juga merupakan salah satu program hasil terbaik cepat (PHTC) atau *quick win*. Targetnya adalah menurunkan insidensi TBC dari 387 per 100.000 penduduk pada 2023 menjadi 190 per 100.000 penduduk pada 2029. dengan tiga strategi utama: peningkatan penemuan kasus, peningkatan kepatuhan pengobatan sampai tuntas, serta peningkatan upaya pencegahan dan edukasi. Penanggulangan TBC juga dituangkan dalam bentuk rencana strategi nasional untuk mendukung percepatan eliminasi TBC di Indonesia pada tahun 2030. Strategi ini dirancang untuk mengatasi kesenjangan utama dalam penanganan TB di Indonesia, seperti kasus yang belum terdiagnosis, kasus terdiagnosis namun belum diobati, kasus tidak terlaporkan, serta populasi berisiko tinggi yang belum dijangkau intervensi. Oleh karena itu, upaya penanggulangan TBC di Indonesia akan turut difokuskan pada perluasan penemuan kasus melalui penggunaan alat diagnostik TB yang inovatif, skrining TB, penemuan kasus aktif. Selain itu, berbagai intervensi ini juga diperkuat melalui pengadaan regimen pengobatan jangka pendek, dukungan logistik bagi pasien, perluasan terapi pencegahan

TB (TPT), intervensi pembiayaan untuk mendukung program TB, Selaras dengan tujuan nasional, strategi ini juga menekankan penguatan tata kelola TB yang responsif di seluruh tingkatan, peningkatan kualitas layanan berbasis kebutuhan masyarakat, serta mobilisasi peran komunitas dan lintas sektor.

Penyakit menular lainnya seperti HIV, malaria, kusta, demam berdarah, hepatitis, rabies, dan lainnya juga berupaya ditangani melalui perluasan skrining dan deteksi dini, pelacakan kasus, pencegahan penularan, edukasi, serta pemberdayaan kader ataupun pendamping pengobatan.

Selain itu, fokus intervensi kesehatan kelompok usia dewasa khususnya perempuan juga pada eliminasi kanker leher rahim. Eliminasi Kanker Leher Rahim menitikberatkan pada tiga intervensi utama: yakni vaksinasi HPV, skrining berbasis HPV DNA, serta tatalaksana yang tepat dan berkualitas.

c) Kesehatan kerja

Kesehatan pekerja sangat erat hubungannya dengan kesehatan kelompok usia dewasa. Kelompok pekerja sebagai bagian dari populasi dewasa tidak hanya menghadapi risiko kesehatan umum (penyakit tidak menular, menular, masalah reproduksi, dan mental), tetapi juga risiko dari pekerjaan itu sendiri seperti penyakit muskuloskeletal, mata tegang, dan kecelakaan kerja. Memanfaatkan momentum bonus demografi dimana pekerja mendominasi populasi, diperlukan upaya kesehatan komprehensif melalui jejaring berbasis tempat kerja. Penerapan kesehatan kerja sebagai bagian dari K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) ini penting untuk mewujudkan tenaga kerja yang sehat dan produktif.

d) Penguatan Layanan Kelompok Rentan

Peningkatan pelayanan kesehatan yang inklusif serta fasilitas dan tenaga profesional yang memadai menjadi strategi utama dalam upaya penguatan layanan kelompok rentan. Sayangnya, kelompok rentan masih kerap mengalami diskriminasi akibat stigma negatif yang melekat di masyarakat sehingga seringkali menghambat orang-orang untuk mencari pertolongan kesehatan. Oleh karena itu, pendekatan ini bersifat promotif dan preventif tanpa mengesampingkan aspek kuratif dan rehabilitatif. Harapannya, dengan literasi kesehatan mengenai kelompok rentan di masyarakat meningkat melalui promosi kesehatan, stigma dan diskriminasi di masyarakat akan menurun.

Tidak hanya itu, seiring dengan upaya peningkatan literasi kesehatan masyarakat, fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan terhadap kelompok rentan juga harus diperkuat. Penambahan jumlah fasilitas kesehatan kelompok rentan, pelatihan tenaga ahli kesehatan jiwa, peningkatan tatalaksana seperti kekerasan pada perempuan dan anak, dan penyediaan fasilitas kesehatan ramah lansia

dan penyandang disabilitas merupakan upaya yang didorong pemerintah agar merata di seluruh daerah.

e) Penyiapan Lansia Mandiri

Upaya ini difokuskan pada kegiatan pemberdayaan lansia dan promosi kesehatan untuk mendukung lansia mandiri, aktif dan produktif (SMART) serta upaya preventif melalui skrining kesehatan dan pencegahan penyakit yang komprehensif yang dilakukan secara rutin untuk mendeteksi tanda awal penurunan kapasitas intrinsik dan fungsional. Tindak lanjut hasil skrining dan peningkatan kapasitas perawatan jangka panjang bagi tenaga kesehatan dan keluarga juga diperlukan agar keluarga mampu merawat lansia dengan efektif , dan penuh kasih. Melalui upaya ini diharapkan lansia dapat mempertahankan kemandirian dan memperoleh kualitas hidup yang lebih baik.

b. Akses dan kualitas pelayanan kesehatan primer

Upaya peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan primer diarahkan melalui revitalisasi dan penguatan fungsi layanan dan tata kelola kesehatan primer seperti Puskesmas, Pustu, dan Posyandu, terutama di wilayah dengan akses terbatas. Upaya ini mencakup pemenuhan sarana prasarana, alat kesehatan, obat-obatan esensial, serta peningkatan kapasitas dan pemerataan SDM kesehatan yang kompeten. Investasi pada layanan primer tersebut, merupakan salah satu upaya transformatif super prioritas *(game changer)* pada RPJMN 2025-2029.

Peningkatan mutu layanan primer diwujudkan melalui penjaminan keselamatan pasien sesuai standar pelayanan berbasis siklus hidup, diperkuat oleh jejaring layanan terpadu di bawah koordinasi Puskesmas yang mencakup pendekatan komunitas dan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan serta kader untuk menjangkau kelompok rentan. Upaya ini dilengkapi dengan modifikasi layanan kesehatan yang disesuaikan dengan karakteristik wilayah dan masalah kesehatan setempat, serta edukasi langsung di tingkat rumah tangga guna menciptakan sistem kesehatan yang responsif dan inklusif. Pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional juga dapat menjadi pendekatan khusus bagi daerah sulit akses layanan primer sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat dalam upaya promotif dan preventif.

Sebagaimana telah disebutkan diatas, Salah satu bentuk transformasi layanan primer adalah revitalisasi struktur dan jejaring layanan kesehatan primer di Puskesmas, Puskesmas Pembantu (Pustu), dan Posyandu. Peran Puskesmas sebagai penanggung jawab wilayah di kecamatan membutuhkan dukungan Pustu di tingkat desa/kelurahan agar masyarakat semakin mudah mengakses pelayanan kesehatan dan status kesehatan masyarakat dapat terpantau di seluruh wilayah kerjanya. Pustu, sebagai jaringan Puskesmas, memerlukan penguatan baik dari aspek manajemen maupun pelayanan. Penguatan Pustu sebagai unit pelayanan kesehatan di tingkat desa/kelurahan bertujuan untuk memastikan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas dan komprehensif semakin mudah. Selain itu, Pustu diharapkan dapat menjadi perpanjangan Puskesmas dalam

pemberian layanan kesehatan primer, terutama yang bersifat promotif dan preventif, serta mampu mengoordinasikan berbagai kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan di tingkat desa/kelurahan.

Uji coba desain model ILP di 9 provinsi lokus pada tahun 2022 menunjukkan hasil signifikan berupa peningkatan jumlah kunjungan pasien yang berobat ke Pustu. Layanan kesehatan yang berkualitas di Pustu dan buka setiap hari terbukti berkorelasi positif dengan peningkatan permintaan masyarakat terhadap layanan Pustu, sehingga mampu mengurangi beban kerja Puskesmas karena kebutuhan pelayanan kesehatan dapat terpenuhi di tingkat desa/kelurahan.

Dalam peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan primer, kader kesehatan juga berperan strategis sebagai ujung tombak di tingkat masyarakat untuk menyampaikan informasi kesehatan, mendampingi masyarakat dalam penerapan PHBS, serta menjembatani akses terhadap layanan kesehatan dasar.

Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan primer juga didukung oleh penguatan struktur dan kapasitas layanan laboratorium kesehatan masyarakat untuk mendekatkan akses skrining/deteksi dini dan diagnosis penyakit melalui pemeriksaan laboratorium yang berkualitas, serta pelaksanaan surveilans berbasis laboratorium untuk mengantisipasi terjadinya potensi wabah dan KLB. Selain itu, pemanfaatan sistem informasi kesehatan terintegrasi dan digitalisasi layanan menjadi bagian penting dalam memastikan efektivitas dan kesinambungan pelayanan kesehatan primer.

2. **Transformasi Layanan Lanjutan** bertujuan meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan lanjutan secara merata di Indonesia, terutama melalui empat strategi utama: (i) perluasan jejaring rumah sakit, (ii) penguatan sistem rujukan berbasis kompetensi yang terintegrasi, (iii) peningkatan standar pelayanan berkualitas tinggi, dan (iv) penguatan layanan terhadap 10 penyakit prioritas. Strategi perluasan jejaring dilakukan melalui pembangunan dan pengembangan rumah sakit, khususnya di wilayah timur dan daerah dengan akses terbatas, termasuk penyediaan rumah sakit kapal sebagai solusi pelayanan kesehatan bergerak di wilayah kepulauan. Alternatif lain seperti *flying healthcare* atau peningkatan jumlah RS pratama juga berpotensi untuk menjadi solusi penyediaan layanan rujukan untuk daerah sulit akses. Sistem rujukan diperkuat melalui program pengampuan rumah sakit, yang mencakup pemetaan kompetensi jejaring, standarisasi SDM dan sarana pelayanan, serta pendampingan teknis berkelanjutan dari rumah sakit pengampu.

   Dalam mendukung peningkatan standar layanan, pemerintah juga mendorong pembangunan rumah sakit daerah berkualitas sebagai bagian dari Program Hasil Terbaik Cepat (PHTC) atau *quick win*, yang ditargetkan memiliki layanan unggulan seperti kanker, jantung, stroke, uronefrologi (KJSU), serta kesehatan ibu dan anak. RS ditargetkan memiliki sarana prasarana, alat kesehatan, dan SDM sesuai standar nasional, serta menerapkan sistem tata kelola keuangan dan manajemen pelayanan yang transparan dan akuntabel. Fasilitas pelayanan lanjutan juga wajib menerapkan pelayanan berfokus pada keselamatan pasien

dengan mengidentifikasi risiko yang dapat menyebabkan kejadian tidak diharapkan di setiap unit layanan. Selain kewajiban melaksanakan upaya peningkatan mutu internal, fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan berkewajiban untuk melaksanakan upaya peningkatan eksternal yang dilakukan oleh pihak ketiga dalam menilai pelayanan dilaksanakan berdasarkan standar pelayanan yang berlaku melalui pemberian lisensi, registrasi dan akreditasi. Akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan dilakukan oleh lembaga penyelenggara akreditasi yang ditetapkan oleh menteri kesehatan, yang mengacu pada standar akreditasi yang berlaku.

Untuk mendukung penanganan sepuluh penyakit prioritas termasuk kanker, jantung, stroke, ginjal, respirasi dan tuberkulosis, diabetes melitus, kesehatan jiwa, gastrohepatologi, penyakit infeksi emerging, dan kesehatan ibu dan anak—penguatan intervensi dilakukan secara bertahap dan berjenjang melalui sistem pengampuan rumah sakit jejaring layanan prioritas. Sistem ini memastikan terjadinya transfer kompetensi dari rumah sakit pengampu kepada rumah sakit jejaring sesuai dengan tingkatnya (paripurna, utama, atau madya). Melalui pendekatan ini, penatalaksanaan penyakit prioritas dilakukan secara terstandar, terpadu, dan berbasis kapasitas layanan masing-masing rumah sakit. Sebagai bagian dari penguatan tata kelola klinis, pengendalian resistensi antimikroba juga dilakukan untuk mendukung efektivitas layanan dan menekan beban akibat infeksi yang resisten terhadap pengobatan.

Untuk mendukung transformasi layanan kesehatan lanjutan, Kementerian Kesehatan akan melakukan transformasi pada RS UPT Vertikal Kementerian Kesehatan. Kementerian Kesehatan mempunyai 38 RS UPT Vertikal di Seluruh Indonesia yang melayani jutaan pasien setiap tahunnya. Namun, diantara UPT Vertikal ini, terdapat berbagai kesenjangan antara lain dalam hal kualitas pelayanan, pemenuhan SPA, dan pelayanan spesialistik. Untuk menyelesaikan kesenjangan ini, Kementerian Kesehatan berencana untuk memodernisasi RS UPT Vertikal dengan menstandarisasi tatalaksana klinis, mengoptimalisasi sumber anggaran yang ada, mengintegrasikan kesehatan digital. Transformasi ini diharapkan dapat meningkatkan efisiensi belanja operasional, menurunkan waktu tunggu pasien, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dan menurunkan ketergantungan terhadap pelayanan kesehatan diluar negeri.

3. **Transformasi Ketahanan Kesehatan** merupakan pilar ketiga transformasi kesehatan yang bertujuan untuk memperkuat kapasitas ketahanan sistem kesehatan nasional dalam menghadapi ancaman kesehatan global maupun nasional. Transformasi ini mencakup dua fokus utama: (i) peningkatan ketahanan farmasi dan alat kesehatan dan (ii) penguatan sistem tanggap darurat kesehatan nasional.

   1) Peningkatan ketahanan farmasi dan alat kesehatan

   Peningkatan ketahanan sistem kesehatan domestik dilakukan melalui kemandirian produksi vaksin, obat, dan alat kesehatan dalam negeri, termasuk pengembangan 14 antigen vaksin rutin, 10 bahan baku obat konsumsi tertinggi, serta 10 alat kesehatan belanja tertinggi *by value by volume*. Selain itu, pemerintah juga mendorong pengembangan fitofarmaka sebagai bagian dari kemandirian bahan baku berbasis sumber daya alam nasional. Upaya ini diperkuat melalui peningkatan kapasitas produksi dalam negeri, baik dari sisi teknologi, SDM, maupun fasilitas produksi, yang didorong melalui

insentif fiskal dan nonfiskal untuk menarik investasi strategis. Di samping itu, kemitraan dengan para pelaku industri, sektor swasta, lembaga riset, dan mitra internasional diperluas untuk mempercepat pengembangan teknologi, peningkatan mutu produk, dan penguatan rantai pasok kesehatan nasional yang berkelanjutan.

Meningkatkan ketahanan sistem kesehatan domestik menjadi prioritas strategis untuk memastikan ketersediaan layanan esensial di tengah tantangan global, seperti disrupsi rantai pasok, peningkatan beban penyakit, dan krisis kesehatan di masa depan. Salah satu langkah penting dalam penguatan ketahanan ini adalah dengan menyusun rencana kebutuhan obat secara lebih terarah dan berbasis data, khususnya melalui pendekatan beban penyakit. Melalui identifikasi penyakit-penyakit yang paling berkontribusi terhadap angka kesakitan dan kematian, perencanaan kebutuhan obat dapat difokuskan pada penyediaan farmasi untuk kondisi-kondisi dengan dampak kesehatan dan ekonomi terbesar, seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, dan kanker. Pendekatan ini memungkinkan sistem kesehatan memprioritaskan pengadaan obat esensial secara lebih efisien, menghindari kekurangan atau kelebihan stok, serta memperkuat kapasitas produksi dalam negeri. Dengan demikian, perencanaan kebutuhan obat berbasis data tidak hanya meningkatkan efisiensi pendanaan, tetapi juga menjadi fondasi penting dalam membangun kemandirian farmasi dan ketahanan sistem kesehatan nasional secara menyeluruh.

2) Penguatan sistem tanggap darurat kesehatan nasional

Penguatan sistem tanggap darurat dilakukan melalui tiga strategi utama, yaitu pengembangan dan pengawasan jejaring nasional surveilans berbasis laboratorium secara nasional, peningkatan kesiapan dan respon darurat, serta penguatan manajemen ketahanan iklim. Dalam mendukung strategi ini, pemerintah melakukan revitalisasi laboratorium kesehatan masyarakat (Labkesmas) secara bertahap dengan pendekatan lima tingkat (*tier*), mencakup penataan organisasi, penguatan sarana dan prasarana, serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia. Labkesmas dikembangkan untuk mendukung sistem surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan secara menyeluruh di tingkat masyarakat guna memperkuat deteksi dini dan respons terhadap potensi kejadian luar biasa atau wabah. Penguatan sistem deteksi ini juga didukung oleh peningkatan kapasitas balai kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara.

Sebagai bagian dari kesiapsiagaan menghadapi kedaruratan kesehatan, Kementerian Kesehatan terus memperkuat kapasitas pelaporan, komunikasi risiko, dan sinergi dengan lintas sektor dan pemerintah daerah guna memastikan sistem penanggulangan krisis kesehatan dan penanganan kegawatdaruratan terpadu memenuhi standar dan dapat dioperasikan secara efektif. Upaya ini didukung oleh penyediaan TCK dan tim kegawatdaruratan medis, serta pelatihan kesiapsiagaan dan simulasi penanggulangan krisis kesehatan, termasuk yang berkaitan dengan dampak perubahan iklim. Sebagai bagian dari penguatan ketahanan kesehatan masyarakat secara menyeluruh, transformasi ini juga mencakup peningkatan kualitas kesehatan lingkungan, dengan mendorong kabupaten/kota untuk memenuhi indikator kabupaten/kota sehat,

termasuk standar kualitas air minum, udara dalam ruang, dan penyediaan fasilitas umum yang layak dan mendukung derajat kesehatan masyarakat.

4. **Transformasi Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan** merupakan pilar keempat transformasi kesehatan yang berfokus pada peningkatan akses layanan yang adil dan terjangkau, terutama bagi kelompok masyarakat rentan. Transformasi ini diarahkan untuk memastikan pendanaan yang memadai, berkelanjutan, dialokasikan secara adil, serta dimanfaatkan dengan efektif dan efisien. Upaya transformasi dilaksanakan melalui dua penguatan utama:

   1) Tata kelola

   Tata kelola sistem pembiayaan kesehatan difokuskan pada penyusunan kebijakan pembiayaan yang berkualitas, yaitu berbasis data, responsif terhadap kebutuhan kesehatan nasional dan daerah, serta selaras dengan prioritas pembangunan kesehatan. Keselarasan dokumen perencanaan pembangunan kesehatan antara pusat dan daerah menjadi salah satu indikator utama untuk menjamin kesinambungan dan konsistensi arah kebijakan. Selain itu, untuk memperkuat tata kelola di bidang kesehatan, pemerintah memperkuat kemitraan strategis kesehatan, baik domestik maupun internasional, untuk memperkuat kolaborasi teknis, pertukaran pengetahuan, serta dukungan sumber daya. Kemitraan ini diharapkan memperkuat posisi Indonesia dalam menghadapi tantangan kesehatan lintas batas seperti pandemi, perubahan iklim, dan penyakit menular yang semakin kompleks, sekaligus mendukung penguatan diplomasi kesehatan global.

   2) **Pembiayaan**

   Dalam mewujudkan sistem pembiayaan yang efisien, adil, dan berkelanjutan, transformasi diarahkan untuk memperkuat mekanisme pembiayaan kesehatan serta mendorong pencapaian cakupan kesehatan semesta (*Universal Health Coverage*) secara progresif. Upaya ini meliputi konsolidasi berbagai sumber pembiayaan publik, penyusunan NHA, penguatan proses *annual review tariff*, serta penerapan HTA untuk memastikan efisiensi dan efektivitas belanja kesehatan. Perluasan cakupan JKN sebagai bentuk asuransi kesehatan sosial juga terus diperkuat agar perlindungan finansial terhadap beban biaya kesehatan masyarakat semakin merata, khususnya bagi kelompok rentan. Dalam hal ini, penurunan proporsi pengeluaran langsung masyarakat OOP menjadi indikator penting, karena tingginya beban OOP dapat menghambat akses layanan, memperbesar risiko kemiskinan, dan mengganggu keberlanjutan sistem kesehatan. Sebagai bagian dari penguatan kualitas pembiayaan, transformasi pembiayaan juga memperhatikan rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat sebagai ukuran efisiensi investasi kesehatan terhadap peningkatan kualitas hidup. Di samping itu, peningkatan skala investasi di sektor kesehatan, termasuk di bidang farmasi, alat kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan, menjadi bagian penting dari strategi pembiayaan yang mendukung transformasi layanan dan ketahanan sistem kesehatan nasional.

5. **Transformasi SDM Kesehatan** merupakan pilar kelima dalam transformasi kesehatan Indonesia yang bertujuan untuk menjamin kecukupan dan pemerataan SDM kesehatan yang kompeten secara proporsional terhadap jumlah penduduk, termasuk di kawasan DTPK.

Transformasi ini difokuskan pada peningkatan penyediaan, kualitas, dan pemerataan distribusi SDM kesehatan berbasis wilayah dan fasilitas pelayanan kesehatan (RS, Labkesmas, Puskesmas, Pustu), mendorong pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan, termasuk WNI lulusan luar negeri maupun WNA, dan mendayagunakan tenaga medis dan tenaga kesehatan ke luar negeri sesuai kebutuhan fasilitas pelayanan kesehatan, meningkatkan pembinaan dan pengawasan SDM Kesehatan, terkait perlindungan, kesejahteraan, dan karir untuk meningkatkan kualitas, keamanan, dan keselamatan layanan kesehatan, meningkatkan kuota pendidikan dokter spesialis berbasis rumah sakit, memberikan beasiswa pendidikan bagi SDM Kesehatan, serta memastikan penyelenggaraan pendidikan tinggi vokasi dan profesi yang *fit for purpose* di bidang kesehatan, serta meningkatkan akses dan kualitas pelatihan serta peningkatan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan melalui lembaga terakreditasi, serta pemanfaatan platform pembelajaran digital, sehingga agar layanan kesehatan dapat diberikan secara adil dan merata di seluruh wilayah.

6. **Transformasi Teknologi Kesehatan** merupakan pilar keenam dalam transformasi kesehatan yang berfokus pada pemanfaatan teknologi informasi dan bioteknologi. Pilar ini mendorong percepatan adopsi teknologi digital, penguatan ekosistem data kesehatan dan pengembangan kedokteran presisi serta genomika untuk membangun sistem pelayanan kesehatan yang lebih terintegrasi, inovatif, adaptif, dan berbasis data. Fokus utama transformasi ini mencakup: (i) pengembangan ekosistem teknologi kesehatan dan *data record* yang inovatif, ii) inovasi teknologi kesehatan mutakhir, (iii) penguatan riset dan pengembangan, serta inovasi medis.

   Salah satu dari lima pengarusutamaan pembangunan pada RPJMN 2025-2029 adalah transformasi digital. Transformasi digital ini merupakan salah satu elemen kunci yang akan mendorong birokrasi yang transparan, inklusif, efisien dan akuntabel serta mendorong kebijakan berbasis data dan bukti.

   Sejalan dengan konsep transformasi digital pada RPJMN 2025-2029 dan sebagai bagian dari transformasi teknologi kesehatan, Kementerian Kesehatan mengembangkan ekosistem teknologi kesehatan dan data record yang inovatif melalui platform SatuSehat sebagai sistem rekam medis elektronik nasional yang mengintegrasikan seluruh data kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk menguatkan pengembangan ekosistem kesehatan ini, diperlukan juga peningkatan kapasitas SDM dalam pemanfaatan teknologi melalui pelatihan dan adopsi teknologi di berbagai tingkatan layanan. Untuk menjamin keamanan dan privasi data, sistem dilengkapi dengan standar perlindungan data pribadi dan penguatan keamanan informasi. Di sisi lain, guna menjembatani kesenjangan akses yang digital di wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T), pengembangan infrastruktur teknologi dilakukan secara bertahap dan kontekstual sesuai kebutuhan daerah, agar pelayanan kesehatan digital dapat dijangkau secara adil dan merata.

   Pengembangan inovasi teknologi kesehatan mutakhir dilakukan antara lain melalui pemanfaatan kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence/AI*), pengembangan pelayanan kedokteran presisi dan genomiks. Penggunaan *AI* dapat memberikan manfaat dalam berbagai aspek pelayanan kesehatan, seperti deteksi dini penyakit melalui analisis pencitraan x-

ray, prediksi risiko kesehatan individu, optimalisasi manajemen rumah sakit, serta pengembangan sistem surveilans berbasis data r*eal-time.* Di sisi lain, kedokteran presisi bertujuan memberikan layanan kesehatan sesuai dengan variabilitas individu secara genetik termasuk mempertimbangkan gen, lingkungan dan pola hidup setiap orang. Pelayanan kedokteran presisi dapat dilakukan melalui pendekatan genomik, transkriptomik, proteomik, dan metabolomik terkait organisme, jaringan, sel, biomolekul dan teknologi biomedis lain. Pendekatan tersebut antara lain dilaksanakan melalui inisiatif *Biomedical and Genome Science Initiative* (BGSI). Program BGSI dibentuk untuk menciptakan ekosistem penelitian, pengembangan, dan inovasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Indonesia dengan pendekatan kedokteran presisi.

Dalam rangka penguatan riset, pengembangan, dan inovasi medis, berbagai inisiatif dilakukan, termasuk pengembangan kapasitas biobank, teknologi genomiks lainnya, analisis bioinformatika dan data kesehatan lainnya dan penyediaan platform yang memfasilitasi peneliti, akademisi, industri dan pihak lainnya untuk melakukan penelitian, pengembangan, dan inovasi. Dengan strategi ini, sistem kesehatan Indonesia diharapkan dapat menjadi lebih presisi dan dapat menghadapi tantangan kesehatan masa depan melalui adopsi teknologi kesehatan terkini.

Meningkatkan kualitas Tata Kelola Kementerian Kesehatan yang berkualitas merupakan fondasi yang tidak terpisahkan dari transformasi kesehatan yaitu untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, menciptakan insan Kementerian Kesehatan yang berkualitas, agar mampu menjalankan enam pilar transformasi secara efektif dan berkelanjutan. Peningkatan tata kelola Kementerian Kesehatan dilakukan antara lain dengan meningkatkan implementasi Reformasi Birokrasi. Reformasi ini mencakup berbagai area perubahan seperti manajemen perubahan, penguatan kelembagaan, penataan tatalaksana, dan penguatan sistem manajemen SDM. Untuk meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik dan meningkatkan kinerja pelayanan publik di bidang kesehatan Kementerian Kesehatan juga fokus pada menciptakan budaya kerja yang positif, bersih, dan akuntabel. Peningkatan kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan ini merupakan sebuah proses yang berkelanjutan dan membutuhkan komitmen dari seluruh jajaran Kementerian Kesehatan untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan pelayanan publik yang berkualitas.

3.2.2 Strategi Transformasi Kesehatan di tahun 2025-2029

Untuk mendukung arah pembangunan nasional dan menjalankan kebijakan kesehatan nasional, strategi Kementerian Kesehatan pada periode 2025–2029 difokuskan pada penguatan transformasi kesehatan yang telah dimulai pada periode sebelumnya. Pendekatan ini bertujuan untuk mengatasi tantangan yang masih ada serta memastikan transformasi keberlanjutan dan peningkatan efektivitas intervensi dalam sistem kesehatan dalam mewujudkan Indonesia sehat dan maju.

1. Transformasi Layanan Primer
    a. Layanan Kesehatan untuk seluruh siklus hidup
        1) Kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak
            a) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan deteksi dini dan intervensi risiko kehamilan sejak sebelum hamil melalui skrining dan pemeriksaan rutin, serta pelayanan antenatal sesuai standar yang berkualitas.

b) Menyediakan pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas mulai dari prakonsepsi, kehamilan, persalinan, hingga pascapersalinan, termasuk layanan keluarga berencana dan kegawatdaruratan.
c) Meningkatkan kualitas pelayanan persalinan dan pascapersalinan bagi ibu dan bayi baru lahir yang responsif terhadap isu gender.
d) Meningkatkan peran dan kompetensi kader kesehatan dalam memantau tanda bahaya ibu pasca persalinan, edukasi KB, pemberian tablet tambah darah dan pendampingan asi eksklusif.
e) Meningkatkan kualitas pelayanan esensial bayi baru lahir termasuk skrining bayi baru lahir, perawatan bayi berat lahir rendah, serta perawatan bayi baru lahir yang kecil dan sakit
f) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi bayi, balita dan anak prasekolah melalui pelaksanaan pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang, pelayanan balita sakit dengan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS), pemberian imunisasi, vitamin A dan obat cacing.
g) Meningkatkan pemanfaatan Buku KIA sebagai sumber informasi, edukasi dan pencatatan bagi ibu dan keluarga terkait kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan balita, termasuk kesehatan pada masa kehamilan, kesehatan bayi, serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak.
h) Memberikan dukungan intervensi gizi dalam program kesehatan anak terintegrasi untuk mencegah dan menangani stunting pada balita salah satunya melalui pemberian *Ready to Used Therapeutic Food (RUTF)*
i) Memberikan edukasi hidup sehat pada calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan keluarga untuk menjaga dan meningkatkan status kesehatan dan gizi keluarga
j) Menguatkan jejaring layanan KIA dan kemitraan serta peran aktif masyarakat dalam mendukung terselenggaranya pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak
k) Meningkatkan kapasitas penanggung jawab dan pengelola program kesehatan reproduksi, kesehatan ibu, bayi, balita, usia sekolah dan remaja, serta kesehatan usia dewasa.
l) Pemenuhan standar minimal alat kesehatan penanganan kegawatdaruratan KIA
m) Penguatan Puskesmas dan jaringannya dalam mendekatkan akses layanan kesehatan maternal melalui jejaring layanan KIA dalam rangka mendukung *triple eliminasi* (HIV, Sipilis, Hepatitis B).
n) Penguatan *Audit Maternal Perinatal Surveilans Response*
o) Meningkatkan konvergensi lintas program dan lintas sektor dalam penurunan kematian ibu dan *stunting*

2) Kesehatan usia sekolah dan remaja
   a) Mempromosikan pendidikan kesehatan termasuk gizi, kesehatan reproduksi dan perilaku hidup sehat.
   b) Meningkatkan pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja baik di fasilitas kesehatan dan satuan pendidikan

c) Menguatkan dukungan kesehatan mental di layanan primer melalui UKM di Puskesmas dan edukasi kesehatan mental kepada masyarakat.

d) Mendorong remaja putri untuk mengkonsumsi tablet tambah darah, melakukan skrining anemia, dan mengintervensi remaja anemia.

e) Pemeriksaan kesehatan anak usia sekolah dan remaja

3) Kesehatan dewasa

a) Melakukan skrining dan deteksi dini Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, PPOK, dan kanker.

b) Melaksanakan skrining, deteksi dini, pencegahan, dan tata laksana penyakit menular, seperti TBC, HIV, malaria, penyakit tropis terabaikan, dengue, dan hepatitis.

c) Memastikan fasilitas kesehatan memiliki kemampuan melakukan deteksi dini dan penanganan kondisi kesehatan secara efektif.

d) Memberikan edukasi gaya hidup sehat bagi populasi usia dewasa melalui kampanye kesehatan yang melibatkan kolaborasi lintas sektor, untuk menurunkan faktor risiko, seperti merokok, kurang gizi, dan kurang aktivitas fisik.

e) Menggerakkan pelaksanaan upaya kesehatan kerja di seluruh tempat kerja baik di sektor formal maupun informal dan fasilitas pelayanan kesehatan serta lingkungan matra, termasuk TNI/Polri dan Pekerja Migran Indonesia untuk menjaga produktivitas dan kesehatan pekerja.

4) Kesehatan lansia

a) Mempromosikan lansia sehat, mandiri, aktif dan produktif (SMART) melalui komunikasi, informasi, edukasi kesehatan lansia, dan upaya preventif melalui skrining kesehatan dan pencegahan penyakit yang komprehensif termasuk skrining kapasitas fungsional dan kapasitas intrinsik secara rutin

b) Menyediakan pelatihan dan edukasi bagi anggota keluarga untuk meningkatkan kapasitas keluarga dalam merawat lanjut usia secara efektif dan penuh kasih.

c) Mengelola penyakit kronis secara berkelanjutan untuk mempertahankan kemandirian dan meningkatkan kualitas hidup lanjut usia.

5) Lintas kelompok usia

a) Memperkuat intervensi kesehatan berbasis siklus hidup melalui standarisasi skrining dan tata laksana pengobatan dan pelayanan di semua kelompok usia.

b) Memperluas cakupan imunisasi lengkap nasional dengan 14 jenis vaksin wajib.

c) Mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam rangka penguatan upaya surveilans dan menjaga kualitas kesehatan lingkungan melalui sanitasi layak, air bersih, dan mitigasi polusi udara dalam dan luar ruangan.

d) Menggalang keterlibatan lintas sektor dan masyarakat, dalam mewujudkan pelayanan kesehatan primer berkualitas.

e) Memperkuat penerapan upaya kesehatan kerja pada sasaran kelompok pekerja melalui penggerakan peran tempat kerja dan pekerja untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan, pencegahan penyakit akibat kerja, kecelakaan kerja, dan peningkatan kesehatan.

f) Pemanfaatan pelayanan kesehatan tradisional, berbasis ramuan maupun keterampilan, yang berpotensi meningkatkan kesehatan, kebugaran jasmani, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penularan penyakit menular, serta membantu menyeimbangkan fungsi organ tubuh terhadap penyakit tidak menular.

6) Pemeriksaan Kesehatan Gratis
   a) Mengadakan pemeriksaan kesehatan gratis secara masif, terintegrasi, dan sistematis secara berkala sesuai siklus hidup.
   b) Penyediaan BMHP yang cukup, merata dan tepat waktu
   c) Mengembangkan sistem data yang terintegrasi untuk seluruh sasaran pemeriksaan kesehatan gratis guna memastikan pencatatan, pelaporan, dan tindak lanjut intervensi dilakukan secara tepat dan berkesinambungan.
7) Pendidikan dan kesadaran gaya hidup sehat
   a) Meningkatkan literasi kesehatan melalui penyediaan informasi kesehatan yang sederhana, menarik, dan mudah dipahami oleh semua lapisan masyarakat, dengan pemanfaatan media massa, media sosial, dan kanal digital.
   b) Melakukan promosi kesadaran gaya hidup sehat lintas usia melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di lingkungan tempat tinggal, sekolah, dan tempat kerja, serta fasilitas umum.
   c) Mengintegrasikan literasi kesehatan ke dalam kurikulum pendidikan dasar hingga menengah yang mencakup gizi seimbang, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan sehat, pencegahan penyakit dan kekerasan, kesehatan mental, serta kesiapsiagaan bencana.
   d) Mengintegrasikan promosi kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
   e) Membangun kesadaran masyarakat dalam mewujudkan sanitasi total berbasis masyarakat.
   f) Pembudayaan kesehatan kerja untuk mencegah penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja, pemenuhan gizi seimbang pekerja dan kesehatan reproduksi pekerja.
8) Pemberdayaan masyarakat sebagai penggerak penerapan gaya hidup sehat
   a) Mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam forum kesehatan, Posyandu, dan kegiatan pemberdayaan lingkungan sehat.
   b) Mengoptimalkan peran kelompok masyarakat terlatih seperti kader kesehatan, pemimpin komunitas (RT, RW, Kepala Desa), dan tokoh masyarakat dalam menyampaikan edukasi kesehatan.
   c) Meningkatkan kapasitas dan keterampilan kader kesehatan sebagai penggerak perubahan perilaku di tingkat komunitas.
   d) Mengembangkan program kesehatan berbasis komunitas secara berkelanjutan, termasuk Posyandu siklus hidup.
   e) Mendorong pemenuhan standar kabupaten/kota sehat, termasuk kualitas air minum, udara dalam ruang, dan penyediaan fasilitas umum yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.
   f) Pengendalian potensi bahaya kesehatan dan pemenuhan persyaratan kesehatan tempat kerja/lingkungan kerja serta

pemberian imunisasi dan/atau profilaksis bagi pekerja berisiko tinggi.

g) Meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi pekerja melalui penguatan fasilitas pelayanan kesehatan di tempat kerja, sebagai jejaring Puskesmas memberikan pelayanan kesehatan pada pekerja.

h) Mendorong partisipasi aktif pekerja informal melakukan upaya kesehatan kerja melalui Pos Upaya Kesehatan Kerja.

b. Peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan primer

1) Kualitas layanan

a) Menyediakan layanan kesehatan bermutu tinggi melalui penerapan standar pelayanan yang jelas dan terukur, didukung oleh SDM Kesehatan kompeten serta fasilitas yang memadai.

b) Menerapkan sistem akreditasi sebagai mekanisme peningkatan mutu layanan, keselamatan pasien, dan kepuasan pengguna.

c) Mendorong fasilitas pelayanan kesehatan primer mengimplementasikan program pengendalian resistensi antimikroba.

d) Meningkatkan ketersediaan sarana, prasarana, dan alat kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan primer maupun lanjutan sesuai standar.

e) Meningkatkan pemerataan rasio fasilitas pelayanan kesehatan primer dan tenaga medis maupun kesehatan di seluruh wilayah, termasuk daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan.

f) Meningkatkan penyelenggaraan skema/pendekatan khusus melalui modifikasi pelayanan kesehatan primer sesuai karakteristik wilayah kepulauan, perbatasan, kawasan hutan dan komunitas adat terpencil, seperti pelayanan kesehatan bergerak, telemedisin, pelayanan kesehatan gugus pulau, tempat tunggu kelahiran, pelimpahan kewenangan SDM Kesehatan, dan modifikasi kesehatan lainnya pada daerah terpencil dan sangat terpencil yang sulit akses.

g) Mengintegrasikan pengelolaan penyakit kronis secara berkelanjutan antara fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan layanan rujukan, termasuk pelaksanaan rujuk balik pasien stabil ke layanan primer.

h) Meningkatkan kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan primer menerima pasien rujuk balik melalui pemenuhan SDM, obat, sarana prasarana, dan alat kesehatan sesuai standar.

i) Meningkatkan kapasitas dokter dalam mendiagnosis, melakukan tatalaksana penyakit akibat kerja, serta mengembangkan jejaring rujukan penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja, termasuk program kembali kerja (*return to work*).

2) Keadilan mendapatkan layanan

a) Menjamin akses layanan kesehatan yang adil dan nondiskriminatif terhadap status sosial, gender, kondisi kesehatan, maupun kepemilikan asuransi.

b) Mendorong keterlibatan sektor swasta dalam menyediakan layanan yang merata dan inklusif.

c) Mengembangkan program kesehatan khusus bagi kelompok rentan, seperti lanjut usia, anak-anak, penyandang disabilitas, dan masyarakat miskin, di seluruh fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta untuk memastikan mereka memperoleh layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan.

2. Transformasi Layanan Lanjutan

a. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Indonesia, khususnya di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan (3T), serta daerah lainnya melalui peningkatan kapasitas dan kualitas Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).
b. Peningkatan RS Kabupaten/kota dari tipe D ke C
c. Pengembangan Layanan Unggulan & Pemenuhan Sarpras
   1) Pembangunan dan pemenuhan sarpras di RS Vertikal dan rujukan 10 penyakit prioritas, terutama KJSU-KIA
   2) Jejaring dan pengampuan layanan prioritas
   3) Pemenuhan akses obat dan pemanfaatan alkes inovatif
d. Pengembangan Transformasi Layanan RS Vertikal
   1) Peningkatan mutu layanan klinis, termasuk implementasi PNPK
   2) Peningkatan kapasitas SDM RS
   3) Perbaikan sistem, proses dan manajemen operasional RS
   4) Penetapan *unit cost* dan tarif layanan non-JKN yang rasional
e. Penyiapan Rumah Sakit untuk Pendidikan Dokter Spesialis
f. Peningkatan mutu RS
g. Pengembangan telemedicine/telekesehatan
h. Mengembangkan sistem rujukan yang efisien dengan prosedur yang jelas, standar nasional, dan terhubung melalui sistem informasi kesehatan terintegrasi antar tingkat layanan.
i. Mengembangkan sistem layanan gawat darurat yang terpadu dan merata hingga kabupaten/kota.
j. Menyediakan program rehabilitasi berkelanjutan, mencakup rehabilitasi fisik, psikologis, dan sosial.
k. Mendorong fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan mengimplementasikan program pengendalian resistensi antimikroba.
l. Mengembangkan program kesehatan khusus bagi kelompok rentan, seperti lanjut usia, anak-anak, penyandang disabilitas, dan masyarakat miskin, di seluruh fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta untuk memastikan mereka memperoleh layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan.

3. Transformasi Ketahanan Kesehatan
   a. Upaya surveilans dengan sistem terintegrasi dan berbasiskan pemberdayaan masyarakat
      1) Penguatan sistem surveilans melalui integrasi jaringan penyakit menular, PTM, dan ancaman kesehatan baru dari tingkat nasional hingga daerah serta pengembangan registri penyakit kronis (seperti kanker, jantung, dan stroke) akan menyediakan data akurat untuk analisis tren dan kebijakan berbasis bukti. Didukung peningkatan kapasitas laboratorium dan karantina kesehatan, sistem ini memungkinkan deteksi dini dan respons cepat, memperkuat ketahanan sistem kesehatan secara keseluruhan.
      2) Memperkuat deteksi dini penyakit dan faktor risiko melalui kolaborasi lintas sektor dan pemanfaatan data yang cepat dan akurat.
      3) Mengembangkan sistem pemantauan kesehatan real-time melalui pemanfaatan teknologi digital, seperti *Big Data, Artificial Intelligence (AI)*, dan *Machine Learning*.
      4) Mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam sistem surveilans, melalui program kesehatan berbasis komunitas, seperti Posyandu dan kader kesehatan, yang didukung dengan pembinaan teknis oleh SDM kesehatan.

5) Meningkatkan kapasitas daerah dalam penanggulangan krisis kesehatan dan gawat darurat terpadu, termasuk melalui pembentukan TCK yang dapat dimobilisasi saat terjadi krisis.
6) Meningkatkan kapasitas adaptasi sektor kesehatan terhadap dampak perubahan iklim.
7) Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan melalui penguatan upaya sanitasi total berbasis masyarakat, akses air bersih, pengendalian limbah, serta mitigasi polusi udara luar dan dalam ruangan.
8) Memperkuat sistem kewaspadaan dini dan respons cepat di wilayah dan pintu masuk negara (pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas negara) melalui peningkatan kapasitas petugas, pengawasan kesehatan orang, alat angkut, barang dan lingkungan, serta pemanfaatan teknologi digital untuk deteksi dini ancaman kesehatan dan penyebaran penyakit menular lintas batas.

b. Meningkatkan kapasitas dalam penanggulangan krisis kesehatan
   1) Pemenuhan SDM Kesehatan yang terlatih, kompeten dan siap dimobilisasi untuk menangani KLB, wabah dan krisis kesehatan melalui Tenaga Cadangan Kesehatan (TCK)
   2) Penguatan dan integrasi Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) di tingkat Provinsi dan Kabupaten/kota
   3) Peningkatan upaya kesiapsiagaan dalam menghadapi krisis kesehatan melalui pelatihan, penyusunan rencana kontinjensi, gladi lapangan dan *table top exercise* (TTX)
   4) Penguatan dan Implementasi *safe hospital* agar rumah sakit siap terhadap berbagai ancaman risiko di masa depan, termasuk akibat perubahan iklim
c. Penguatan rantai pasok alat kesehatan, vaksin dan obat-obatan
   1) Meningkatkan kapasitas produksi dalam negeri untuk alat kesehatan, vaksin, dan obat-obatan melalui penguatan industri kesehatan domestik.
   2) Mendorong investasi penelitian, pengembangan, dan produksi alat kesehatan, vaksin, dan obat dalam negeri.
   3) Mengembangkan sistem rantai pasok logistik kesehatan yang tangguh, adaptif, dan mampu tetap beroperasi saat krisis kesehatan dan situasi darurat.
   4) Memastikan distribusi alat kesehatan, vaksin, dan obat-obatan yang merata dan berkelanjutan di seluruh wilayah.
   5) Membangun kemitraan strategis antara pemerintah, sektor swasta, dan akademisi untuk mendorong inovasi dan memperkuat sistem ketahanan kesehatan.
d. Kerja sama Internasional dan Pertukaran Informasi
   1) Membangun kolaborasi erat dengan organisasi kesehatan internasional, seperti WHO, CDC, dan badan global lainnya dalam pertukaran informasi lintas negara serta penguatan sistem kewaspadaan dini dan respons terhadap ancaman kesehatan global.
   2) Meningkatkan kapasitas diplomasi kesehatan dan peran strategis Indonesia di tingkat internasional dalam penanganan isu kesehatan global.
   3) Memperkuat kapasitas nasional dalam pencegahan, deteksi, dan respons terhadap ancaman kesehatan masyarakat, baik dari dalam negeri maupun lintas batas negara.
e. Manajemen Adaptasi Perubahan Iklim

1) Peningkatan *public and policy awareness* terhadap dampak kesehatan akibat perubahan iklim
2) Peningkatan *climate-resilient health-care facilities*
3) Pengintegrasian manajemen resiko perubahan iklim dengan pengelolaan resiko bencana alam

4. Transformasi Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan
   a. Harmonisasi pusat–daerah terkait arah kebijakan dan strategi kesehatan
      1) Menjamin keselarasan arah kebijakan dan strategi kesehatan antara pemerintah pusat dan daerah.
      2) Meningkatkan kapasitas daerah dalam menyusun kebijakan berbasis data dan bukti, selaras dengan kerangka pembangunan kesehatan nasional.
   b. Anggaran berbasis kinerja *(performance-based budgeting*)
      1) Mendorong penerapan sistem anggaran berbasis kinerja yang menghubungkan *input* pembiayaan dengan indikator *output* dan *outcome* kesehatan secara jelas, terstruktur, dan logis, termasuk dengan penerapan *Chart of Account* di puskesmas.
      2) Melakukan rasionalisasi alokasi belanja kesehatan (barang/jasa, modal, dan operasional) berdasarkan capaian indikator program.
      3) Mengoptimalkan bauran pembiayaan kesehatan dari berbagai sumber, seperti APBN, dana transfer ke daerah, dan pendapatan asli APBD untuk meningkatkan efisiensi fiskal.
      4) Menetapkan mekanisme evaluasi dan pelaporan kinerja pembiayaan secara berkala untuk menilai efektivitas penggunaan dana terhadap dampak kesehatan masyarakat dan mendorong peningkatan efisiensi penggunaan anggaran.
   c. Keterjangkauan pelayanan Kesehatan
      1) Melakukan pengaturan tarif layanan medis, serta mendorong pengendalian harga obat dan alat kesehatan yang terjangkau.
      2) Meningkatkan cakupan kepesertaan aktif dalam JKN dan memperluas cakupan populasi dengan asuransi kesehatan swasta lainnya untuk memperkuat perlindungan finansial dari biaya layanan kesehatan.
      3) Memberikan subsidi layanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan kelompok rentan melalui optimalisasi skema JKN dan skema perlindungan lainnya.
   d. Pemerataan distribusi pembiayaan
      1) Mengalokasikan dana kesehatan secara adil untuk mengatasi kesenjangan wilayah dalam akses layanan dasar, kapasitas fiskal daerah, dan capaian indikator kesehatan.
      2) Memprioritaskan pendanaan untuk daerah 3T (Tertinggal, Terdepan, Terluar) serta daerah dengan sosio-ekonomi rendah dan kapasitas fiskal terbatas.
      3) Mendorong adanya skema insentif untuk daerah yang berhasil meningkatkan capaian indikator kesehatan, guna meningkatkan inovasi dan upaya daerah dalam peningkatan layanan kesehatan.
   e. Inovasi skema pembiayaan kesehatan
      1) Mengembangkan alternatif skema pembiayaan kesehatan, seperti Kemitraan Pemerintah-Swasta (KPS) dan investasi swasta, terutama untuk mendukung pengembangan SDM kesehatan, fasilitas layanan kesehatan, teknologi medis, serta industri farmasi dan alat kesehatan dalam negeri.

2) Mendorong pemanfaatan pinjaman luar negeri dan hibah, terutama untuk mendukung proyek strategis kesehatan, seperti pemerataan akses layanan kesehatan, pengembangan infrastruktur layanan kesehatan, pemenuhan alat kesehatan esensial, penguatan laboratorium, penanggulangan penyakit prioritas, pendidikan dan pelatihan SDM kesehatan, pengembangan sistem informasi kesehatan, serta penelitian dan inovasi kesehatan.
3) Mengintegrasikan pendekatan *Health Technology Assessment (HTA)* dalam proses pengambilan kebijakan untuk menjamin efisiensi, efektivitas, dan keberlanjutan intervensi kesehatan.

5. Transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan
   a) Merencanakan kebutuhan dan distribusi SDM kesehatan secara strategis antara pusat dan daerah
   b) Penyediaan SDM Kesehatan
      1) Meningkatkan Kerja sama Program Beasiswa dengan LPDP
      2) Pendidikan Spesialis berbasis RS dan Universitas
      3) Pembukaan prodi baru
      4) Peningkatan peran Poltekkes sebagai koordinator program pendidikan Tenaga Kesehatan
      5) Pemberian beasiswa bagi SDM Kesehatan dengan penempatan ke daerah prioritas
   c) Restrukturisasi kewenangan pengelolaan tenaga medis dan tengaa kesehatan
   d) Peningkatan Mutu SDM Kesehatan
      1) Pelaksanaan *fellowship*
      2) Beasiswa ke LN
      3) Standardisasi Pendidikan dan Kompetensi Nakes
      4) Event/seminar internasional Dokter Spesialis/Pakar Kesehatan
      5) Afirmasi program training dan education melalui *digital learning*, *Corpu (Corporate University)*
      6) *Kolaborasi Organisasi* Profesi & kolegium
   e) Pemerataan SDMK
      1) Pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan di Puskesmas dan RS di DTPK dan tidak diminati melalui penugasan khusus
      2) Pendayagunaan Named/Nakes diaspora dan WNA
      3) Peningkatan kesejahteraan SDM Kesehatan
      4) Afirmasi Rekrutmen PNS/PPPK Puskesmas, RS, Labkes

6. Transformasi Teknologi Kesehatan
   a. Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN)
      1) Mewujudkan platform digital kesehatan nasional yang komprehensif dan terintegrasi, termasuk menghubungkan data rekam medis elektronik dari seluruh fasilitas kesehatan dan program UKM.
      2) Memastikan interoperabilitas terstandar antar sistem informasi kesehatan, baik lintas platform maupun antar fasilitas kesehatan melalui penerapan standar data nasional dan protokol pertukaran informasi.
      3) Penerapan standar ketat perlindungan data pasien dengan sistem keamanan siber adaptif dan pemantauan rutin untuk mencegah kebocoran atau penyalahgunaan data.
      4) Mendorong adopsi pencatatan dan pelaporan elektronik di seluruh fasilitas layanan kesehatan untuk meningkatkan akurasi data, efisiensi pelaporan, dan ketersediaan data real-time untuk mendukung kebijakan berbasis bukti.

5) Mendorong peningkatan kapasitas SDM di tingkat pusat, daerah, dan fasilitas kesehatan dalam mendukung implementasi SIKN.

b. Layanan Kesehatan Berbasiskan Teknologi
   1) Mendorong pertumbuhan ekosistem layanan telemedisin di sektor publik dan swasta melalui penguatan dan harmonisasi regulasi dan standarisasi mutu layanan dan integrasi dengan sistem pembiayaan nasional seperti BPJS Kesehatan.
   2) Mengoptimalkan pemanfaatan platform digital terintegrasi untuk pelaksanaan program UKM di Puskesmas dan jaringannya, termasuk program imunisasi, surveilans penyakit, dan manajemen penyakit kronis berbasis data.
   3) Memperluas jangkauan layanan digital ke wilayah terpencil, guna meningkatkan pemerataan akses layanan kesehatan, serta memastikan respons terhadap kondisi dan kebutuhan kesehatan lokal secara *real-time*.
   4) Meningkatkan kapasitas pemantauan intervensi dan evaluasi program secara *real-time* untuk pengambilan keputusan berbasis data melalui sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dan interoperabel.
   5) Mendorong penguatan dan pengembangan inisiatif kesehatan berbasis genomik, seperti BGSI, untuk mengakselerasi penerapan kedokteran presisi secara luas, meningkatkan deteksi dini penyakit, serta memperkuat respons terhadap penyakit prioritas.
   6) Mendorong upaya adopsi teknologi kesehatan yang dinilai dapat memperbaiki atau meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan
   7) Menjamin keberlanjutan dan pemanfaatan data genomik secara etis dan aman untuk inovasi medis, pengembangan terapi, serta peningkatan daya saing industri bioteknologi dalam negeri.
   8) Mengintegrasikan data kesehatan baik dari pelayanan maupun penelitian dengan sistem informasi kesehatan nasional, guna mendukung pelayanan klinis, riset kesehatan, dan kebijakan berbasis data secara berkelanjutan.

c. Riset dan uji klinis
   1) Menyusun agenda riset nasional dan uji klinis, yang memprioritaskan pemutakhiran tatalaksana medis, vaksin, dan obat-obatan untuk berbagai penyakit akibat sensitif iklim dan beban tertinggi di Indonesia, serta mendorong riset implementasi untuk memastikan bahwa program, hasil inovasi dapat diterapkan secara efektif di berbagai tingkat layanan kesehatan. Riset implementasi ini penting untuk menjembatani kesenjangan antara bukti ilmiah dan praktik di lapangan, sekaligus mendukung adopsi kebijakan dan intervensi yang kontekstual, berkelanjutan, dan berdampak langsung terhadap sistem pelayanan kesehatan nasional.
   2) Memperkuat clinical research unit (CRU) di rumah sakit untuk membangun kapasitas riset dalam negeri, menciptakan ekosistem yang mampu mempercepat inovasi, meningkatkan daya saing global, serta menghasilkan dampak nyata bagi pelayanan kesehatan.
   3) Memperkuat kolaborasi lintas sektor antara pemerintah, lembaga penelitian, universitas, dan industri farmasi untuk mempercepat inovasi layanan kesehatan.

4) Memperkuat peran dan kontribusi dalam jaringan riset klinik internasional melalui kerja sama regional dan global, khususnya dalam bidang penyakit tropis, penyakit menular baru, dan area neglected diseases, serta mendorong kebijakan yang menjadikan Indonesia sebagai destinasi utama pelaksanaan uji klinis di Asia Tenggara, dengan sistem riset yang efisien, terpercaya, dan sejalan dengan standar global.
5) Menyusun agenda riset dan uji klinis nasional yang berbasis pada beban penyakit tertinggi, dampak perubahan iklim terhadap kesehatan, dan isu-isu kesehatan prioritas nasional lainnya. Agenda ini akan difokuskan pada percepatan pengembangan vaksin, diagnostik, dan obat-obatan, serta terapi berbasis bioteknologi untuk menjawab tantangan kesehatan masyarakat yang mendesak. Selain itu, pendekatan kedokteran presisi berbasis data genomik akan diperluas sebagai bagian dari transformasi sistem kesehatan yang adaptif dan personal.
6) Mendorong riset implementasi untuk memastikan bahwa program, hasil inovasi dapat diterapkan secara efektif di berbagai tingkat pelayanan kesehatan. Riset implementasi ini penting untuk menjembatani kesenjangan antara bukti ilmiah dan praktik di lapangan, sekaligus mendukung adopsi kebijakan dan intervensi yang kontekstual, berkelanjutan, dan berdampak langsung terhadap sistem pelayanan kesehatan nasional.
7) Transformasi tata kelola uji klinis nasional melalui pembentukan Indonesia Clinical Research Center (INA-CRC) sebagai pusat koordinasi nasional uji klinis dan Clinical Research Unit (CRU) di berbagai rumah sakit sebagai ujung tombak pelaksanaan uji klinis, harmonisasi kebijakan lintas kementerian dan lembaga, mengintegrasikan pemangku kepentingan, kemitraan publik-swasta (public-private partnership), serta pengembangan sistem layanan berbasis elektronik yang terintegrasi yang terhubung dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN).
8) Membangun kapasitas rumah sakit sebagai pusat unggulan dan pelaksana uji klinis dengan meningkatkan kapabilitas sumber daya manusia, memperkuat tata kelola riset, serta menyediakan dukungan teknis dan administratif. Fokus penguatan meliputi pelatihan peneliti, manajer riset, dan tim pendukung; serta penyediaan sistem informasi riset, manajemen kontrak, dan kepatuhan terhadap standar yang berlaku.
9) Mengarusutamakan riset implementasi untuk menjembatani kesenjangan antara temuan ilmiah dan penerapan di lapangan. Hasil riset akan digunakan sebagai dasar untuk merancang intervensi kesehatan yang sesuai dengan konteks lokal, dapat diadopsi secara luas, dan menghasilkan dampak nyata terhadap layanan. Untuk memperkuat *evidence-based policy,* mekanisme evaluasi teknologi kesehatan *(Health Technology Assessment/HTA)* juga akan dilembagakan dalam proses perumusan kebijakan dan penganggaran intervensi kesehatan.

7. Peningkatan tata kelola Kementerian Kesehatan untuk mendukung terwujudnya transformasi kesehatan
   a. Penguatan reformasi birokrasi
      1) Memperkuat struktur organisasi dan memperjelas fungsi kelembagaan Kementerian Kesehatan.
      2) Menyederhanakan proses bisnis dan prosedur pelayanan.

3) Memperkuat sistem manajemen SDM dengan meningkatkan kompetensi, profesionalisme, dan dedikasi aparatur.
4) Memperkuat sistem pengawasan internal dengan memastikan akuntabilitas kinerja dan keuangan, sejalan dengan prinsip *good public governance* dan penguatan fungsi *Culture Transformation Office (CuTO)*.
5) Meningkatkan akuntabilitas kinerja dengan mengukur dan meningkatkan kinerja Kementerian Kesehatan.
6) Meningkatkan kualitas pelayanan publik dengan meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

b. Perubahan budaya kerja
1) Membentuk budaya kerja berlandaskan nilai ASN BerAKHLAK (berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, kolaboratif).
2) Mendorong internalisasi budaya kerja baru melalui tiga nilai utama: eksekusi efektif, cara kerja baru, dan pelayanan unggul.
3) Meningkatkan digitalisasi pada seluruh proses bisnis Kementerian Kesehatan, termasuk layanan publik.
4) Menerapkan *Kementerian Kesehatan 6-step execution model* untuk memastikan efektivitas eksekusi dalam organisasi.
5) Menjadikan perubahan budaya organisasi sebagai transformasi gaya hidup individunya melalui penanaman nilai dan prinsip yang berkelanjutan.
6) Membangun tempat kerja dan lingkungan kerja yang sehat, terbuka, dan produktif.
7) Menyusun dan menerapkan SOP kerja yang efektif, sistematis, serta mengembangkan janji layanan untuk meningkatkan akuntabilitas pelayanan.
8) Menyusun dan menerapkan regulasi terkait standar pelayanan internal maupun eksternal Kementerian Kesehatan dengan mekanisme reward and punishment.
9) Mengembangkan agenda setting berbasis data dan memperkuat monitoring pelaksanaan kebijakan secara *real-time*.

c. Peningkatan mutu SDM Kementerian Kesehatan
1) Mengembangkan sistem manajemen talenta untuk menarik, mengembangkan, dan mempertahankan talenta terbaik yang menjunjung core values BERAKHLAK guna mendukung pencapaian tujuan strategis Kementerian Kesehatan.
2) Mengimplementasikan sistem manajemen talenta untuk mendukung rekrutmen, penempatan, suksesi, dan pengembangan karir yang adil dan berbasis kinerja.
3) Membangun lingkungan kerja berbasis meritokrasi melalui integrasi sistem talenta dengan promosi berbasis kompetensi.
4) Meningkatkan kapasitas SDM secara berkelanjutan melalui penguatan dan pelaksanaan *Kementerian Kesehatan Corporate University* dengan pendekatan pembelajaran yang mutakhir, terintegrasi, dan berbasis kebutuhan sektor kesehatan.
5) Melakukan percepatan pengembangan kompetensi SDM melalui pemberian beasiswa (termasuk pengiriman talenta ke luar negeri) dan mekanisme insentif berbasis prestasi.
6) Meningkatkan kualitas dan pengalaman kerja ASN dengan melakukan pemodelan mutasi pejabat dan pegawai antar unit eselon I di lingkungan Kementerian Kesehatan, untuk

memperluas keterampilan, meningkatkan motivasi, dan mempercepat pengembangan karier lintas bidang.

d. Peningkatan kualitas dan sinkronisasi perencanaan dan anggaran pusat dan daerah
   1) Memastikan integrasi perencanaan dan penganggaran pusat-daerah berdasarkan target transformasi kesehatan serta indikator kinerja prioritas nasional.
   2) Mengintegrasikan perspektif gender ke dalam proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, dan pemantauan serta evaluasi atas kebijakan, program dan kegiatan pembangunan kesehatan.
   3) Meningkatkan keterlibatan pimpinan (Menteri, Eselon I, Eselon II) dan pelaksana kegiatan dalam proses perencanaan dan penganggaran untuk memperkuat akuntabilitas pelaksanaan anggaran.
   4) Melibatkan secara sistematis seluruh pengelola sumber daya organisasi, termasuk pengelola organisasi, SDM, keuangan, aset, dan teknologi informasi, dalam forum koordinasi perencanaan dan penganggaran.
   5) Memastikan keselarasan indikator kesehatan antara dokumen perencanaan dan penganggaran di tingkat pusat (RPJMN dan Renstra) dengan di tingkat daerah (RPJMD, Renstra OPD).
   6) Mendorong partisipasi aktif Inspektorat Jenderal (APIP) dalam pengawasan proses perencanaan dan pelaksanaan anggaran guna memastikan kepatuhan dan pengendalian internal.
   7) Memperkuat komitmen daerah melalui alokasi sumber daya yang konsisten dan strategi pembiayaan yang adil dan efisien.
   8) Melakukan monitoring dan evaluasi keselarasan anggaran terhadap hasil capaian indikator.

e. Peningkatan pengawasan yang berdampak terhadap Program/Kegiatan Kementerian Kesehatan
   1) Melaksanakan pengawasan berbasis risiko terhadap program/kegiatan Kementerian Kesehatan
   2) Mengimplementasikan teknologi informasi dalam pelaksanaan pengawasan intern
   3) Meningkatkan penguatan program pencegahan korupsi.
   4) Meningkatkan penanganan pengaduan masyarakat
   5) Mengoptimalkan sinergi dan kolaborasi pengawasan dengan BPKP dan APIP lainnya
   6) Memastikan peningkatan dan penguatan peran SPI/SKI

3.3 Kerangka Regulasi

Regulasi di bidang kesehatan didasarkan pada landasan filosofis bahwa kesehatan sebagai hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan negara sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dengan demikian, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan, yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Tantangan terbesar dalam pencapaian pembangunan kesehatan nasional mengalami disrupsi besar-besaran dalam skala global dengan kejadian pandemi Covid-19 yang dimulai pada tahun 2020.

Pandemi Covid-19 yang berdampak luas terhadap seluruh tatanan masyarakat telah memberi beban tambahan dalam upaya peningkatan kualitas Kesehatan masyarakat, sehingga memaksa dunia, termasuk Indonesia untuk melakukan penyesuaian terhadap kondisi tersebut.

Pandemi membawa kesadaran pentingnya penguatan sistem kesehatan nasional sehingga perlu dilakukan transformasi masif dan menyeluruh sebagai upaya perbaikan sistem di bidang Kesehatan. Transformasi ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan meningkatkan daya saing bangsa. Berdasarkan identifikasi berbagai permasalahan di bidang Kesehatan, transformasi sistem kesehatan menyasar 6 (enam) pilar, yaitu layanan primer, layanan rujukan, sistem ketahanan kesehatan yang mencakup kemandirian farmasi dan alat kesehatan serta ketahanan dalam menghadapi krisis kesehatan, sistem pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, dan teknologi kesehatan.

Implementasi transformasi sistem kesehatan memerlukan landasan regulasi yang kuat dan mendukung untuk mengatasi berbagai permasalahan kesehatan. Berbagai permasalahan krusial di bidang kesehatan, antara lain, pemenuhan jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai dengan rasio standar badan kesehatan dunia (WHO/*World Health Organization*) termasuk tenaga spesialis/subspesialis, pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri, meningkatkan kemandirian farmasi dan alat kesehatan dalam negeri, dan berbagai isu penting lainnya.

Dalam rangka mewujudkan transformasi kesehatan, dilakukan pembenahan regulasi bidang kesehatan. Pembenahan diperlukan diperlukan mengingat sebelumnya struktur peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan sangat kompleks yang berpotensi menimbulkan tumpang tindih atau disharmonisasi antar peraturan perundang-undangan. Pembenahan regulasi dilakukan melalui penyederhanaan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan, yang dimulai dengan menghimpun sejumlah Undang-Undang di bidang kesehatan dengan menggunakan metode *omnibus law* ke dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memuat substansi yang mendukung penyelenggaraan transformasi sistem kesehatan, antara lain:

1. Penguatan tugas dan tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam penyelenggaraan upaya kesehatan termasuk penyediaan sumber daya kesehatan untuk mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan;
2. Sinkronisasi pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat;
3. Penguatan penyelenggaraan upaya kesehatan dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, penyelenggaraan upaya kesehatan yang dilakukan secara terintegrasi, pemerataan terhadap aksesibilitas pelayanan kesehatan, percepatan pengadaan tenaga medis dan tenaga kesehatan, serta pemanfaatan teknologi informasi serta komunikasi;

4. Penguatan pelayanan kesehatan primer dengan mengutamakan pendekatan promotif dan preventif, memberikan layanan yang berfokus ke pasien berdasarkan siklus kehidupan manusia, meningkatkan layanan kesehatan di daerah terpencil dan sangat terpencil melalui pendekatan khusus berupa modifikasi pelayanan kesehatan sesuai karakteristik wilayah perbatasan, kepulauan, kawasan hutan, komunitas adat terpencil, serta masyarakat rentan lainnya, dan membangun sistem laboratorium kesehatan masyarakat yang berjenjang;
5. Pemerataan fasilitas pelayanan kesehatan untuk kemudahan akses bagi masyarakat melalui pembangunan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut oleh pemerintah maupun masyarakat dan swasta, termasuk pemenuhan infrastruktur, sumber daya manusia, dan sarana prasarana, kompetensi layanan melalui jejaring pengampuan layanan, integrasi pelayanan kesehatan perorangan maupun pelayanan kesehatan masyarakat terutama penguatan upaya kesehatan promotif dan preventif oleh fasilitas pelayanan kesehatan, pemanfaatan teknologi dan informasi melalui pelayanan tele kesehatan dan telemedisin, serta pelayanan kesehatan dalam rangka upaya penanggulangan kejadian luar biasa atau wabah, dan pengembangan pusat layanan unggulan berstandar internasional;
6. Penyediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan melalui kemudahan dalam proses pendidikan spesialis/subspesialis, penyederhanaan proses registrasi dan perizinan, kemudahan evaluasi kompetensi bagi tenaga medis dan tenaga kesehatan warga negara indonesia lulusan luar negeri (diaspora), pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan pada masa tanggap darurat, serta penguatan kelembagaan dalam rangka menjaga mutu dan kompetensi tenaga kesehatan dalam rangka melindungi masyarakat;
7. Penguatan peran pemerintah pusat dan pemerintah daerah menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan perbekalan kesehatan;
8. Penguatan ketahanan sediaan farmasi dan alat kesehatan melalui pengembangan dan penguatan tata kelola rantai pasok dari hulu hingga hilir mencakup penelitian, pengembangan, dan produksi untuk sediaan farmasi dan alat kesehatan, dengan mengutamakan penggunaan dan pemenuhan sediaan farmasi dan alat kesehatan produksi dalam negeri, serta membangun ekosistem penelitian yang terdiri atas infrastruktur penelitian, kemudahan perizinan penelitian dan pendukung penelitian, serta sumber daya manusia;
9. Penguatan sistem informasi kesehatan termasuk tata kelola untuk menjamin mutu dan keandalan sistem dalam penyelenggaraan upaya kesehatan serta kewenangan pemerintah untuk mengelola dan memanfaatkan data kesehatan;
10. Pemanfaatan teknologi kesehatan termasuk teknologi biomedis untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan serta pelayanan kesehatan menuju pelayanan kedokteran presisi (*precision medicine*) yang terintegrasi ke dalam sistem informasi kesehatan nasional;
11. Penguatan dalam rangka kedaruratan kesehatan pada tata kelola kewaspadaan, penanggulangan, dan pasca-kejadian luar biasa

dan wabah, termasuk pembagian peran dan koordinasi antar pemangku kepentingan terkait dalam surveilans, pengendalian risiko, penyediaan sumber daya fasilitas pelayanan kesehatan, komunikasi risiko, serta pemanfaatan teknologi informasi;

12. Penguatan antisipasi kondisi darurat dengan melakukan pendaftaran, pembinaan, dan mobilisasi tenaga cadangan kesehatan;
13. Penguatan pendanaan kesehatan khususnya pemanfaatan pendanaan yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan anggaran pendapatan dan belanja daerah melalui penyusunan alokasi anggaran pemerintah pusat dan pemerintah daerah berdasarkan prinsip penganggaran berbasis kinerja, penyelenggaraan sistem informasi pendanaan kesehatan, serta menjamin manfaat berbasis kebutuhan dasar kesehatan; dan
14. Koordinasi dan sinkronisasi kebijakan di bidang kesehatan antar kementerian/lembaga dan pihak terkait untuk penguatan sistem Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mencabut 11 (sebelas) Undang-Undang, yaitu Undang-Undang Nomor 419 Tahun 1949 tentang Ordonansi Obat Keras, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan

Dalam rangka memberikan kepastian hukum, mengimplementasikan transformasi Kesehatan, dan melakukan simplifikasi regulasi ditetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Peraturan Pemerintah memberikan pengaturan, penegasan, dan penjelasan lebih lanjut atas pengaturan mengenai:

1. Penyelenggaraan upaya kesehatan, meliputi kesehatan ibu, bayi dan anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia, kesehatan penyandang disabilitas, kesehatan reproduksi, keluarga berencana, gizi, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan jiwa, penanggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular, kesehatan penglihatan dan pendengaran, kesehatan keluarga, kesehatan sekolah, kesehatan kerja, kesehatan olahraga, kesehatan lingkungan, kesehatan matra, kesehatan bencana, pelayanan darah, transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh, terapi berbasis sel dan/atau sel punca, serta bedah plastik rekonstruksi dan estetika, pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan rumah tangga, pengamanan makanan dan minuman, pengamanan zat adiktif, pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum, pelayanan kesehatan tradisional, dan upaya kesehatan lainnya;
2. Pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan, meliputi perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, peningkatan mutu, dan pengembangan karier tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk menjamin keberlangsungan pembangunan kesehatan;

3. Fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi jenis, penentuan jumlah dan jenis, perizinan, penyelenggaraan, rekam medis, rahasia kesehatan pasien, puskesmas, rumah sakit, pembinaan dan pengawasan, rumah sakit pendidikan, kompetensi manajemen kesehatan pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan, peningkatan mutu pelayanan kesehatan, dan pengembangan pelayanan kesehatan oleh fasilitas pelayanan kesehatan;
4. Sediaan Farmasi, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan, meliputi ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan perbekalan kesehatan, penggolongan obat, obat dengan resep, dan obat tanpa resep, penggolongan obat bahan alam, percepatan pengembangan dan ketahanan industri sediaan farmasi dan alat kesehatan, serta standar, sistem, dan tata kelola sediaan farmasi, alat kesehatan, dan perbekalan kesehatan lainnya pada kondisi darurat, bencana, kejadian luar biasa, atau wabah;
5. Sistem informasi kesehatan, meliputi penyelenggara, pengelolaan data, informasi, dan indikator kesehatan, pemrosesan data dan informasi kesehatan, sumber daya, keandalan, tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah, dan pengendalian;
6. Penyelenggaraan teknologi kesehatan, meliputi penelitian, pengembangan, dan pengkajian, pelaksanaan inovasi, penilaian, dan pemanfaatan;
7. Penanggulangan kejadian luar biasa dan wabah, meliputi kewaspadaan, penanggulangan, dan kegiatan pasca-kejadian luar biasa, rencana kontijensi penanggulangan wabah, kewaspadaan wabah di pintu masuk, penanggulangan wabah, karantina, pembatasan kegiatan sosial masyarakat, petugas karantina kesehatan, dan pelaksanaan kegiatan pasca-wabah, standar pengelolaan bahan dan agen biologi penyebab penyakit dan/atau masalah kesehatan yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa dan/atau wabah, pencatatan dan pelaporan, dan sanksi administratif;
8. Pendanaan kesehatan, meliputi tujuan, prinsip, sumber, tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam penyediaan dana yang dimanfaatkan untuk upaya kesehatan, penanggulangan bencana, kejadian luar biasa, dan/atau wabah, penguatan sumber daya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, penguatan pengelolaan kesehatan, penelitian, pengembangan, dan inovasi bidang kesehatan, dan program kesehatan strategis lainnya sesuai dengan prioritas pembangunan nasional di sektor kesehatan;
9. Partisipasi masyarakat, meliputi cakupan keikutsertaan masyarakat secara kreatif dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, fasilitasi sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan, mekanisme keikutsertaan pada setiap tahapan pembangunan kesehatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, dan pengawasan, serta tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam pelaksanaan partisipasi masyarakat; dan
10. Pembinaan dan pengawasan, meliputi tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan kesehatan, tujuan dan pelaksanaan pembinaan, tujuan dan pelaksanaan pengawasan, serta tenaga pengawas bidang kesehatan.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan mendelegasikan pengaturan lebih lanjut pada peraturan perundang-undangan sebagai peraturan pelaksanaan, yang pada pokoknya mencakup upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan.

Selanjutnya, penyusunan regulasi di bidang kesehatan untuk periode tahun 2025-2029 disusun dalam kerangka regulasi. Kerangka Regulasi merupakan perencanaan pembentukan regulasi yang dibutuhkan oleh kementerian/lembaga dalam rangka memfasilitasi, mendorong dan mengatur perilaku masyarakat dan penyelenggara negara dalam rangka mencapai tujuan bernegara.

Kerangka regulasi disusun dengan:

1. Mempertimbangkan kebutuhan regulasi yang sejalan dengan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045, dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2025-2029;
2. Diarahkan untuk memfasilitasi, mendorong dan/atau mengatur perilaku masyarakat dan penyelenggara negara, memuat kebutuhan regulasi, antara lain Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Menteri, dan bentuk regulasi lain yang dibutuhkan, mempertimbangkan asas pembentukan dan asas materi peraturan perundang-undangan yang baik;
3. Disusun berdasarkan hasil identifikasi dan analisis terkait dampak, biaya dan manfaat atas suatu regulasi; dan
4. Berdasarkan hasil analisis atau evaluasi terhadap efektivitas regulasi yang ada.

Kerangka regulasi disusun melalui proses pemetaan yang dilakukan melalui kegiatan:

1. Menyandingkan tujuan dan sasaran strategis dengan amanah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan seluruh regulasi eksisting.
   Tujuan dalam rencana strategis yang dijadikan sandingan, terdiri atas:
   a. Tujuan 1, masyarakat sehat di setiap siklus hidup dengan sasaran strategis yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif dan meningkatnya literasi kesehatan masyarakat
   b. Tujuan 2, layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau dengan sasaran strategis yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes
   c. Tujuan 3, ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif dengan sasaran strategis yaitu meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan
   d. Tujuan 4, Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan dengan sasaran strategis meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah
   e. Tujuan 5, teknologi kesehatan yang maju dengan sasaran strategis meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis
   f. Tujuan 6, Kementerian Kesehatan yang *agile,* efektif dan efisien dengan sasaran strategis meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan.
2. Melakukan diskusi tematik mencakup pembahasan kebutuhan regulasi disandingkan dengan sasaran strategis.
3. Finalisasi/penyempurnaan hasil pemetaan.
   Berdasarkan proses tersebut, diperoleh hasil sebagai berikut:
   1. Terdapat 1 (satu) Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan.
   2. Terdapat 4 (empat) Rancangan Peraturan Presiden yang akan disusun berdasarkan amanah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang

Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yaitu:

a. Rancangan Peraturan Presiden tentang Perlindungan Keamanan dan Keselamatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
b. Rancangan Peraturan Presiden tentang Pendidik Klinis;
c. Rancangan Peraturan Presiden tentang Tunjangan Khusus Dokter Spesialis di DTPK serta Daerah Kurang Diminati dan Daerah Bermasalah Kesehatan; dan
d. Rancangan Peraturan Presiden tentang Hak Keuangan dan Fasilitas bagi Anggota KKI.

3. Terdapat 2 (dua) Rancangan Peraturan Presiden di luar amanah Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yaitu:
   a. Rancangan Peraturan Presiden tentang Kabupaten/Kota Sehat; dan
   b. Rancangan Peraturan Presiden tentang Jaminan Kesehatan.
4. Rancangan regulasi lain yang akan dilakukan penyelesaian pada tahun 2025-2029 (diuraikan secara rinci dalam matriks kerangka regulasi).

3.4 Kerangka Kelembagaan

Untuk mendukung terwujudnya visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan yang disusun berpedoman pada RPJMN 2025-2029, diperlukan kerangka kelembagaan yang efektif, adaptif, dan kolaboratif. Kerangka kelembagaan dalam hal ini merupakan perangkat struktur organisasi dan ketatalaksanaan yang digunakan untuk mencapai Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan.

Tujuan penyusunan kerangka kelembagaan adalah:

1. Meningkatkan keterkaitan dan koordinasi pelaksanaan RPJMN sesuai dengan visi, misi, tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan.
2. Mempertajam arah kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan sesuai dengan kapasitas organisasi dan dukungan sumber daya aparatur sipil negara.
3. Membangun struktur organisasi yang tepat fungsi dan tepat ukuran, untuk menghindari duplikasi fungsi dan meningkatkan efektivitas dan efisiensi Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan program pembangunan nasional bidang kesehatan.
4. Memperjelas ketatalaksanaan dan meningkatkan profesionalitas sumber daya aparatur sipil negara.

Prinsip penyusunan kerangka kelembagaan adalah:

1. Kerangka kelembagaan disusun dengan mempertimbangkan keterkaitan, kontribusi, dan peran Kementerian/Lembaga dalam pencapaian visi dan agenda pembangunan jangka panjang pada RPJPN, prioritas pembangunan pada RPJMN, dan visi - misi presiden.
2. Kerangka kelembagaan disusun mengacu pada kebijakan pembangunan, kebijakan desentralisasi dan otonomi daerah, peraturan perundangan-undangan, dan memperhatikan prinsip pengorganisasian yang efektif, efisien dan transparan.
3. Kerangka kelembagaan disusun untuk mampu menopang dan mewujudkan rencana kerja menjadi kenyataan dengan mempertimbangkan:

a. pencapaian visi dan misi kementerian/Lembaga;
b. struktur organisasi dan kebutuhan sumber daya yang sesuai dengan kapasitas pengelolaan sumber daya kementerian/lembaga yang bersangkutan; dan
c. ketersediaan anggaran untuk kementerian/lembaga yang bersangkutan.

4. Kerangka kelembagaan yang disusun didapatkan dari proses evaluasi terhadap struktur organisasi yang ada saat ini.

Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah mengubah arah penyelenggaraan urusan kesehatan, yaitu upaya kesehatan diwujudkan sebagai pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan lanjutan. Keduanya kemudian didukung oleh adanya standar pelayanan, teknologi informasi, dan penyediaan akses ke kedua pelayanan tersebut. Struktur organisasi Kementerian Kesehatan ke depan perlu menyesuaikan diri dengan perubahan arah penyelenggaraan kesehatan ini. Peta mandat bagi Kementerian Kesehatan diperoleh dengan mengidentifikasi berbagai tugas yang disebutkan dalam Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 serta 58 Undang-Undang lainnya, 89 Peraturan Pemerintah, 33 Peraturan Presiden, 10 Instruksi Presiden, 2 Keputusan Presiden, dan 34 Peraturan lainnya setingkat Peraturan Menteri dan Kepala Lembaga.

Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan juga telah mengamanatkan penyusunan Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK). RIBK memuat indikator sasaran yang bersifat lintas sektor, lintas pusat dan daerah, serta menjangkau *stakeholder* di luar pemerintahan. Urusan pemerintahan di bidang kesehatan merupakan tugas Kementerian Kesehatan, namun demikian pelaksanaan urusan pemerintahan bidang kesehatan tidak hanya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, tetapi juga melibatkan lintas sektor/pemangku kepentingan/ masyarakat. Pemetaan terhadap peran, kewenangan, dan tanggung jawab Kementerian Kesehatan dalam menjalankan urusan bidang kesehatan perlu dilakukan sebagai dasar untuk menentukan desain organisasi Kementerian Kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan organisasi dalam kerangka pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan nasional di bidang kesehatan.

Selanjutnya organisasi Kementerian Kesehatan perlu menguatkan kapasitasnya yang terkait dengan pengaturan, pembinaan, dan pengawasan. Secara proporsional, organisasi Kementerian Kesehatan harus memiliki kapasitas yang baik dalam hal *rowing* maupun *ruling*. Kerangka kelembagaan Kementerian Kesehatan ke depan harus mencerminkan upaya penyediaan akses dan pelayanan kesehatan yang berkualitas, inovatif, dan berbasis teknologi, serta perluasan cakupan pelayanan kesehatan kesehatan, utamanya dalam pelayanan kesehatan primer (*Primary Health Care*) melalui upaya promotif dan preventif. Selain itu Kementerian Kesehatan juga memegang peranan penting dalam pembentukan sumber daya manusia yang unggul, pengembangan kewilayahan dalam lingkup kesehatan, dan turut menerapkan tata kelola pemerintahan yang baik.

Mengacu pada RPJPN 2025-2045, kerangka kelembagaan merupakan pendukung pencapaian sasaran Agenda Pembangunan Transformasi Sosial, dimana dalam konteks “kesehatan untuk semua” diarahkan pada inisiatif kelembagaan untuk penguatan peran pemerintah pusat dalam pelayanan kesehatan di daerah kondisi sulit diakses menuju pelayanan kesehatan. Dalam Rancangan RPJMN 2025-2029 kerangka kelembagaan memiliki tujuan untuk mendorong efektivitas kelembagaan melalui peningkatan ketepatan struktur

dan proses bisnis organisasi, sehingga pelaksanaan program pembangunan dapat berjalan secara efektif. Kebijakan kerangka kelembagaan mencakup rumusan tugas, fungsi, kewenangan, peran, proses bisnis, dan struktur dari kementerian/lembaga.

Kerangka kelembagaan Kementerian Kesehatan 2025-2029 juga memperhatikan beberapa isu strategis lain, seperti:

1. Ragam karakteristik daerah di Indonesia dari aspek geografis, sosial, budaya hingga ke kapasitas fiskal.
2. Komitmen Indonesia untuk pencapaian target tujuan kesehatan *SDGs* hingga tahun 2030.
3. Penguatan desentralisasi pembangunan, baik di tingkat provinsi, kabupaten/kota hingga ke desa.
4. Arah baru kebijakan reformasi birokrasi, dan lainnya.

Kementerian Kesehatan dikembangkan sebagai organisasi yang tepat fungsi (sesuai amanat peraturan dan arahan strategis), tepat proses (sesuai dengan peta proses bisnis), dan tepat ukuran (sesuai dengan analisis beban kerja), serta dapat bersifat *making delivered* untuk seluruh program kebijakan yang dihasilkan dan menjamin manfaat program dapat dirasakan oleh masyarakat. Penamaan setiap unit yang ada di struktur organisasi Kementerian Kesehatan juga dirancang menjadi istilah yang lebih ringkas, menjelaskan isi organisasi serta menjadi istilah yang jamak di dunia kesehatan secara global.

Kerangka kelembagaan dijabarkan dalam peta proses bisnis Kementerian Kesehatan sebagai keseluruhan alur proses pelaksanaan tugas dan fungsi serta keterlibatan/peran dari lintas program/lintas sektor, pemangku kepentingan, dan masyarakat dalam pelaksanaannya. Proses bisnis Kementerian Kesehatan terbagi dalam:

1. Proses Pendukung, yang mendukung seluruh proses dalam organisasi, yang mencakup:
   a. penyelenggaraan fungsi dukungan administrasi, manajemen, dan dukungan umum tugas Kementerian Kesehatan; dan
   b. penyelenggaraan fungsi pengawasan pelaksanaan tugas unit organisasi.
2. Proses Utama, berhubungan langsung dengan tugas pokok dan fungsi utama organisasi, yang mencakup:
   a. penyelenggaraan fungsi pengelolaan SDM Kesehatan;
   b. penyelenggaraan fungsi pengelolaan farmasi;
   c. penyelenggaraan fungsi pengelolaan alat kesehatan;
   d. penyelenggaraan fungsi pengelolaan pelayanan kesehatan primer dan komunitas;
   e. penyelenggaraan fungsi pengelolaan pelayanan kesehatan lanjutan; dan
   f. Penyelenggaraan fungsi penanggulangan penyakit.
3. Proses Dukungan Lainnya (Substantif), yang memberikan nilai tambah pada pelaksanaan fungsi utama, yang mencakup:
   a. penyelenggaraan fungsi penguatan kebijakan pembangunan kesehatan;
   b. penyelenggaraan fungsi pengelolaan pendanaan Kesehatan; dan
   c. Penyelenggaraan fungsi pengelolaan data dan informasi Kesehatan.

Organisasi Kementerian Kesehatan disusun dengan mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 140 Tahun 2024 tentang Organisasi Kementerian Negara. Berdasarkan Peraturan Presiden ini, Kementerian Kesehatan termasuk dalam Kementerian Kelompok II, dengan ketentuan terdiri dari unsur sebagai berikut:

1. Unsur pimpinan: Menteri dan Wakil Menteri
2. Unsur pembantu pimpinan: Sekretariat Jenderal dengan paling banyak terdiri atas 7 (tujuh) Biro
3. Unsur pelaksana: Direktorat Jenderal yang terdiri atas 1 (satu) Sekretariat dan paling banyak 5 (lima) Direktorat
4. Unsur pengawas : Inspektorat Jenderal yang terdiri atas 1 (satu) Sekretariat dan paling banyak 5 (lima) Inspektorat
5. Unsur pendukung : Badan yang terdiri atas 1 (satu) Sekretariat dan paling banyak 4 (empat) Pusat, dan Pusat di bawah Menteri sesuai dengan kebutuhan

Kerangka lingkup tugas Kementerian Kesehatan adalah menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk membantu Presiden dalam menyelenggarakan pemerintahan negara. Dalam pelaksanaan tugas tersebut, fungsi Kementerian Kesehatan mencakup beberapa hal berikut:

1. Perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan primer dan komunitas, penanggulangan penyakit, kesehatan lanjutan, farmasi, alat kesehatan, dan sumber daya manusia kesehatan.
2. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi atas pelaksanaan urusan Kementerian di daerah.
3. Koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Kementerian.
4. Pengelolaan barang milik/ kekayaan negara yang menjadi tanggung jawab Kementerian.
5. Pengawasan atas pelaksanaan tugas di lingkungan Kementerian.
6. Perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan.
7. Pelaksanaan dukungan yang bersifat substantif kepada seluruh unsur di lingkungan Kementerian.
8. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Presiden.

Menteri Kesehatan dibantu oleh Wakil Menteri yang secara umum mempunyai tugas untuk membantu Menteri Kesehatan dalam memimpin pelaksanaan tugas Kementerian Kesehatan. Di bawah Menteri dan Wakil Menteri, organisasi Kementerian Kesehatan terbagi menjadi 8 Unit Eselon I. Setiap unit ini akan menjalankan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan.
Unit Eselon I dalam organisasi Kementerian Kesehatan terdiri atas:

1. Sekretariat Jenderal, dengan tugas menyelenggarakan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan
2. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas, dengan tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan kesehatan primer dan komunitas.
3. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, dengan tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang penanggulangan penyakit.
4. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, dengan tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan kesehatan lanjutan.
5. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan, dengan tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan farmasi dan alat kesehatan.

6. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan, dengan tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pengelolaan sumber daya manusia kesehatan.
7. Inspektorat Jenderal dengan tugas menyelenggarakan pengawasan intern di lingkungan Kementerian Kesehatan.
8. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, dengan tugas melaksanakan perumusan dan pemberian rekomendasi kebijakan pembangunan Kesehatan.

Organisasi Kementerian Kesehatan juga memiliki perangkat Staf Ahli, dengan tugas memberikan rekomendasi terhadap isu-isu strategis kepada Menteri dan Wakil Menteri. Staf Ahli tersebut terdiri dari:

1. Staf Ahli Bidang Ekonomi Kesehatan
2. Staf Ahli Bidang Teknologi Kesehatan
3. Staf Ahli Bidang Hukum Kesehatan
4. Staf Ahli Bidang Politik dan Globalisasi Kesehatan

Komponen berikutnya dalam organisasi Kementerian Kesehatan adalah Pusat di bawah Menteri, dengan tugas memberikan dukungan substantif sesuai dengan fungsi terkait:

1. Pengelolaan sistem informasi kesehatan
2. Peningkatan sistem dan strategi kesehatan
3. Peningkatan kompetensi SDM Kementerian Kesehatan
4. Pengelolaan pendanaan kesehatan
5. Pengelolaan dukungan substantif dalam penyelenggaraan layanan kesehatan

Pada saat Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 dalam proses penyusunan, terdapat kebijakan baru terkait pelayanan kesehatan haji, di mana dalam Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah, diatur mengenai pembentukan Kementerian Haji dan Umrah.

Selanjutnya, Kementerian Kesehatan akan melakukan penyesuaian terhadap kelembagaan dan rumusan kinerja dalam dokumen perencanaan tahunan, setelah peraturan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2025 tentang Perubahan Ketiga atas Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah ditetapkan.

BAB IV
TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

4.1 Target Kinerja

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi Presiden serta mendukung kebijakan nasional, Kementerian Kesehatan dalam Renstra telah menyusun kebijakan dan strategi hingga tahun 2029. Kebijakan dan strategi ini menjadi acuan dalam menyusun program Kementerian Kesehatan hingga tahun 2029, yang merupakan operasionalisasi dari tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan yang sudah disusun sebelumnya.

Kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan dirumuskan sebagai perwujudan dari transformasi kesehatan yang mencakup transformasi enam pilar pada (1) Layanan primer, (2) Layanan Lanjutan, (3) sistem ketahanan kesehatan, (4) Tata Kelola dan pembiayaan kesehatan, (5) SDM kesehatan, dan (6) teknologi kesehatan. Target kinerja Kementerian Kesehatan hingga 2029 akan menjadi acuan kinerja dalam 5 tahun mendatang.

Target Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

No.	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target					Unit Utama Penanggung Jawab
			2025	2026	2027	2028	2029	
1	Tujuan 1 Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	Indikator Tujuan 1 Usia Harapan Hidup Sehat	63,0 Tahun	63,5 Tahun	64,0 Tahun	64,5 Tahun	65,0 Tahun	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	SS 1.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif	ISS 1. Angka Kematian Ibu	122 per 100.000 kelahiran hidup	109 per 100.000 kelahiran hidup	97 per 100.000 kelahiran hidup	86 per 100.000 kelahiran hidup	77 per 100.000 kelahiran hidup	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
		ISS 2. Angka Kematian Balita	15 per 1.000 kelahiran hidup	13,8 per 1.000 kelahiran hidup	13,1 per 1.000 kelahiran hidup	12,5 per 1.000 kelahiran hidup	11,9 per 1.000 kelahiran hidup	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
		ISS 3. Prevalensi *Stunting* (Pendek dan Sangat Pendek)	18,8%	17,5%	16,3%	15,2%	14,2%	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
		ISS 4. Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60)	13,9 (Angka)	14,0 (Angka)	14,10 (Angka)	14,2 (Angka)	14,2 (Angka)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
		ISS 5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis	36%	46%	55%	61%	70%	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
		ISS 6. Prevalensi Depresi di umur ≥ 15 tahun	1,4%	1,4%	1,4%	1,4%	1,4%	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
		ISS 7. Persentase Kabupaten/kota yang mencapai target kekebalan kelompok	30%	38%	48%	55%	60%	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

No.	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target					Unit Utama Penanggung Jawab
			2025	2026	2027	2028	2029	
		ISS 8. Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	50%	55%	60%	65%	70%	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
		ISS 9. Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	10%	25%	50%	65%	80%	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	SS 1.2 Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat	ISS 10. Persentase Penduduk dengan Literasi Kesehatan	38,3%	40,3%	42,3%	44,3%	46,3%	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
		ISS 11. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	65%	68%	71%	75%	80%	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
		ISS 12. Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	30 Kab/Kota	60 Kab/Kota	100 Kab/Kota	150 Kab/Kota	200 Kab/Kota	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
		ISS 13. Prevalensi obesitas >18 tahun	23,4%	23,4%	23,4%	23,4%	23,4%	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
2	Tujuan 2 Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	Indikator Tujuan 2. Cakupan Layanan Kesehatan Esensial	55 (Indeks)	56,75 (Indeks)	56,75 (Indeks)	60,25 (Indeks)	62,0 (Indeks)	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	SS 2.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	ISS 14. Persentase Kab/Kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	55%	65%	70%	75%	80%	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Kontributor : Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
		ISS 15. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	83%	86%	89%	92%	95%	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
		ISS 16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna	33%	36,5%	44%	62,5%	75,5%	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan. Kontributor : Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
		ISS 17. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan Kesehatan	77 (Nilai)	78 (Nilai)	79 (Nilai)	79,5 (Nilai)	80 (Nilai)	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan

No.	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target					Unit Utama Penanggung Jawab
			2025	2026	2027	2028	2029	
								Kontributor : Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
		ISS 18. Persentase Belanja Kesehatan *Out of Pocket*	28%	27%	26%	25%	24%	Sekretariat Jenderal
		ISS 19. Persentase Masyarakat memiliki Asuransi Kesehatan Aktif	80,5%	82,0%	84,5%	87,0%	90,0%	Sekretariat Jenderal
		ISS 20. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi	5,3 per 1.000 penduduk	5,3 per 1.000 penduduk	5,4 per 1.000 penduduk	5,4 per 1.000 penduduk	5,5 per 1.000 penduduk	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
3	Tujuan 3. Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	IT 3. *International Health Regulations (IHR) score*	74,5%	76%	77,5%	79,0%	80,0%	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	3.1 Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan	ISS 21. Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri	50%	58%	65%	73%	80%	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
		ISS 22. Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri	60%	65%	68%	72%	75%	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
		ISS 23. Indeks Alat Kesehatan memenuhi Standar	89 (Skor)	90 (Skor)	92 (Skor)	93 (Skor)	94 (Skor)	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
		ISS 24. Nilai Kapasitas IHR dalam JEE	61%	64%	67%	69%	70%	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
		ISS 25. Kab/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan	50 Kab/Kota	100 Kab/Kota	150 Kab/Kota	200 Kab/Kota	250 Kab/Kota	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
4	Tujuan 4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan	IT 4. Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat	2,2 (Rasio)	2,4 (Rasio)	2,6 (Rasio)	2,8 (Rasio)	3,0 (Rasio)	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	4.1 Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah	ISS 26. Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang menyelaraskan Perencanaan Pembangunan dan mencapai target Tahunan Pembangunan	20%	35%	50%	65%	75%	Sekretariat Jenderal

No.	Tujuan/ Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target					Unit Utama Penanggung Jawab
			2025	2026	2027	2028	2029	
		ISS 27. Pengeluaran Kesehatan Total per Kapita	2,2 Juta	2,4 Juta	2,6 Juta	2,8 Juta	3 Juta	Sekretariat Jenderal
		ISS 28. Skala investasi di sektor kesehatan	0,7 miliar USD	0,9 miliar USD	1,2 miliar USD	1,4 miliar USD	1,8 miliar USD	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
5	Tujuan 5 Teknologi Kesehatan yang Maju	IT 5. Persentase Populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional	3%	6%	9%	12%	16%	Sekretariat Jenderal
	5.1 Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis	ISS 29. Persentase Fasilitas Kesehatan yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional	50%	55%	60%	65%	70%	Sekretariat Jenderal
		ISS 30. Persentase Masyarakat yang terpantau Kesehatannya melalui SIKN	25%	27%	29%	31%	33%	Sekretariat Jenderal
		ISS 31. Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan	100%	200%	300%	400%	500%	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
		ISS 32. Peningkatan Kapabilitas Uji Klinik di Indonesia	8%	9%	10%	11%	12%	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
6	Tujuan 6 Kementerian Kesehatan yang *agile,* efektif, dan efisien	IT 6. Nilai *Good Public Governance* Kementerian Kesehatan	76 (Nilai)	78 (Nilai)	80 (Nilai)	83 (Nilai)	86 (Nilai)	Inspektorat Jenderal
	6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	91,96 (Nilai)	92,16 (Nilai)	92,40 (Nilai)	92,70 (Nilai)	93,00 (Nilai)	Sekretariat Jenderal

Target kinerja program dan target kinerja kegiatan Kementerian Kesehatan akan menggambarkan target kinerja yang menjadi tugas dari unit kerja yang ada di Kementerian Kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya. Dalam hal ini, maka setiap unit kerja di Kementerian Kesehatan akan memiliki satu atau lebih indikator kinerja berikut dengan target dan indikasi kebutuhan pendanaannya. Uraian indikator kinerja program dan indikator kinerja kegiatan berikut dengan target, indikasi kebutuhan pendanaannya, serta unit penanggungjawabnya disampaikan pada lampiran.

4.2 Kerangka Pendanaan

Pendanaan Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 diarahkan untuk mendanai pembangunan kesehatan secara berkesinambungan dengan jumlah mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan secara berhasil guna dan berdaya guna untuk meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Pendanaan Kementerian Kesehatan akan dimanfaatkan untuk melanjutkan program prioritas transformasi kesehatan yang merupakan penerjemahan RPJMN Tahun 2025-2029 seperti:

1. Penguatan upaya promotif dan preventif di fasilitas pelayanan kesehatan primer untuk seluruh masyarakat di seluruh siklus hidup baik termasuk untuk pelaksanaan program hasil terbaik cepat seperti pencegahan dan pengendalian TBC, dan pemeriksaan kesehatan gratis.
2. Peningkatan kualitas dan akses pelayanan kesehatan spesialistik di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan, termasuk untuk pelaksanaan *quick win* presiden yaitu Peningkatan RS tipe D ke C di Kab/Kota.
3. Penguatan Ketahanan Kesehatan yang berfokus pada penguatan kemandirian obat, vaksin dan alkes serta penanggulangan bencana, KLB, dan/atau wabah serta kegawatdaruratan lainnya termasuk yang merupakan akibat dari perubahan iklim.
4. Peningkatan jumlah, kualitas, dan distribusi SDM Kesehatan.
5. Penguatan tata kelola kebijakan kesehatan dan pengelolaan pembiayaan kesehatan.
6. Inovasi teknologi kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Selain mendukung program prioritas transformasi kesehatan, pendanaan Kementerian Kesehatan juga diarahkan untuk meningkatkan tata kelola Kementerian Kesehatan untuk menguatkan pelaksanaan reformasi birokrasi melalui antara lain peningkatan mutu SDM Kementerian Kesehatan, peningkatan kualitas dan sinkronisasi perencanaan dan penganggaran dan penguatan pengendalian internal,

Dalam menghitung kerangka pendanaan tahun 2025-2029, Kementerian Kesehatan melaksanakan pendekatan holistik, integratif, tematik dan spasial sehingga anggaran akan lebih efektif dan efisien. Selaras dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan juga menerapkan pendekatan penganggaran yang mengikuti program (*money follow program*), yaitu alokasi anggaran yang didasarkan pada kebutuhan program yang memiliki dampak strategis terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pendekatan ini memastikan bahwa anggaran tidak hanya mengikuti fungsi rutin, melainkan benar-benar diarahkan untuk mendukung pelaksanaan program secara optimal dan berorientasi pada hasil. Sebagai bagian dari upaya *strategic health purchasing*, penganggaran berbasis kinerja serta perluasan perlindungan finansial masyarakat menjadi prinsip utama dalam mendukung efektivitas transformasi kesehatan. Pendekatan berbasis kinerja diarahkan untuk memastikan bahwa setiap pendanaan menghasilkan capaian kesehatan yang terukur, sementara perluasan perlindungan finansial ditujukan untuk mengurangi beban biaya kesehatan masyarakat, mempercepat deteksi dini, dan memperbaiki tata laksana penyakit sejak tahap awal.

No.	Program	Kebutuhan Anggaran (dalam juta rupiah)
		2025
1	Program Kesehatan Masyarakat	2.392.692
2	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	84.767.713
3	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	8.957.937
4	Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan	257.480
5	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	3.081.881
6	Program Dukungan Manajemen	8.695.866
Total		**108.153.569**

Tabel 1. Kerangka Pendanaan Tahun 2025

No.	Program	Kebutuhan Anggaran (dalam juta rupiah)			
		2026	2027	2028	2029
1	Program Pelayanan Kesehatan Primer	5.258.286	5.410.790	5.567.388	5.728.909
2	Program Pelayanan Kesehatan Lanjutan	33.994.593	29.602.426	25.247.362	26.175.803
3	Program Sistem Ketahanan Kesehatan	12.237.833	12.587.834	12.954.195	13.331.425
4	Program Sumber Daya Kesehatan	59.714.223	65.620.103	72.129.952	79.274.771
5	Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi	3.207.710	3.297.174	3.392.805	3.476.647
6	Program Dukungan Manajemen	11.183.353	11.622.975	11.920.037	12.286.505
Total		**125.595.998**	**128.141.302**	**131.211.739**	**140.274.060**

Tabel 2. Kerangka Pendanaan Tahun 2026 - 2029

Dalam upaya mempercepat transformasi kesehatan dan mendukung pencapaian RPJMN Tahun 2025 - 2029, Kementerian Kesehatan memanfaatkan Pinjaman Luar Negeri (PLN) secara terintegrasi dan tepat sasaran. PLN ini dimanfaatkan untuk pendanaan *Indonesia Health Systems Strengthening Project* (IHSS). IHSS merupakan Program

Penguatan Sistem Kesehatan Indonesia yang dimulai tahun 2024 dan bertujuan untuk meningkatkan ketersediaan peralatan fungsional di fasilitas kesehatan masyarakat dan meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat di seluruh Indonesia.

IHSS ini terbagi menjadi 3 komponen utama dan 1 komponen pendukung yaitu (1) SOPHI (*Strengthening of Primary Health Care in Indonesia*), (2) SIHREN (*Strengthening Indonesia's Healthcare Referral Network*), (3) InPULS (*Indonesia - Public Laboratory System Strengthening*), dan (4) *Project Management, Administration, Digitalization and Training across the* SOPHI, SIHREN, and InPULS (PM).

IHSS dirancang untuk mendukung penguatan layanan primer, memperbaiki kapasitas laboratorium kesehatan masyarakat, memperkuat sistem surveilans dan manajemen logistik kesehatan, serta meningkatkan kesiapsiagaan dan respons terhadap kedaruratan kesehatan. Ruang lingkup proyek tersebut meliputi penyediaan alat kesehatan, pemeliharaan dan tata kelolanya melalui pelatihan kepada SDM di fasilitas kesehatan terkait, pengampuan, monitoring, serta evaluasi. Pemanfaatan PHLN tidak hanya difokuskan pada penguatan kapasitas teknis, tetapi juga sebagai katalisator untuk memperkenalkan inovasi program, alih teknologi, dan perluasan praktik baik internasional yang mendukung keberlanjutan transformasi kesehatan.

1. *Strengthening of Primary Healthcare in Indonesia* (SOPHI)

   Dalam upaya percepatan tersedianya layanan kesehatan yang memadai bagi masyarakat, Kementerian Kesehatan mengusulkan proyek *Strengthening of Primary Healthcare in Indonesia* (SOPHI) atau Penguatan Sistem Layanan Kesehatan Primer di Indonesia. Proyek ini bertujuan mengatasi tiga tantangan utama berupa lemahnya fungsi preventif di fasilitas kesehatan primer, keterbatasan akses rujukan, dan kesenjangan kualitas layanan kesehatan antardaerah. Melalui pendekatan terpadu, proyek ini akan mengoptimalkan efisiensi sistem kesehatan dengan memprioritaskan layanan primer yang memadai—sehingga mengurangi rawat inap yang tidak perlu, penggunaan unit gawat darurat yang tidak tepat, dan beban biaya pengobatan. Fokus pada pencegahan dan intervensi dini penyakit juga diharapkan mampu memangkas beban sosial-ekonomi masyarakat. Dengan demikian, SOPHI tidak hanya memperkuat sistem kesehatan, tetapi juga menjawab kebutuhan layanan kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan bagi seluruh rakyat Indonesia.

2. *Strengthening Indonesia's Healthcare Referral Network (SIHREN)*

   Proyek ini dirancang untuk memperluas akses layanan rujukan berkualitas secara merata di seluruh wilayah Indonesia melalui tiga komponen utama: pemerataan layanan, standarisasi peralatan medis, dan jaminan keberlanjutan sistem. Dukungan mitra internasional memungkinkan pengadaan peralatan standar global, transfer pengetahuan, serta pendampingan ahli guna membangun kapasitas SDM kesehatan. Dengan komitmen alokasi dana jangka panjang, program ini menciptakan sistem rujukan yang tidak hanya mengatasi kesenjangan saat ini tetapi juga berkelanjutan pasca-proyek.

3. *Indonesia - Public Laboratory System Strengthening (InPULS)*

   Pandemi Covid-19 telah meninggalkan warisan berharga bagi sistem kesehatan Indonesia, khususnya dalam penguatan surveilans dan jejaring laboratorium. Selama masa pandemi, terbangun koordinasi multisektor yang efektif serta sistem surveilans terdigitalisasi melalui integrasi berbagai platform (aplikasi Peduli Lindungi terintegrasi dengan NAR, Silacak dan aplikasi P-Care terkait vaksinasi). Pengalaman selama pandemi tersebut telah mendorong untuk dikembangkannya jejaring

dengan laboratorium lain baik dengan mitra nasional dan internasional dalam hal pertukaran informasi, akses untuk reagen, peningkatan kapasitas, konfirmasi pemeriksaan laboratorium, serta penjaminan mutu.

Saat ini sistem kesehatan Indonesia masih menghadapi tantangan diantaranya keterbatasan jumlah laboratorium, surveilans yang belum optimal, fragmentasi jejaring laboratorium, hingga standarisasi yang belum merata. Menyikapi hal ini, Kementerian Kesehatan melalui proyek *InPULS* berupaya membangun sistem laboratorium kesehatan masyarakat (labkesmas) yang terintegrasi dan berkualitas. Hal ini dipenuhi dari koordinasi dalam pengelolaan serta penguatan sistem tata kelola laboratorium kesehatan di Indonesia melalui penyelenggaraan labkesmas. Selain itu, *InPULS* juga berupaya menciptakan sistem surveilans yang lebih responsif dan berbasis bukti untuk menghadapi berbagai ancaman kesehatan di masa mendatang.

4. Proyek manajemen, administrasi, digitalisasi dan pelatihan yang mendukung *SOPHI, SIHREN,* dan *InPULS*

   Komponen terakhir dalam IHSS ini memenuhi aspek pendukung dari 3 komponen lainnya. Hal ini mencakup operasional dari Unit Manajemen Proyek Pusat (*Central Project Management Unit*/CPMU), Unit Pengadaan Pusat (*Central Procurement Unit*/CPU), dan Unit Manajemen Proyek Komponen (*Component Project Management Units*/PMUs), serta tim pendukung teknologi dan informasi. Komponen ini juga menyediakan dana untuk pemantauan dan evaluasi proyek, layanan konsultasi, penelitian - khususnya yang terkait dengan telemedisin dan peralatan berbasis *AI*, pengembangan sistem data terintegrasi untuk penilaian kesiapan fasilitas dan inventaris, serta pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).

BAB V
PENUTUP

Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 merupakan dokumen perencanaan Kementerian Kesehatan yang memuat lanjutan kebijakan dan strategi pelaksanaan transformasi kesehatan yang terdiri dari transformasi layanan primer, layanan rujukan, ketahanan kesehatan, tata kelola dan pembiayaan kesehatan, SDM kesehatan dan teknologi kesehatan.

Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 digunakan sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran serta pengukuran kinerja setiap unit kerja di dalam lingkungan Kementerian Kesehatan. Kerangka Regulasi dan Kerangka Kelembagaan di dalam Renstra ini akan menjadi panduan dalam penjabaran transformasi kesehatan pada sistem regulasi dan organisasi Kementerian Kesehatan hingga tahun 2029.

Kementerian Kesehatan melaksanakan pemantauan, pengendalian, dan evaluasi pelaksanaan renstra untuk: a. mengetahui perkembangan pelaksanaan program dan kegiatan, b. menjamin dan menilai tercapainya setiap sasaran dan setiap target indikator kinerja Kementerian Kesehatan yang tertuang dalam Renstra; c. menilai efisiensi, efektifitas, manfaat dampak dan keberlanjutan dari suatu program yang merupakan penugasan kepada Kementerian Kesehatan yang mencakup arahan Presiden dan atau merupakan tugas dan fungsi yang wajib dipenuhi oleh Kementerian Kesehatan sebagaimana dimuat dalam RPJMN Tahun 2025-2029 dan; d. menilai penerapan manajemen risiko pembangunan nasional pada Kementerian Kesehatan.

Evalusi dilakukan untuk menilai: a. kinerja capaian sasaran strategis, sasaran program dan sasaran kegiatan; b. faktor-faktor yang mendukung keberhasilan dan menghambat pencapaian kinerja program dan kegiatan; c. penerapan manajemen risiko pembangunan nasional dari Kementerian Kesehatan; d. penerapan pembiayaan inovatif pemerintah. Evaluasi pelaksanaan Renstra Kementerian Kesehatan dilakukan pada tahun ketiga dan kelima pelaksanaan renstra.

Diperlukan komitmen dari seluruh unit utama di Kementerian Kesehatan untuk melaksanakan seluruh amanah dalam dokumen Renstra ini sehingga cita-cita Kementerian Kesehatan yaitu masyarakat yang sehat dan produktif guna mewujudkan Indonesia Emas 2045 dapat terwujud.

A. Matriks Kinerja Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

Sesuai dengan hasil trilateral meeting antara Kementerian Kesehatan dengan KemenPPN/Bappenas dan Kementerian Keuangan tentang Program dan Kegiatan Kementerian Kesehatan bahwa terdapat perbedaan program dan kegiatan antara tahun 2025 dengan tahun 2026-2029, maka matriks kinerja tahun 2025 dan tahun 2026-2029 perlu disusun dalam 2 matriks yang terpisah.

1. Matriks Kinerja Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
KEMENTERIAN KESEHATAN				**108.153.569**	
	Sasaran Strategis: 1.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif				
	ISS 1: Angka Kematian Ibu		122 per 100.000 kelahiran hidup		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 2: Angka Kematian Balita		15 per 1.000 kelahiran hidup		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 3: Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek)		18,80%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 4: Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60)		13,9 (Angka)		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 5: Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis		36%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 6: Prevalensi Depresi di umur ≥ 15 tahun		1,40%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 7: Persentase Kab/Kota yang mencapai target kekebalan kelompok		30%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	ISS 8 : Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular		50%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	ISS 9: Angka Populasi Bebas Penyakit Menular		10%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Strategis: 1.2 Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat				
	ISS 10: Persentase Penduduk dengan Literasi Kesehatan		38,30%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	ISS 11: Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup		65%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 12: Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat		30 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	ISS 13: Prevalensi obesitas >18 tahun		23,40%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Strategis: 2.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes				
	ISS 14: Persentase kabupaten/kota dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar		55%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Kontributor: Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	ISS 15: Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar		83%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	ISS 16: Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna		33%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan Kontributor: Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 17: Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan		77 (Nilai)		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan Kontributor: Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 18: Persentase Belanja Kesehatan *Out of Pocket*		28%		Sekretariat Jenderal
	ISS 19: Persentase Masyarakat memiliki Asuransi Kesehatan Aktif		80,5%		Sekretariat Jenderal
	ISS 20: Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi		5,3 per 1.000 penduduk		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Sasaran Strategis: 3.1 Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	ISS 21 Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri		50%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	ISS 22: Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri		60%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	ISS 23: Indeks Alat Kesehatan memenuhi Standar		89 (Skor)		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	ISS 24: Nilai Kapasitas IHR dalam JEE		61%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	ISS 25: Kab/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan		50 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Strategis: 4.1 Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah				
	ISS 26: Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang menyelaraskan Perencanaan Pembangunan dan mencapai target Tahunan Pembangunan		20%		Sekretariat Jenderal
	ISS 27: Pengeluaran Kesehatan Total per Kapita		2,2 juta		Sekretariat Jenderal
	ISS 28: Skala investasi di sektor kesehatan		0,7 miliar USD		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Sasaran Strategis: 5.1 Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis				
	ISS 29: Persentase Fasilitas Kesehatan yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional		50%		Sekretariat Jenderal
	ISS 30: Persentase Masyarakat yang terpantau Kesehatannya melalui SIKN		25%		Sekretariat Jenderal
	ISS 31: Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan		100%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	ISS 32: Peningkatan Kapabilitas uji klinik di Indonesia		8%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Sasaran Strategis: 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan				
	ISS 33: Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan		91,96 (Nilai)		Sekretariat Jenderal
024.DD. Program Kesehatan Masyarakat				**2.392.692**	
	Sasaran Program: Meningkatnya kualitas layanan kesehatan ibu, anak, usia dewasa dan lansia				
	IKP 1.1. Persentase Anemia pada ibu hamil		26%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 1.2. Cakupan kunjungan nifas (KF) lengkap sesuai standar		35%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKP 1.3. Persentase Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan		88%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 1.5 Prevalensi Remaja Putri Anemia		25%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 1.6 Prevalensi antenatal care (ANC) 6 kali (K6)		80%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 1.7 Angka Still Birth		7,2 per 1.000 kelahiran hidup		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 2.1. Angka Kematian Neonatal		9,2 per 1.000 kelahiran hidup		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 2.2. Angka Kematian Bayi		12,62 per 1.000 kelahiran hidup		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 2.3 Persentase bayi lahir premature (<37 minggu)		11%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 3.1. Prevalensi wasting (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada balita		8%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 3.2 Insiden *stunting* balita (kasus baru)		3%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 3.3 Persentase bayi usia 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif		61%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 3.4 Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)		15%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 4.1 Persentase lanjut usia yang mandiri		75%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 4.2 Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja		10%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Sasaran Program: Meningkatnya cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis				
	IKP 5.1 Persentase kab/kota dengan cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis >80%		40 %		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Sasaran Program: Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Jiwa				
	IKP 6.1 Persentase depresi yang mendapatkan layanan		5%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 6.2 Persentase ODGJ berat yang mendapatkan layanan		70%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 6.3 Persentase perempuan dan anak korban kekerasan mendapat pelayanan kesehatan		30%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKP 6.4 Jumlah Kab/Kota bebas pasung		20 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 6.6 Jumlah orang yang menjadi *first aider* Pertolongan Pertama pada Luka Psikologis (P3LP)		650.000 Orang		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Sasaran Program: Meningkatnya masyarakat yang berperilaku hidup sehat				
	IKP 10.1 Persentase Penduduk yang Menerapkan Perilaku Hidup Sehat		15%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 11.1 Persentase Kabupaten/Kota yang menggerakan masyarakat melakukan aktivitas fisik sesuai standar		25%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Sasaran Program: Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan primer				
	IKP 14.3 Persentase puskesmas yang memenuhi standar akses		60%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 14.5 Persentase Kab/kota yang memiliki min 90% PKM sesuai standar SPA		40%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 16.2. Persentase Puskesmas terakreditasi paripurna		28%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 17.1 Tingkat kepuasan pasien di Fasilitas pelayanan kesehatan primer		77%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
5833. Kegiatan Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat				**42.901**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer dalam upaya promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat melalui kesehatan kerja				
	IKK 4.2.1 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja		10%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 5833.QDD.003 Pembinaan Masyarakat Dalam Upaya Kesehatan Kerja (LP-3)	Pusat	10 Kelompok Masyarakat		
	IKK 4.2.2 Persentase tempat kerja formal melaksanakan kesehatan kerja		25%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 5833.PFA.002 - NSPK Upaya Kesehatan Kerja	Pusat	2 NSPK		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 5833.QDD.003 – Pembinaan Masyarakat dalam Upaya kesehatan kerja(LP-3)	Pusat	10 Kelompok Masyarakat		
	IKK 4.2.3 Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja informal		15.000 Pos UKK		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 5833.QDD.003 – Pembinaan Masyarakat Dalam Upaya Kesehatan Kerja (LP-3)	Pusat	10 Kelompok Masyarakat		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer dalam upaya promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat melalui UKBM dan komunitas				
	IKK 10.1.1 Persentase Sekolah yang Memenuhi Stratifikasi Standar Sekolah Sehat		5%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 5833.QDD.001 - Pemberdayaan Masyarakat Dalam Germas Di Berbagai Tatanan	Pusat	252 Kelompok Masyarakat		
	IKK 10.1.2 Persentase kampus sehat		3%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 5833.QDD.001 - Pemberdayaan Masyarakat Dalam Germas Di Berbagai Tatanan	Pusat	252 Kelompok Masyarakat		
	IKK 10.1.3 Persentase Kab/Kota dengan minimal 75% Posyandu Siklus Hidup yang Aktif		25%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 5833.PEH.003 - Kampanye Posyandu Aktif	Pusat	3 Promosi		
	Output : 5833.QDD.004 - Pemantauan keaktifan posyandu sesuai standar	Pusat	100 Kelompok		
	IKK 10.1.4 Persentase kader posyandu strata madya		10%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 5833.PEH.003 - Kampanye Posyandu Aktif	Pusat	3 promosi		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 5833.QDD.002 - Peningkatan Keterampilan Kader Kesehatan	Pusat	76 Kelompok		
	IKK 10.1.5 Persentase Kab/Kota yang melakukan kampanye kesehatan (Pembudayaan Germas)		40%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 5833.QDD.001 - Pemberdayaan Masyarakat Dalam Germas Di Berbagai Tatanan	Pusat	252 Kelompok Masyarakat		
	Output: 5833.PEA.001 - Koordinasi dalam mendukung Germas dan Kesehatan Prioritas (LP-3)	Pusat	4 Kegiatan		
	Output: 5833.PEE.001 - Kemitraan Potensial dalam mendukung Germas dan Kesehatan Prioritas (LP-3)	Pusat	17 Kesepakatan		
	Output: 5833.PFA.001 - NSPK Germas, Posyandu, *Stunting* (LP-3)	Pusat	2 NSPK		
	Output: 5833.PEH.001 - Produksi dan Penyebarluasan Informasi Kesehatan Germas Melalui Berbagai Media (LP-3)	Pusat	29 Promosi		
	Output: 5833.PEH.002 - Kampanye Pencegahan *Stunting* Melalui Berbagai Media (LP-4)	Pusat	3 Promosi		
	Output: 5833.QKA.001 - Surveilans Perilaku Hidup Sehat dan Literasi Kesehatan (LP-3)	Pusat	2 Kelompok Masyarakat		
	Output: 5833.UBA.001 – Pendampingan, Asistensi, Penilaian, evaluasi, dan implementasi program kesmas di daerah (LP-3)	Pusat	38 Prov/Kab/Kota		
	IKK 11.1.1 Persentase Kab/Kota memiliki kebijakan meningkatkan aktivitas fisik		50%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 5833.QDD.001 - Pemberdayaan Masyarakat Dalam Germas Di Berbagai Tatanan	Pusat	252 Kelompok Masyarakat		
	Output: 5833.SCM.001 - Pelatihan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas (LP-3)	Pusat	800 Orang		
	Output: 5833.UAB.001 – Sistem Informasi Kesehatan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas (LP-3)	Pusat	1 Sistem Informasi		
6799. Kegiatan Pembinaan pelayanan kesehatan dan gizi keluarga				**925.973**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer dalam pelayanan kesehatan keluarga dan gizi keluarga				
	IKK 1.1.1 Persentase calon pengantin yang mendapat skrining kesehatan		50%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output : 6799.UBA.001 - Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]	Pusat	124 Daerah (Provinsi/Kabupaten/Kota)		
	IKK 1.2.1 Persentase Puskesmas mampu pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Menengah (MKJP)		30%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Ouput 6799.PFA.001 : NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]	Pusat	4 NSPK		
	IKK 1.2.2 Cakupan kunjungan nifas pertama (KF 1)		85%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.PEH.001 - Penyebarluasan Informasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan	Pusat	32 Kegiatan		
	IKK 1.3.1. Persentase Kab/Kota dengan puskesmas mampu PONED sesuai standar		20%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.SCM.001 - Tenaga Kesehatan/ non-kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir	Pusat	2.144 Orang		
	IKK 1.7.1 Cakupan *antenatal care* (ANC) sesuai standar (12T)		63%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.SCM.001 - Tenaga Kesehatan/ non-kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir	Pusat	2.144 Orang		
	Output: 6799.UAE.005 - Laporan Pemantauan dan Evaluasi Terkait Surveilans Gizi dan KIA [LP - 7]	Pusat	6 laporan		
	IKK. 1.7.2 Persentase kematian ibu yang direviu		65%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.QKA.005 - Kegiatan Surveilans Gizi dan KIA	Pusat	73 Laporan		
	Output: 6799.UAB.001 - Sistem Informasi Pemerintahan	Pusat	7 layanan		
	IKK 1.5.1 Persentase remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah		65%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.UBA.003 - Daerah yang dilakukan fasilitasi terkait upaya perbaikan status gizi dan pembinaan anak usia sekolah dan remaja [LP - 4]	Pusat	11 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Output: 6799.PEA.003 - Koordinasi Terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja (LP-4)	Pusat	4 Kegiatan		
	IKK 1.5.2 Persentase remaja putri diskrining anemia		75%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.SCM.003 - Tenaga Kesehatan/ non-kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]	Pusat	2309 orang		
	Output: 6799.UAE.003 - Laporan Pemantauan dan Evaluasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]	Pusat	2 laporan		
	Output: 6799.PFA.004 NSPK Terkait Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]	Pusat	1 NSPK		
	IKK 1.6.1 Persentase ibu hamil mendapatkan skrining preeklampsia		50%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.PEA.001 - Koordinasi Terkait Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]	Pusat	73 Kegiatan		
	IKK 1.6.2 Jumlah Kab/kota yang mencapai cakupan layanan triple eliminasi		5 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6799.RAB.001 - Buku/Media KIE Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Ibu dan Bayi Baru Lahir – Paket penyediaan buku bagan tatalaksana terpadu pelayanan pasca persalinan	Pusat	2.782.038 Paket		
	IKK 2.1.1 Cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap sesuai standar		91%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.UBA.001 - Daerah yang mendapatkan fasilitasi/pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir	Pusat	124 Daerah (Provinsi/Kabupaten/Kota)		
	IKK 2.1.2 Persentase bayi baru lahir dengan berat lahir rendah mendapat tata laksana		35%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.RAB.001 - Buku/Media KIE Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Ibu dan Bayi Baru Lahir – Paket penyediaan buku bagan tatalaksana terpadu pelayanan pasca persalinan	Pusat	2.782.038 Paket		
	Output: 6799.SCM.005 - Tenaga Kesehatan/ non kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya terkait Surveilans gizi dan KIA [LP - 7]	Pusat	285 orang		
	IKK 2.2.1 Persentase pemberian suplementasi vitamin A pada balita usia 6-59 bulan		91%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.PEA.002 Koordinasi Terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]	Pusat	21 Kegiatan		
	IKK 2.2.2 Cakupan balita sakit dilayani menggunakan pendekatan MTBS di FKTP		86%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.SCM.002 - Tenaga Kesehatan/ non-kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]	Pusat	239 Orang		
	IKK 2.3.1 Persentase ibu hamil mengonsumsi suplementasi gizi		48%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.PEF.002 - Sosialisasi dan diseminasi terkait Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita [LP - 4]	Pusat	20.000 Orang		
	IKK 3.1.1 Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan		50%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.PFA.002 - NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]	Pusat	4 NSPK		
	Output: 6799.UBA.002 - Daerah yang mendapatkan fasilitasi dan pembinaan terkait upaya perbaikan status gizi dan peningkatan pelayanan kesehatan bayi dan balita (LP - 4)	Pusat	78 Daerah (Provinsi/Kabupaten/Kota)		
	IKK 3.1.2 Persentase balita gizi buruk mendapat tata laksana		91%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.SCM.002 - Tenaga Kesehatan/ non-kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita (LP - 4)	Pusat	239 Orang		
	IKK 3.1.3 Persentase balita bermasalah gizi mendapat makanan tambahan		65%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.QEA.002 - Makanan Darurat dalam Kondisi Krisis atau Bencana [LP - 4]	Pusat	163.524 orang		
	IKK 3.2.1 Persentase anak usia 6-23 bulan mendapatkan MPASI		73%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.UAE.002 - Laporan Pemantauan dan Evaluasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita	Pusat	23 Laporan		
	IKK 3.3.1 Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif		73%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.UAE.001 - Laporan Pemantauan dan Evaluasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan bayi Baru lahir	Pusat	3 Laporan		
	IKK 3.4.1 Persentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan		84%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.QEA.002 - Makanan Darurat dalam Kondisi Krisis atau Bencana [LP - 4]		163.524 Orang		
	IKK 4.1.1 Persentase lanjut usia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar		50%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 6799.SCM.006 Pelatihan Tata kelola dan Pelayanan kesehatan terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	Pusat	1.130 Orang		
	IKK 4.1.2 Persentase puskesmas santun lansia		70%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 6799.UBA.005 - Fasilitasi dan Pembinaan kepada Pemerintah Daerah terkait peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut usia	Pusat	38 Provinsi		
	IKK 4.1.3 Persentase Lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat, dan total mendapatkan perawatan jangka Panjang (PJP)		10%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 6799.PEA.004 - Koordinasi terkait Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	Pusat	1 Kegiatan		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kualitas pemeriksaan kesehatan gratis sesuai dengan siklus hidup				
	IKK 5.1.1 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia bayi baru lahir		65%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6799.QEA.005 - skrining bayi baru lahir	Pusat	3.734.434 Orang		
	IKK 5.1.2 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia balita dan anak usia pra sekolah		50%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.UBA.004 - Pembinaan dan Fasilitasi kepada Pemerintah Daerah dalam Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Balita dan Anak Pra-Sekolah	Pusat	38 Provinsi		
	IKK 5.1.3 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja		20%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6799.PEF.004 - Sosialisasi Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Sekolah dan Remaja	Pusat	3.800 Orang		
	IKK 5.1.4 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok lanjut usia		50%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 6799.PEF.003 - Sosialisasi dan Diseminasi terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	Pusat	700 Orang		
6800. Kegiatan Pembinaan Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia				**43**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kesehatan Usia Produktif dan Lansia				
	IKK 1.1.2 Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin		90%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 6800.PEA. 003 Penguatan Program dalam Mendukung Indikator Usia Produktif dan Lansia (LP-3)	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6800.UBA.005 – Fasilitasi dan Pembinaan Daerah dalam Pelaksanaan Upaya Kesehatan Produktif dan Lansia	Pusat	38 Provinsi		
6801. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Jiwa dan kelompok disabilitas serta korban KTP/A				**22.193**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Upaya Kesehatan Kelompok Rentan dan kesehatan jiwa				
	IKK 6.1.1 Cakupan Skrining Kesehatan Jiwa		10%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 6801.PEH.001- Promosi, Kampanye, Produksi dan Penyebarluasan Informasi Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA (LP-3)	Pusat	8 kegiatan promosi		
	Output: 6801.PEF.002 - Sosialisasi Germas Bersama Mitra Potensial Program Kesehatan Jiwa (LP-3)	Pusat Pusat	18.000 orang 18.000 orang		
	Output: 6801.QDD.001 - Fasilitasi dan Pembinaan Kelompok Masyarakat dalam Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-1)	Pusat	8 kelompok masyarakat		
	IKK 6.2.1 Persentase Puskesmas yang mampu memberikan layanan kesehatan jiwa		70%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 6801.PFA.001 - NSPK Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-1)	Pusat	6 NSPK		
	Output: 6801.UAB.001 - Sistem Informasi Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-1)	Pusat Pusat	3 sistem informasi 3 sistem informasi		
	IKK 6.2.2: Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Rumah Sakit umum dengan layanan jiwa		45%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 6801.UBA.001 - Pembinaan, Pendampingan, Bimbingan Teknis , Fasilitasi kepada Pemerintah Daerah terkait Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-1)	Pusat	38 Prov/Kab/Kota		
	Output: 6801.PEA.001 - Koordinasi Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-1)	Pusat	17 kegiatan		
	IKK 6.3.1 Persentase Puskesmas yang mampu melaksanakan tatalaksana Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak		50%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 6801.UBA.001 - Pembinaan, Pendampingan, Bimbingan Teknis , Fasilitasi kepada Pemerintah Daerah terkait Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-1)	Pusat	38 Prov/Kab/Kota		
	IKK 6.4.1 Jumlah provinsi dengan penggerakan kesehatan jiwa aktif		2 Provinsi		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6801.UBA.001-Pembinaan, Pendampingan, Bimbingan Teknis , Fasilitasi kepada Pemerintah Daerah terkait Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-1)	Pusat	38 Prov/Kab/Kota		
	IKK 6.6.1 Persentase SMP/SMA negeri sederajat yang mendapatkan orientasi P3LP		20%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 6801.SCM.001 - Tenaga Kesehatan/non Kesehatan yang Ditingkatkan Kapasitasnya dalam Tatakelola terkait Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Pusat	5281 orang		
	Output: 6801.PEF.001 - Sosialisasi Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-3)	Pusat Pusat	7730 orang 7730 orang		
	IKK 16.2.5 Persentase Puskesmas ramah penyandang disabilitas		35 %		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 6801.UBA.001-Pembinaan, Pendampingan, Bimbingan Teknis , Fasilitasi kepada Pemerintah Daerah terkait Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-1)	Pusat	38 Prov/Kab/Kota		
6802 Kegiatan Pembinaan Fasilitas, mutu dan tata kelola Pelayanan Kesehatan Primer				**1.401.582**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kualitas fasilitas dan mutu pelayanan kesehatan primer				
	IKK 14.3.3 Persentase kabupaten/kota yang memiliki unit pelayanan kesehatan tingkat desa/kelurahan sesuai standar		20%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output.6802.PFA.005 - NSPK Manajemen Mutu Puskesmas dan UPKD-K (LP-1)	Pusat	3 NSPK		
	Output: 6802.UBA.005 (Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan Primer)	Pusat	24 Daerah		
	Output.6802.PFA.005 - Kurikulum Modul Manajemen Puskesmas (SOPHI)				
	IKK 14.3.5 Persentase Kab/Kota dengan penyedia dan/atau pelayanan kesehatan tradisional sesuai standar mutu		5%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 6802.UBA.005 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	24 daerah		
	Output.6802.UAE.007 - Pemantauan dan Evaluasi Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	1 Laporan		
	Output.6802.PEA.005 -Koordinasi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional	Pusat	1 Kegiatan		
	Output.6802.PEF.005 -Sosialisasi dan Diseminasi Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional	Pusat	200 orang		
	Output.6802.PFA.006 NSPK Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional	Pusat	1 NSPK		
	IKK 14.5.1 Persentase Puskesmas memiliki SPA sesuai standar		40%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 6802.QEG.001 - Sarana Puskesmas, Pustu dan Posyandu (SOPHI)	Pusat	97.743 Paket		
	IKK 16.2.1 Persentase puskesmas yang mencapai target INM (Indikator Nasional Mutu)		10%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 6802.PEA.003 - Koordinasi Penguatan Mutu Puskesmas dan UPKD/K	Pusat	7 Kegiatan		
	Output: 6802.PFA.005 - NSPK Manajemen Mutu Puskesmas dan UPKD-K	Pusat	3 NSPK		
	Output: 6802.UAE.007 - Pemantauan dan Evaluasi Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	13 Laporan		
	Output: 6802.UBA.005 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	24 daerah		
	Output: 6802.PEF.003(Sosialisasi dan Diseminasi Peningkatan Upaya Kesmas dan Pemantauan Wilayah Setempat (LP-1)	Pusat	200 orang		
	Output: 6802.QDD.001 Pembinaan Kelompok Masyarakat Dalam Germas Terkait Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	17 kelompok masyarakat		
	IKK 16.2.3 Persentase klinik pratama dan praktek mandiri dokter dan dokter gigi yang mencapai target Indikator Nasional Mutu (INM)		10%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 6802.UAE.007 - Pemantauan dan Evaluasi Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	13 Laporan		
	Output: 6802.UBA.005 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan Primer)	Pusat	24 daerah		
	Output : 6802. PFA.007 NSPK Layanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6802.PEF.006 - Sosialisasi dan Diseminasi Fasilitas dan Mutu di Puskesmas/ FKTP Lainnya	Pusat	200 orang		
	IKK 16.2.4 Persentase FKTP yang mengimplementasikan penggunaan antibiotik rasional		30%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output:6802.PEA.003 - Koordinasi Penguatan Mutu Puskesmas dan UPKD/K	Pusat	7 Kegiatan		
	Output:6802.UAE.007 - Pemantauan dan Evaluasi Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	13 Laporan		
	Output: 6802.UBA.005 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan Primer)	Pusat	24 Daerah		
	IKK 17.1.1 Persentase Puskesmas yang melakukan penanganan pengaduan pengguna layanan		40%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas – Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 6802.PEA.003 - Koordinasi Penguatan Mutu Puskesmas dan UPKD/K	Pusat	7 Kegiatan		
	Output.6802.PFA.005 - NSPK Manajemen Mutu Puskesmas dan UPKD-K	Pusat	3 NSPK		
	Output:6802.UAE.007 - Pemantauan dan Evaluasi Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	13 Laporan		
	Output: 6802.UBA.005 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	24 Daerah		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola pelayanan kesehatan primer				
	IKK 14.3.1 Persentase Kab/Kota dengan minimal 80% Puskesmas memiliki tata Kelola yang baik		65%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output.6802.PEA.001-Koordinasi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Primer (LP-1)	Pusat	25 kegiatan		
	Output: 6802.UBA.006 - Pembinaan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Primer (LP-1)	Pusat	5 Daerah (Provinsi/kabupaten/kota)		
	Output: 6802.UAE.001 - Pemantauan dan Monev Manajemen Puskesmas dan BLUD (LP-1)	Pusat	38 Laporan		
	Output: 6802.UAE.002 - Pemantauan dan Monev Pelaksanaan Kegiatan Integrasi Layanan Primer (LP-1)	Pusat	47 laporan		
	Output: 6802.UAE.004 - Pemantauan dan Monev Upaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Pemantauan Wilayah Setempat (LP-1)	Pusat	43 laporan		
	Output: 6802.SCM.004 Tenaga Kesehatan yang diorientasi/diberikan pelatihan (SOPHI) (LP-1)	Pusat	4480 orang		
	Output: 6802.QDD.002 - Pembinaan Kelompok Masyarakat Dalam Germas Terkait Pengelolaan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	24 kelompok masyarakat		
	IKK 14.3.2 Persentase unit pelayanan kesehatan tingkat desa/kelurahan dengan ketersediaan tenaga kesehatan dan kader kesehatan sesuai standar		30%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output.6802.PFA.008-NSPK Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Primer (LP-1)	Pusat	4 NSPK		
	Output.6802.SCM.005-Pelatihan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Primer (LP-1)	Pusat	50 orang		
	IKK 14.3.4 Persentase Kab/kota dengan tata kelola Kesehatan Tradisional yang baik		20%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output.6802.PEA.002- Koordinasi Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional (LP-1)	Pusat	2 kegiatan		
	Output.6802.PFA.004-Penyusunan NSPK Pelayanan Kesehatan Tradisional (LP-1)	Pusat	1 NSPK		
	Output.6802.UAE.006-'Pemantauan dan Monev Pelayanan Kesehatan Tradisional (LP)	Pusat	6 laporan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 14.3.6 Jumlah Kab/Kota dengan akses sulit yang menerapkan skema/pendekatan khusus dalam pemenuhan pelayanan kesehatan berkualitas		75 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output.6802.PEA.001-Koordinasi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Primer (LP-1)	Pusat	25 kegiatan		
	Output.6802.PFA.008-NSPK Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Primer (LP-1)	Pusat	4 NSPK		
	Output. 6802.UAE.004 - Pemantauan dan Monev Upaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Pemantauan Wilayah Setempat (LP-1)	Pusat	34 Laporan		
	Output: 6802.UAE.005 - Pemantauan dan Monev Pelayanan Kesehatan di DTPK dan Kawasan Khusus (LP-1)	Pusat	34 laporan		
	Output.6802.UBA.006-Pembinaan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Primer (LP-1)	Pusat	5 daerah		
	IKK 14.3.7 Persentase Kab/Kota memiliki unit pelayanan kesehatan desa/kelurahan dengan tata kelola yang baik		20%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output.6802.UAE.002-Pemantauan dan Monev Pelaksanaan Kegiatan Integrasi Layanan Primer (LP-1)		47 laporan		
	IKK 16.2.2 Persentase klinik pratama dan praktek mandiri dokter yang berjejaring dengan Puskesmas		20%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output.6802.PFA.008-NSPK Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Primer (LP-1)	Pusat	4 NSPK		
	Output.6802.UAE.002-Pemantauan dan Monev Pelaksanaan Kegiatan Integrasi Layanan Primer (LP-1)	Pusat	47 laporan		
024.DG Program Pelayanan Kesehatan dan JKN				**84.767.713**	
	Sasaran Program: Meningkatnya kualitas layanan obstetric di RS				
	IKP 1.4 Persentase Kab/kota dengan CFR direct obstetric (eclampsia & pendarahan postpartum) < 1%		25%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Sasaran Program: Meningkatnya pemerataan akses dan mutu pelayanan kesehatan lanjutan				
	IKP 14.1 Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan dengan SPA Kesehatan sesuai standar		45%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKP 14.2 Rasio tempat tidur (TT) terhadap populasi		1,5 per 1.000 penduduk		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 16.3 Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan yang memenuhi standar pelayanan kesehatan berkualitas		50%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 16.4 Persentase rumah sakit pemerintah terakreditasi paripurna		38%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 16.5 Persentase kab/kota yang memiliki RS dengan kompetensi untuk menangani 10 penyakit prioritas		25%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 16.6 Persentase RS Pemerintah yang patuh memberikan antibiotik sistemik empirik sesuai standar		10%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 16.7 Persentase Kab/kota yang memiliki RS dengan layanan trauma center		10%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 17.2 Tingkat kepuasan pasien di Fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan		77 (Nilai)		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP.17.4.Persentase puskesmas yang melakukan kolaborasi dengan FKTP lain dalam mendukung pelaksanaan program prioritas		84,17%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Sasaran Program: meningkatnya layanan berbasis kedokteran presisi				
	IKP 31.1 Jumlah layanan berbasis kedokteran presisi		4 layanan		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Sasaran Program: meningkatnya kapabilitas riset di RS				
	IKP 32.2 Pertumbuhan RS yang sudah menerapkan hasil riset translasional		10 RS		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 32.3 Jumlah CRU yang sudah memenuhi standar GCP		3 RS		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Sasaran Program: Meningkatnya ketersediaan obat dan vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan				
	IKP 15.1. Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki obat, vaksin, dan BMHP sesuai standar		85%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 15.2 Persentase obat inovatif yang tersedia di Indonesia		5%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Sasaran Program: Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar				
	IKP 15.3 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar		91%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Sasaran Program: Meningkatnya kemampuan pemenuhan obat, obat bahan alam, produk biologi (termasuk vaksin) serta alkes secara mandiri				
	IKP 21.1 Persentase jenis Bahan baku obat yang dapat diproduksi dalam negeri		40,50%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 21.2 Persentase jenis produk biologi dan vaksin yang dapat di produksi dalam negeri		58%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 21.3 Persentase jenis obat molekul baru yang dapat diproduksi dalam negeri		38,46%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 21.4 Persentase jenis obat herbal terstandar dan fitofarmaka yang dikembangkan dalam negeri		74%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 22.1 Persentase Alkes berteknologi rendah - menengah yang dapat diproduksi dalam negeri		80%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 22.2 Persentase Alkes berteknologi tinggi yang dapat diproduksi dalam negeri		30%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Sasaran Program: Meningkatnya pemanfaatan alat Kesehatan produksi dalam negeri di pelayanan kesehatan				
	IKP 22.3 Pertumbuhan pemanfaatan alkes produksi dalam negeri di pelayanan kesehatan		55,34%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Sasaran Program: Meningkatnya mutu dan keamanan alat kesehatan di peredaran				
	IKP 23.1 Persentase alat kesehatan yang memenuhi persyaratan pre-market		91%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 23.2 Indeks alat kesehatan di peredaran yang memenuhi persyaratan post-market		88 (Skor)		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Sasaran Program: Meningkatnya rancangan produk baru dari uji klinik yang dilakukan dalam negeri				
	IKP 32.1 Jumlah uji klinik yang menghasilkan rancangan produk baru		43 Uji Klinik		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Sasaran Program: Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar				
	IKP 20.1 Persentase puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar		17%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	IKP 20.2 Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar		67%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	IKP 20.3 Tingkat Retensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan		90%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Sasaran Program: Terpenuhinya Pembiayaan Kesehatan dalam mencapai UHC				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKP 18.1 Persentase Belanja Kesehatan *Out of Pocket* Masyarakat Berpengeluaran 40% terbawah		3,98%		Sekretariat Jenderal
	IKP 19.1 Jumlah Masyarakat yang memiliki Polis Koordinasi Antar Penyelenggara Jaminan (KAPJ)		787.000 Orang		Sekretariat Jenderal
	IKP 19.2 Persentase Masyarakat Miskin dan Kurang Mampu yang dibayarkan Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan		99,60%		Sekretariat Jenderal
	Sasaran Program: Tersedianya layanan rehabilitasi medis di fasilitas pelayanan kesehatan IPWL				
	IKP 6.5 Persentase orang dengan gangguan penggunaan NAPZA yang mendapatkan layanan rehabilitasi medis di fasilitas pelayanan kesehatan IPWL		5%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Sasaran Program: Meningkatnya Kecukupan Pendanaan Kesehatan yang Berkeadilan dan Berkelanjutan				
	IKP 27.1 Persentase Pertumbuhan Belanja Kesehatan dari Sektor Publik		5%		Sekretariat Jenderal
	IKP 27.2 Persentase Pertumbuhan Belanja Kesehatan dari Sektor Non Publik		1%		Sekretariat Jenderal
2051. Kegiatan Pembinaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan				**8.372.593**	
	Sasaran Kegiatan: Kab/Kota dengan RSUD kelas D yang ditingkatkan menjadi kelas C				
	IKK 14.1.1 Kab/Kota dengan RSUD tipe D yang ditingkatkan menjadi tipe C		22 kab/kota		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 2051. QEG.001 RS Berkualitas di Kab/Kota (Pemenuhan PHTC bidang kesehatan)	Pusat	22 paket		
	Output: 2051.UAE.012 Pemantauan dan Evaluasi RS kelas D/D Pratama yg ditingkatkan kualitasnya menjadi kelas C	Pusat	22 laporan		
	Sasaran Kegiatan: Kab/Kota dengan wilayah berciri kepulauan yang dilayani RS kapal sesuai standar				
	IKK 14.1.6 Kab/Kota dengan wilayah berciri kepulauan yang dilayani RS kapal sesuai standar		27 kab/kota		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 2051.QEG.002-Bantuan Operasional RS Kapal (PHTC)	Pusat	9 RS kapal		
	Sasaran Kegiatan: Kab/kota yang memenuhi rasio tempat tidur (TT) minimal 2:1000				
	IKK 14.2.1 Jumlah kab/kota yang memenuhi rasio tempat tidur (TT) minimal 2:1000		124 kab/kota		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2051.RBV.001 Pembangunan dan Pengembangan RS UPT Vertikal Riau	Pusat	1 Unit		
	Sasaran Kegiatan: RS Kab/Kota yang telah memenuhi standar ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) sesuai standar				
	IKK 14.1.2 Persentase RS Pemerintah Daerah yang memenuhi Ketersediaan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) sesuai standar		45%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 2051.AEF.001 Sosialisasi kualitas fasilitas kesehatan terhadap pelayanan masyarakat	Pusat	21.000 orang		
	Output: 2051.AFA.001 Revisi PMK 40 tahun 2022 terkait Bangunan dan Prasarana di RS	Pusat	2 Pedoman		
	Output: 2051.PEF.003 Sosialisasi dan diseminasi bidang alkes RS yang ditetapkan sebagai jejaring penyakit prioritas nasional	Pusat	250 Orang		
	Output: 2051.PFA.004 Pedoman Pemenuhan Alat Kesehatan Fasilitas pelayanan kesehatan Rujukan untuk Pelayanan 9 penyakit Prioritas sesuai standar	Pusat	3 NSPK		
	Output: 2051.QDB.005 RS yang diberikan bimbingan teknis ASPAK untuk ketersediaan sarana prasarana dan alat kesehatan	Pusat	126 Lembaga		
	Output: 2051.QDB.009 Fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang dilakukan pembinaan teknis ASPAK	Pusat	32 Lembaga		
	Output: 2051.QDB.013 Pembinaan teknis pemenuhan dan pengembangan sarana, prasarana dan alat kesehatan UTD	Pusat	32 Lembaga		
	Output: 2051.RAB.006 Pemenuhan Peralatan Onkologi RS UPT Surabaya	Pusat	1 Paket		
	Output: 2051.RAB.009 Pengadaan peralatan Kesehatan dan pendukungnya untuk Rumah Sakit (SIHREN) (LR - 11)	Pusat	4077 unit		
	Output: 2051.RAB.010 Pemenuhan Peralatan Onkologi RS UPT Makassar (IsDB Rujukan)	Pusat	1 Paket		
	Output: 2051.RBV.002 Pembangunan dan Pengembangan Gedung Genebank Indonesia	Pusat	1 Unit		
	Output: 2051.UAE.006 Alkes PDN yang dilakukan Monitoring dan Evaluasi	Pusat	37 Laporan		
	Output: 2051.UAE.010 Monitoring dan Evaluasi Pasca berakhirnya Program/Proyek I-SPHERE	Pusat	3 Laporan		
	Output: 2051.UAE.011 Monitoring Pemanfaatan Bantuan Alat Kesehatan dan Penunjang BMN SIHREN	Pusat	11 Laporan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Sasaran Kegiatan: UPD milik pemerintah dengan SPA sesuai standar				
	IKK 14.1.3 Persentase UPD milik pemerintah dengan SPA sesuai standar		35%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 2051.QDB.013 Pembinaan teknis pemenuhan dan pengembangan sarana prasarana dan alat kesehatan UTD	Pusat	32 Lembaga		
	Output: 2051.UAE.004 Sarana Prasarana dan Alat UPD yang dilakukan monitoring dan evaluasi	Pusat	37 Laporan		
2087. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Primer				**4.274**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kolaborasi Puskesmas dan Fasilitas pelayanan kesehatan Primer lainnya dalam pemberian pelayanan				
	IKK 17.4.1 Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan redistribusi kepesertaan dari puskesmas ke FKTP swasta		100%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 2087.AEC.001 Kerja sama antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam Implementasi program redistribusi kepesertaan JKN	Pusat	1 kesepakatan		
	Output: 2087.AEF.004 Advokasi dan sosialisasi pelayanan kesehatan primer	Pusat	1 orang		
	Output: 2087.AFA.018 Pedoman pelayanan kesehatan primer dan jaminan kesehatan	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2087.AFA.020 NSPK Standarisasi klinis di FKTP	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2087.AFA.021 NSPK Rujuk balik di FKTP	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2087.AFA.022 Juknis pelaksanaan Kepmenkes nomor: HK.01.07/Menkes/2194/2023 tentang rasio dokter dan dokter gigi terhadap kepesertaan jaminan kesehatan nasional di FKTP	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2087.AFA.023 Pedoman penyelenggaraan praktik mandiri tenaga medis/tenaga kesehatan	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2087.BDB.002 Implementasi care pathway di FKTP	Pusat	1 Lembaga		
	Output: 2087.BIE.001 Pengawasan puskesmas, klinik pratama dan tempat praktik mandiri dokter (TPMD) dalam tata laksana kasus rujukan non spesialistik	Pusat	1 Pemerintah daerah		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2087.BIF.001 Pengawasan perizinan berusaha klinik	Pusat	1 Layanan		
	Output: 2087.BKA.001 Pemantauan kesiapan pelayanan kesehatan dalam rangka antisipasi hari besar keagamaan, major event dan internasional	Pusat	1 kelompok masyarakat		
	Output: 2087.FAE.007 Monitoring dan evaluasi penerapan standarisasi klinis di FKTP	Pusat	1 laporan		
	Output: 2087.FAE.008 Laporan pembinaan dan pengawasan pelayanan kesehatan primer lain dan jaminan kesehatan	Pusat	1 laporan		
	Output: 2087.FBA.004 Pembinaan perangkat daerah dalam menerapkan standar pelayanan klinis	Pusat	1 daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Output: 2087.FBA.005 Pembinaan dinas kesehatan dalam rangka perizinan berusaha klinik dan praktik mandiri tenaga medis/tenaga kesehatan	Pusat	1 daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Output: 2087.FBA.006 Pembinaan perangkat daerah dalam penerapan rujuk balik penyakit kronis di FKTP	Pusat	1 daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Output: 2087.FBA.007 Piloting pelayanan paliatif terintegrasi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama	Pusat	1 daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Output: 2087.PFA.005 NSPK integrasi pelayanan kesehatan dengan pelibatan FKTP lain	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2087.UAE.002 Monitoring dan evaluasi implementasi integrasi pelayanan kesehatan di puskesmas dan FKTP lain	Pusat	1 laporan		
	Output: 2087.UBA.001 Pembinaan perangkat daerah dalam penguatan implementasi integrasi pelayanan program prioritas di puskesmas dengan klinik pratama dan TPMD	Pusat	1 daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Output: 2087.UBA.002 Pembinaan penyelenggaraan rekam medis elektronik di klinik serta praktik mandiri tenaga medis/tenaga kesehatan	Pusat	1 daerah (Prov/Kab/Kota)		
2067. Kegiatan Peningkatan Produksi dan Distribusi Farmasi				**26.738**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya penggunaan obat bahan alam di fasilitas pelayanan kesehatan				
	IKK 21.4.2 Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan obat bahan alam (OBA)		447 Fasilitas pelayanan kesehatan		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Farmasi
	Output: 2067.ABG.515 Kebijakan di Bidang Obat Tradisional, Kosmetika, dan Fitofarmaka (RF - 13)	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2067.AEH.501 Promosi Produksi dan Distribusi Kefarmasian	Pusat	3 promosi		
	Output: 2067.BDC.503 Pelaku Usaha Obat Tradisional dan Kosmetik yang Difasilitasi dan Dibina	Pusat	21.390 Orang		
	Output: 2067.QDB.515 Lembaga yang dibina dalam Penggunaan Obat Produksi dalam Negeri	Pusat	168 lembaga		
	Output: 2067.QDI.524 Optimalisasi Potensi Obat Bahan Alam dan Kosmetik	Pusat	220 Industri		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kesesuaian produksi dan/atau distribusi obat dan vaksin dengan kebutuhan Fasilitas pelayanan kesehatan				
	IKK 15.1.4 Persentase Penurunan kekosongan (*stock out*) obat dan vaksin di Fasilitas pelayanan kesehatan		10%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Farmasi
	Output: 2067.QDI.519 Industri farmasi yang dibina dalam rangka pemenuhan ketersediaan 40 obat esensial dalam JKN (RF - 13)	Pusat	115 industri		
	IKK 15.1.5 Persentase pemenuhan obat dan vaksin melalui katalog elektronik		75%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Farmasi
	Output: 2067.ABG.514 Kebijakan ketersediaan obat produksi dalam negeri serta penjaminan pangan dalam negeri (RF - 13)	Pusat	4 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 2067.ABG.517 Rekomendasi Harga dan Pemantauan Pasar Obat (RF - 13)	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 2067.BDI.501 Industri farmasi produksi dan distribusi kefarmasian yang dibina	Pusat	114 Industri		
	Output: 2067.FAB.501 Sistem Informasi di Bidang Produksi dan Distribusi Kefarmasian	Pusat	10 Sistem Informasi		
	Output: 2067.FBA.501 Wilayah dan sarana produksi dan distribusi kefarmasian yang dibina	Pusat	1 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Output: 2067.QDB.514 Fasilitas Kesehatan yang dibina dalam implementasi kebijakan harga obat dan optimalisasi katalog elektronik obat	Pusat	350 lembaga		
	Output: 2067.QDB.516 Lembaga yang dibina dalam rangka Produksi dan Distribusi Kefarmasian	Pusat	626 Lembaga		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya ketersediaan obat inovatif				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 15.2.1 Persentase obat inovatif yang teregistrasi di Indonesia		5%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Farmasi
	Output: 2067.ABG.516 Rekomendasi Kebijakan Farmakoekonomi (RF - 13)	Pusat	4 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 2067.DCM.501 Pelatihan Bidang Kesehatan Produksi dan Distribusi Kefarmasian	Pusat	150 Orang		
	Output: 2067.QDI.523 Peningkatan ABGCI dalam Peningkatan Akses Obat Inovatif	Pusat	20 Industri		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya ketersediaan obat yang diajukan melalui Special Access Scheme (SAS)				
	IKK 15.2.2 Persentase Ketersediaan obat yang diajukan melalui *Special Access Scheme* (SAS)		95%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Farmasi
	Output: 2067.ACD.504 Sertifikasi di bidang Produksi dan Distribusi Kefarmasian	Pusat	500 Institusi		
	Output: 2067.AFA.501 Kebijakan ketersediaan obat produksi dalam negeri serta penjaminan pangan dalam negeri	Pusat	2 NSPK		
	Output: 2067.QDB.512 Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibina dalam perencanaan NPP dan SAS (RF - 13)	Pusat	100 lembaga		
2090. Kegiatan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Rujukan				**162.266**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya persentase Kab/Kota yang memiliki RS ponek sesuai standar				
	IKK 1.4.1 Persentase Kab/Kota dengan RS PONEK sesuai standar		25%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 2090.ABG.001 Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK)	Pusat	10 Rekomendasi kebijakan		
	Output: 2090.AFA.001 NSPK Standarisasi Klinis	Pusat	2 NSPK		
	Output: 2090.QDB.001 Pembinaan RS PONEK serta Operasi Sectio Caesarea Darurat dalam Waktu Kurang Atau Sama Dengan 30 Menit	Pusat	570 RS		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kab/kota yang memenuhi kebutuhan darah di wilayahnya				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 14.1.4 Persentase Kab/Kota Memenuhi Standar Kebutuhan Darah di wilayahnya	Pusat	20 %		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 2090.BDB.105 Implementasi Pelayanan Darah di Fasilitas pelayanan kesehatan Sesuai Standar	Pusat	4 Lembaga		
	Output: 2090.AFA.107 Pedoman penyelenggaraan pelayanan darah	Pusat	1 Pedoman		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Tata Kelola Klinis Kesehatan Lanjutan				
	IKK 16.3.3 Jumlah Rumah Sakit yang mampu tata laksana korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA)		50 RS		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 2090.QDB.005 Implementasi tatalaksana korban KtPA di rumah sakit	Pusat	177 Lembaga		
	IKK 16.3.4 Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem rujukan online nasional		20%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 2090.PFA.012 Pedoman Interoperabilitas sisrute	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2090.ABG.002 Rancangan pedoman klasifikasi rumah sakit	Pusat	1 rekomendasi kebijakan		
	Output: 2090.QDB.003 Fasyankes yang mengimplementasikan Sistem Rujukan Terintegrasi	Pusat	100 lembaga		
	Output: 2090.UAB.001 Pengembangan Sistem Rujukan Terintegrasi pada Fasilitas pelayanan kesehatan	Pusat	1 sistem informasi		
	IKK 16.4.3 Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan dan melaporkan audit medis		50%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 2090.BDB.001 Pembinaan Implementasi pelayanan sesuai standar	Pusat	37 RS		
	Output: 2090.BDB.006 Implementasi NSPK Standarisasi Klinis	Pusat	345 RS		
	IKK 16.4.6 Persentase RS yang memberikan layanan geriatri terpadu		20%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 2090.QDB.004 RS yang diberikan pembinaan dalam pelayanan geriatri sesuai standar	Pusat	50 Lembaga		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 16.5.1 Persentase provinsi dengan RS yang memenuhi kapasitas pelayanan kesehatan ibu-anak, kanker, jantung, stroke, ginjal sesuai standar		40%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 2090.AEF.001 Sosialisasi pelayanan kesehatan rujukan	Pusat	21.000 orang		
	Output: 2090.UAE.002 Monitoring evaluasi layanan prioritas KJSU KIA	Pusat	23 laporan		
	Output: 2090.SCM.001 Pelatihan layanan jantung, stroke, Uronefrologi dan Kesehatan Ibu dan Anak (SIHREN)	Pusat	556 orang		
	Output: 2090.SCM.002 Pelatihan layanan kanker (SIHREN)	Pusat	1.197 orang		
	Output: 2090.QDB.006 RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan jantung	Pusat	320 Lembaga (RS		
	Output: 2090.QDB.007 RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan kanker	Pusat	321 Lembaga (RS)		
	Output: 2090.QDB.008 RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan stroke	Pusat	314 Lembaga (RS		
	IKK 16.5.2 Persentase kab/kota dengan RS yang memenuhi kapasitas pelayanan kesehatan ibu-anak, kanker, jantung, stroke, ginjal sesuai standar		20%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 2090.QDB.011-RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan uronefrologi	Pusat	318 RS		
	Output: 2090.QDB.O15-RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan kesehatan ibu dan anak	Pusat	318 RS		
	IKK 16.5.3 Persentase RS Pemerintah dengan kompetensi minimal strata Madya untuk pelayanan DM, TBC, PIE, Gastrohepato dan/atau Kesehatan Jiwa, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan		50%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 2090.UAE.003 Monitoring evaluasi layanan prioritas Non KJSU KIA	Pusat	15 laporan		
	Output: 2090.PBG.011 Pedoman tentang pengampuan layanan prioritas Non KJSU KIA	Pusat	1 rekomendasi kebijakan		
	Output: 2090.QDB.009-RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan respirasi dan TB	Pusat	80 Lembaga (RS		
	Output: 2090.QDB.010 RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan diabetes mellitus	Pusat	177 Lembaga (RS		
	Output: 2090.QDB.012 RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan penyakit infeksi emerging	Pusat	30 Lembaga (RS		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2090.QDB.013 RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan kesehatan jiwa	Pusat	100 Lembaga (RS		
	Output: 2090.QDB.014 RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan gastrohepatologi	Pusat	40 Lembaga (RS		
	IKK 16.7.1 Jumlah RS yang memberikan pelayanan trauma center di Kab/kota		51 RS		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 2090.AFA.007 Pedoman pelayanan mata di RS	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2090.AFA.008 Pedoman pelayanan gigi dan mulut di RS	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2090.AFA.009 Rancangan KMK pelayanan pengampuan THT di rumah sakit	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2090.AFA.010 Rancangan KMK pelayanan pengampuan Orthopedi di rumah sakit	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2090.BDB.007 RS yang diberikan pembinaan layanan mata	Pusat	38 RS		
	Output: 2090.BDB.009 RS yang diberikan pembinaan pelayanan gigi dan mulut	Pusat	38 RS		
	Output: 2090.BDB.011 Pembinaan teknis pelayanan THT pada RS	Pusat	40 RS		
	Output: 2090.BDB.012 Pembinaan teknis pengampuan pelayanan orthopedi pada RS	Pusat	40 RS		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya RS yang melakukan pengembangan pelayanan kesehatan lanjutan				
	IKK 16.3.1 Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan telemedicine		400 Fasilitas pelayanan kesehatan		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 2090.FAE.101 Monitoring dan evaluasi pengembangan pelayanan berbasis AI, robotik, telemedisin dan TRB	Pusat	6 Laporan		
	Output: 2090.FAE.102- Bimbingan Teknis Pengembangan Pelayanan Berbasis AI dan Robotik	Pusat	5 Laporan		
	Output: 2090.QDB.101 Bimbingan Teknis dan Supervisi Terkait Pengembangan Pelayanan Telemedisin	Pusat	100 Lembaga		
	Output: 2090.UAB.101 Pengembangan dan Integrasi Sistem Aplikasi Telemedisin	Pusat	1 Sistem Informasi		
	Output: 2090.AFA.103 Pedoman penyelenggaraan pelayanan teknologi reproduksi berbantu	Pusat	1 pedoman		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2090.BIC.101 Bimbingan teknis dan supervisi terkait penyelenggaraan pelayanan teknologi reproduksi dengan bantuan	Pusat	50 lembaga		
	Output: 2090. BDB.104 Pendampingan teknis RS penyelenggara pengembangan bedah robotik	Pusat	6 lembaga		
	IKK 16.3.6 Jumlah RS yang siap dan mendukung pelayanan wisata medis		30 RS		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 2090.QDB.105 Pendampingan Teknis dan Supervisi Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan Wisata Medis	Pusat	19 lembaga		
	Output: 2090.PFA.102 Permenkes tentang Pelayanan Wisata Medis	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2090.AFA.108 Petunjuk teknis pelayanan kesehatan dan evakuasi medis pada event nasional dan internasional	Pusat	1 Pedoman		
	Output: 2090.AFA.105 Pedoman penyelenggaraan pelayanan transplantasi organ dan/atau jaringan	Pusat	1 pedoman		
	Output: 2090.AFA.106 Standar pusat diagnostik	Pusat	1 Pedoman		
	Output: 2090. BDB.102 Implementasi pelayanan transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Pusat	4 lembaga		
	Output: 2090.BAH.101 Pelayanan kesehatan yang terstandar pada event nasional dan internasional	Pusat	8 Layanan		
	Output: 2090.FAE.104 Monitoring dan evaluasi penunjang pelayanan kesehatan rujukan	Pusat	6 laporan		
	Output : 2090.FBA.101 Pembinaan Wilayah dalam rangka Implementasi Transformasi Kesehatan	Pusat	7 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Sasaran Kegiatan:Meningkatnya jumlah populasi yang bepartisipasi dalam penyimpanan dan pengambilan sampel Biobank				
	IKK 31.1.1 Persentase populasi direkrut untuk penyimpanan biobank		97%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 2090.AEF.101 Advokasi dan sosialisasi pengembangan pelayanan kesehatan rujukan	Pusat	19.200 orang		
	Output: AFA.101 Pedoman Penyelenggaraan Pemanfaatan Teknologi Biomedis	Pusat	3 Pedoman		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
-	IKK 31.1.2 Persentase populasi yang menggunakan farmakogenomik		60%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 2090.PFA.101 Pedoman Pelayanan Kedokteran Presisi	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2090.QDB.103 Pendampingan Teknis dan Supervisi RS Penyelenggara Kedokteran Presisi	Pusat	10 Lembaga		
	Output: 2090. BDB.101 Pendampingan teknis dan supervisi RS dalam pengembangan sel punca	Pusat	8 Lembaga		
	Output: 2090. ACD.101 Penilaian kesesuaian perizinan dan penetapan terkait biomedis dalam kewenangan pusat	Pusat	9 institusi		
	Output: 2090. AFA.102 Pedoman Standar Usaha Pengelolaan dan Penyimpanan Sel/Sel Punca	Pusat	2 Pedoman		
	Output: 2090. BDB.103 Implementasi Pengolahan dan Penyimpanan Sel/ Sel Punca di Bank dan Lab sesuai standar	Pusat	4 Lembaga		
	Output: 2090.AFA.104 Pedoman standar usaha penyelenggaraan bank mata	Pusat	1 pedoman		
	Output: 2090.FAE.103 Pemantauan Fasilitas pelayanan kesehatan yang Mengembangkan Pelayan Rujukan Berbasis Terapi Sesuai Standar		5 laporan		
	Output: 2090. BDB.102 Implementasi pelayanan transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Pusat	4 lembaga		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya RS yang melakukan Penelitian Kesehatan				
	IKK 32.2.1 Pertumbuhan RS yang sudah memiliki CRU sesuai Standar		43 RS		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 2090.QDB.107 Pendampingan dan Pembinaan CRU Rumah Sakit	Provinsi DKI Jakarta	3 RS		
	Output : 2090.QDB.102 Layanan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Nasional	Pusat	3 Lembaga		
	Output : 2090.QDB.104 Pendampingan Teknis dan Supervisi RS Penyelenggara Penelitian Klinik	Pusat	8 Lembaga		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 32.2.2 Jumlah peneliti di CRU RS yang tersertifikasi GCP		100 Peneliti		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 2090.SCM.101 Pelatihan *good clinical practice* untuk peningkatan CRU Rumah Sakit	Daerah	100 orang		
5610. Kegiatan Pembiayaan JKN/KIS				**48.964.000**	
	Sasaran Kegiatan: Menguatnya Pembiayaan JKN/KIS				
	IKK 19.2.1 Persentase Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK) yang dibayarkan iurannya		99,20%		Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
	Output: 5610.QEA.001 Penduduk Penerima Bantuan Iuran PBI JKN	Pusat	96.800.000 Orang		
	IKK 19.2.2 Persentase Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja (PBPU dan BP) Kelas III yang dibayarkan iurannya		100%		Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
	Output: 5610.QEA.002 Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) Penerima Kontribusi Bantuan Iuran	Pusat	49.603.175 Orang		
5836. Kegiatan Pembinaan Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan				**23.797**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Lanjutan				
	IKK 16.4.1 Persentase RS yang mencapai target INM (Indikator Nasional Mutu)		8%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 5836.AEF.001 Sosialisasi Budaya Mutu dan Keselamatan Pasien di Fasilitas Kesehatan	Pusat	20.400 orang		
	Output: 5836.AEF.002 Sosialisasi terkait pemenuhan persyaratan dan penyelenggaraa perizinan	Pusat	100 orang		
	Output: 5836.AEF.003 Workshop pelaksanaan perizinan bagi verifikator perizinan FKTL	Pusat	100 orang		
	Output: 5836.AEF.004 Pertemuan Binwas dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Lanjutan dan Perizinan Kesehatan Rujukan	Pusat	120 orang		
	Output: 5836.AFA.002 Pedoman Pembinaan, Pengawasan, dan Pengelolaan Pengaduan	Pusat	2 pedoman		
	Output: 5836.AFA.007 Penyusunan Pedoman Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Pada Kegiatan Usaha Pelayanan Kesehatan	Pusat	1 Pedoman		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 5836.BDB.001 Institusi Pendidikan Yang Berkomitmen Mendukung Rumah Sakit Membangun Budaya Keselamatan Pasien Menuju Zero Harm	Pusat	2 lembaga		
	Output: 5836.BDB.005 Peningkatan Fasilitas Kesehatan melalui Evaluasi dan Pembinaan	Pusat	45 lembaga		
	Output: 5836.BDB.006 Penyusunan Dashboard Profil Perizinan Berusaha	Pusat	50 lembaga		
	Output: 5836.BKC.001 Pemantauan dan Evaluasi Penyelenggaraan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	Pusat	29 lembaga		
	Output: 5836.PBG.001 Peningkatan Kepatuhan terhadap standar Pelayanan kesehatan Rumah Sakit dan Unit Pengelola Darah Melalui Pelaporan Indikator Nasional Mutu dan Insiden Keselamatan Pasien	Pusat	3 rekomendasi kebijakan		
	Output: 5836.PDE.001 Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna	Pusat	46 lembaga		
	Output: 5836.PFA.001 Penyusunan Standar Akreditasi Rumah Sakit Kapal	Pusat	1 Standar		
	Output: 5836.PFA.005 Penyusunan Revisi Standar Akreditasi Unit Pelayanan Darah	Pusat	1 Standar		
	Output: 5836.PFA.006 Penyusunan Strategi Nasional Keselamatan Pasien	Pusat	1 Pedoman		
	Output: 5836.QDB.001 Penerapan Survei Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit dan Unit Pelayanan Darah	Pusat	39 lembaga		
	IKK 16.4.2 Persentase Klinik Utama yang mencapai target Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan yang ditentukan		8%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 5836.AFA.003 Revisi Standar Akreditasi Klinik utama dan Laboratorium Klinik	Pusat	6 Pedoman		
	Output: 5836.BDB.003 Laboratorium Klinik dan Klinik Utama yang Menerapkan Budaya Mutu Keselamatan Pasien	Pusat	40 lembaga		
	Output: 5836.BKC.002 Pemantauan Mutu laboratorium klinik dan Klinik utama	Pusat	8 lembaga		
	Output: 5836.AFA.003 Revisi Standar Akreditasi Klinik utama dan Laboratorium Klinik	Pusat	6 Pedoman		
	Sasaran Kegiatan: Rumah Sakit pemerintah yang melaporkan implementasi Program Pengendalian Resistansi Antimikroba (PPRA) kepada Kementerian Kesehatan melalui aplikasi sistem informasi Rumah Sakit				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 16.6.1 Persentase Rumah Sakit yang mengimplementasikan Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA)		30%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 5836.AEF.005 Sosialisasi pelaporan SIRS Online	Pusat	100 orang		
	Output: 5836.AFA.004 Pedoman antimikroba	Pusat	2 pedoman		
	Output: 5836.BDB.002 Pemantauan penggunaan antibiotik dan PGA	Pusat	8 lembaga		
	Output: 5836.BDB.004 Pembinaan pelaksanaan AMR dan PPI	Pusat	20 lembaga		
	Output: 5836.QDB.002 Peningkatan mutu SDM Dinkes untuk pengawasan resistensi antimikroba dan PPI	Pusat	38 lembaga		
	Output: 5836.QDB.003 Pembinaan Fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengimplementasikan Program Pengendalian Resistensi Antimikroba	Pusat	30 lembaga		
5839. Kegiatan Peningkatan Pengawasan Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)				**153.700**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya tindaklanjut terhadap permasalahan alat kesehatan dan PKRT				
	IKK 23.2.6 Persentase *Post Marketing Surveillance Report* yang ditindaklanjuti		95%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 5839.BIC.502 - Pengawasan, pengamatan, penelitian dan pemeriksaan terhadap laporan produk alat kesehatan dan PKRT	Pusat	50 Lembaga		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya pengujian dan kalibrasi alat Kesehatan				
	IKK 23.2.7 Persentase RS dan puskesmas yang melakukan kalibrasi alat kesehatan		68%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 5839.BDB.001 Penguatan Jejaring Laboratorium Pengujian Alat Kesehatan	Pusat	14 lembaga		
	Output: 5839.BJB.501 Layanan Pengujian Kalibrasi Dan Proteksi Radiasi (RF-15)	Daerah	50012 Unit		
	Output: 5839.BJB.502 Pengujian Kalibrasi Alat (RF-15)	Daerah	1466 unit		
	IKK 23.2.8 Persentase laboratorium uji yang mampu melakukan pengujian mutu Alkes		60%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 5839.BDB.001 Penguatan Jejaring Laboratorium Pengujian Alat Kesehatan	Pusat	14 lembaga		
	Output: 5839.CAB.501 Alat Kalibrasi (RF-15)	Daerah	244 paket		
	Output: 5839.CAB.503 Paket Obat-obatan dan BMHP	Daerah	2 paket		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya penilaian sertifikat CPAKB dan CDAKB sesuai janji layanan				
	IKK 23.2.4 Persentase penilaian sertifikat CPAKB dan CDAKB sesuai janji layanan		85%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 5839.ADF.004 Pelaksanaan peningkatan janji layanan pada proses sertifikasi produksi alat kesehatan dan PKRT	Pusat	20 lembaga		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya produk alkes dan PKRT yang aman dan bermutu				
	IKK 23.2.5 Persentase alat Kesehatan yang memenuhi syarat pengujian dan penandaan		94%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 5839.AEF.002 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Pengawasan Produk Alat Kesehatan dan PKRT di Masyarakat	Pusat	21.000 Orang		
	Output: 5839.AFA.001 NSPK Pengawasan Alat Kesehatan dan PKRT	Pusat	7 NSPK		
	Output: 5839.ADF.001 Sertifikasi Manajemen Mutu Produksi Alat Kesehatan dan PKRT	Pusat	200 Lembaga		
	Output: 5839.CBV.501 Layanan Prasarana Bidang Kesehatan	Daerah	1 unit		
	Output: 5839.CCB.501 Operasional dan Pemeliharaan UPT Non BLU (RF-15)	Daerah	17 Paket		
	Output: 5839.BDH.004 Pembinaan UMKM Industri Alkes dan PKRT dalam Pemenuhan Manajemen Mutu	Pusat	200 badan usaha		
	Output: 5839.CAN.002 Pengadaan Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi	Daerah	78 unit		
	Output: 5839.FAB.001 Pemeliharaan Sistem Perizinan Alat Kesehatan dan PKRT	Pusat	2 Sistem Informasi		
	Output: 5839.FAB.001 Pemeliharaan Sistem Perizinan Alat Kesehatan dan PKRT	Daerah	1 Sistem Informasi		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 5839.FBA.501 Transformasi Kesehatan Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (prov/kab/kota)		
	Output: 5839.QIA.003 Pengawasan Produk Alat Kesehatan dan PKRT	Pusat	1.250 produk		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya sarana produksi dan distribusi alat kesehatan yang memenuhi ketentuan				
	IKK 23.2.1 Persentase sarana distribusi alat kesehatan yang tersertifikasi Cara Distribusi Alkes yang Baik (CDAKB)		50%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 5839.ADF.002 Sertifikasi Manajemen Mutu Distribusi Alat Kesehatan	Pusat	500 lembaga		
	Output: 5839.BDB.002 Sarana distribusi alat kesehatan NON-PIE (Pemilik Izin Edar) di inspeksi Paska Sertifikasi CDAKB (RF-15)	Daerah	78 lembaga		
	IKK 23.2.2 Persentase sarana produksi alkes yang memenuhi standar		91%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 5839.ADF.003 Penilaian Kesesuaian Sertifikasi CPAKB, CPPKRTB dan CDAKB	Pusat	115 lembaga		
	IKK 23.2.3 Persentase sarana distribusi alkes yang memenuhi standar		86%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 5839.ADF.003 Penilaian Kesesuaian Sertifikasi CPAKB, CPPKRTB dan CDAKB	Pusat	115 lembaga		
6788. Kegiatan Dukungan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan				**330**	
	Sasaran Kegiatan: Menguatnya Dukungan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan				
	IKK 19.2.3 Jumlah Dokumen Dukungan Pembayaran Jaminan Kesehatan		12 Dokumen		Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
	Output: 6788.AEA.001 Koordinasi Pembayaran Iuran PBI JKN, PBPU dan BP	Pusat	12 Kegiatan		
6388. Kegiatan Dukungan Pelayanan Kesehatan Unit Pelaksana Teknis Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan				**17.173.157**	
	Sasaran Kegiatan: Menguatnya tata kelola pelayanan UPT Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan				
	IKK 14.1.5 Jumlah UPT Vertikal yang ditingkatkan sarana, prasarana dan alkesnya		39 UPT		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Sekretariat

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Output: 6388.ABG.001 Rekomendasi Kebijakan Pengembangan RS di Bidang Klinis [Rekomendasi Kebijakan]	Daerah	84 kajian		
	Output: 6388.BAH.001 Pelayanan Publik Lainnya	Daerah	1 layanan		
	Output: 6388.BEJ.001 Bantuan Pendidikan SDM Kesehatan	Daerah	237 orang		
	Output: 6388.CAB.002 Alat Kesehatan	Daerah	5816 unit		
	Output: 6388.CAB.003 Obat-obatan dan BMHP	Daerah	368 Paket		
	Output: 6388.CAB.004 Ambulans/Mobil Jenazah (LR)	Daerah	2 paket		
	Output: 6388.CAN.001 Perangkat Pengolah Data dan Informasi (LR)	Daerah	5004 unit		
	Output: 6388.CAN.002 Software/ antivirus UPT Vertikal (LR)	Daerah	142 unit		
	Output: 6388.CAN.003 Pemeliharaan Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi (LR)	Daerah	2134 unit		
	Output: 6388.CBR.001 Dukungan Teknis (LR-12)	Daerah	4 dokumen		
	Output: 6388.CBV.001 Pembangunan Gedung Layanan	Daerah	14 Paket		
	Output: 6388.CBV.002 Renovasi Gedung Layanan	Daerah	2.175 Paket		
	Output: 6388.CBV.004 Alat Non Medik - LR	Daerah	6.354 unit		
	Output: 6388.CCB.001 Operasional dan Pemeliharaan UPT BLU	Daerah	34 Paket		
	Output: 6388.CCB.002 Operasional dan Pemeliharaan UPT Non BLU	Daerah	5 Paket		
	Output: 6388.CCL.001 Operasional dan Pemeliharaan Jaringan Komputer UPT BLU (LR-12)	Daerah	18 unit		
	Output: 6388.DCM.002 Pelatihan Bidang Kesehatan (LR)	Daerah	19.421 orang		
	Output: 6388.EBA.962 Layanan Umum	Daerah	35 layanan		
	Output: 6388.EBB.951 Layanan Sarana Internal	Daerah	1.743 unit		
	Output: 6388.EBC.001 Layanan Kepegawaian Satker UPT Vertikal	Daerah	19.180 orang		
	Output: 6388.FAE.001 Layanan Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan di UPT Vertikal (LR)	Daerah	22 laporan		
	Output: 6388.PBG.001 Rekomendasi Kebijakan Pengembangan RS di Bidang Klinis Pelayanan KIA (IsDB) - LR	Daerah	6 rekomendasi kebijakan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6388.PBG.002 Rekomendasi Kebijakan Pengembangan RS dalam meningkatkan sistem rujukan pelayanan KIA (IsDB) - LR	Daerah	6 rekomendasi kebijakan		
	Output: 6388.PBG.003 Buku, Jurnal serta Inovasi (IsDB) Pelayanan KIA - LR	Daerah	6 kajian		
	Output: 6388.PBG.004 Rekomendasi Kebijakan Pengembangan RS di Bidang Klinis Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB) - LR	Daerah	4 rekomendasi kebijakan		
	Output: 6388.PBG.005 Rekomendasi Kebijakan Pengembangan RS dalam meningkatkan sistem rujukan Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB) (LR-12)	Daerah	1 rekomendasi kebijakan		
	Output: 6388.PBG.006 Buku, Jurnal serta Inovasi (IsDB) Pelayanan Kanker Terpadu - LR	Daerah	1 kajian		
	Output: 6388.QDB.001 Fasilitasi Pengelolaan Manajemen Proyek Penguatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (IsDB)	Daerah	15 unit kerja		
	Output: 6388.QDB.002 Fasilitasi Pengelolaan Manajemen Proyek Penguatan Pusat Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB) - LR	Daerah	6 unit kerja		
	Output: 6388.RAB.003 Alat Kesehatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (IsDB) - LR	Daerah	6 paket		
	Output: 6388.RAB.004 Alat Kesehatan Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB) (LR-12)	Daerah	4 Paket		
	Output: 6388.RAB.005 Reagen dan BHP Hubs BGSi	Daerah	22 paket		
	Output: 6388.RBV.001 Alat Non Medik (IsDB) - LR	Daerah	295 unit		
	Output: 6388.RBV.003 Gedung Pelayanan Kesehatan Kanker Terpadu (IsDB) - LR	Daerah	4 Paket		
	Output: 6388.RBV.004 Alat Non Medis BGSi	Daerah	89 unit		
	Output: 6388.RCB.001 Operasional BGSi	Daerah	2 paket		
	Output: 6388.RCL.001 Pemeliharaan Jaringan BGSi	Daerah	1.112 unit		
	Output: 6388.SCM.001 Pelatihan Keterampilan dan Kompetensi Lainnya pada Proyek Penguatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (IsDB)	Daerah	2.278 orang		
	Output: 6388.SCM.002 Pelaksanaan Pendidikan Formal Tenaga RS pada Proyek Penguatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (IsDB)	Daerah	186 orang		
	Output: 6388.SCM.003 Pelatihan Keterampilan dan Kompetensi Lainnya pada Proyek Penguatan Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB) - LR	Daerah	341 orang		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6388.SCM.004 Pelaksanaan Pendidikan Formal Tenaga RS pada Proyek Penguatan Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB)	Daerah	104 orang		
	Output: 6388.UAE.001 Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan Pelaksanaan Proyek IsDB - LR	Daerah	3 laporan		
	Output: 6388.UAE.002 Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan Pelaksanaan Proyek IsDB Penguatan Pelayanan Pusat Kanker Terpadu - LR	Daerah	4 laporan		
6804. Kegiatan Pelaksanaan Teknis Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan				**11.480**	
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya penyiapan implementasi pembiayaan dan jaminan kesehatan				
	IKK 19.1.2 Persentase asuransi kesehatan swasta yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan		100%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan
	Output: 6804.AEA.001 Audit Koding di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6804.AEA.002 Fasilitasi Penyusunan Regulasi dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6804.AEA.003 Fasilitasi Penyusunan Kebijakan Pengalokasian dan Implementasi Pembiayaan Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6804.AEA.004 Fasilitasi Dewan Pertimbangan Klinis	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6804.AEF.001 Orang yang Mendapatkan Advokasi Pembiayaan Kesehatan untuk Kegiatan Promotif dan Preventif	Pusat	3000 Orang		
	Output: 6804.DCM.001 Tenaga Koder FKRTL yang Mengikuti Pelatihan Koding dalam Program JKN	Pusat	300 Orang		
	Output: 6804.FAE.001 Laporan *Monitoring* dan Evaluasi Pembiayaan, Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan	Pusat	1 Laporan		
	Output: 6804.FBA.001 Penguatan Pelaksanaan *Health Accounts* (PHA/DHA) di Daerah	Pusat	6 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
6806. Kegiatan Penanggulangan Penyalahgunaan NAPZA				**23.646**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya upaya Penanggulangan Penyalahgunaan Napza				
	IKK 6.5.1 Persentase Puskesmas yang mampu memberikan layanan rehabilitasi medis penyalahguna NAPZA		10%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6806.QEA.001 - Pelayanan Klaim IPWL (PK-20)	Pusat	2600 Orang		
	IKK 6.5.2 Persentase kabupaten/kota memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu memberikan layanan rehabilitasi medis penyalahguna NAPZA		50%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 6806.QEA.001 - Pelayanan Klaim IPWL (PK-20)	Pusat	2600 Orang		
6807 Kegiatan Pembinaan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan				**345.288**	
	Sasaran Kegiatan: Menguatnya Tata Kelola Rumah Sakit				
	IKK 16.3.2 Jumlah RS yang menyelenggarakan pendidikan spesialis dan/atau sub spesialis berbasis RS		10 RS		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 6807.AFA.004 NSPK RS Pendidikan (LR-11)	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6807.BDB.001-Pembinaan dan Fasilitasi di RS Pendidikan (LR-11)	Pusat	100 Lembaga		
	Output: 6807.QDB.011-Rumah Sakit Penyelenggara Pendidikan Utama sebagai Penyelenggaraan Program PPDS	Pusat	10 Lembaga		
	Output: 6807.RAB.001 Sarana Kesehatan Penunjang Pendidikan Dokter Spesialis dan Subspesialis (LR-11)	Pusat	1 Paket		
	IKK 16.3.5 Jumlah RS yang mengembangkan layanan unggulan/*center of excellence* melalui kerja sama dengan RS atau Institusi Kesehatan Luar Negeri		68 RS		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 6807.AFA.003 Pedoman Program Sister Hospital RS dengan Luar Negeri (LR-11)	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6807.BDB.005-Program Sister Hospital dengan RS Luar Negeri	Pusat	10 Lembaga		
	Output: 6807.BDB.025-Pengembangan kerja sama RS dengan mitra luar negeri	Pusat	20 Lembaga		
	IKK 16.4.4 Jumlah RS Pemerintah yang Memenuhi Tingkat Maturitas Kemandirian		5 RS		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 6807.AEF.001 Sosialisasi dan Advokasi Tata Kelola Pelayanan Kesehatan	Pusat	22.200 orang		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6807.AFA.005 NSPK Modul Penyusunan Tarif RS (LR-12)	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6807.BDB.027 Pembinaan RS Terkait Penghitungan Unit Cost di RS	Pusat	18 Lembaga		
	Output: 6807.PFA.003 NSPK Pedoman Penyelenggaraan Operasional BLU RS Pemerintah (LR-12)	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6807.PFA.005 Pedoman Instrumen Monitoring Kinerja Keuangan dan Operasional BLU RS Pemerintah (LR-12)	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6807.QDB.008 Pembinaan BLU RS Pemerintah yang Mandiri (LR-12)	Pusat	50 Lembaga		
	IKK 16.4.5 Persentase Rumah Sakit memberikan layanan ramah penyandang disabilitas		40%		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output : 6807.QDB.313-RS BLU Kemenkes, RS BLUD, dan RS BLU TNI/POLRI yang memiliki kinerja pelayanan baik	Pusat	40 Lembaga		
	IKK 17.2.1 Jumlah RS BLU dan BLUD yang sudah memiliki ketepatan waktu visit dokter pelayanan rawat inap		450 RS		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 6807.BDB.028 Penyelesaian Klaim Pelayanan Tertentu (LR-12)	Pusat	15 Lembaga		
	Output : 6807.QDB.002 RS menerapkan rekam medis elektronik	Pusat	481 Lembaga		
	Output: 6807.QDB.012 Rumah Sakit Vertikal yang tata kelola dan pelayanannya setara World Class Hospital	Pusat	37 Lembaga		
	IKK 17.2.2 Jumlah RS BLU dan BLUD yang sudah memiliki ketepatan waktu pelayanan rawat jalan		450 RS		Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 6807.BDB.026 Rumah sakit yang diberikan pembinaan pembiayaan kesehatan dan jaminan kesehatan	Pusat	36 Lembaga		
	Output: 6807.BDB.002 Pembinaan Implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN	Pusat	1354 Lembaga		
6808. Kegiatan Peningkatan Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi				**9.170.065**	
	Sasaran Kegiatan: Penguatan tata kelola rantai pasok sediaan farmasi				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 15.1.1 Persentase kab/kota dengan pemenuhan obat dan vaksin tepat waktu dan tepat jumlah		65%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Output: 6808.BGD.001 Manajemen Logistik Obat, Vaksin dan BMHP yang sesuai standar	Pusat	1 Lembaga		
	Output: 6808.QEC.530 Obat dan Perbekalan Kesehatan program Penyakit Tropis Terabaikan	Pusat	2 Paket		
	Output: 6808.QEC.531 Vaksin Imunisasi Program	Pusat	12 Paket		
	Output: 6808.QEC.532 Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pencegahan dan Pengendalian TB	Pusat	1 Paket		
	Output: 6808.QEC.533 Obat dan Perbekalan Kesehatan program Pengendalian Malaria	Pusat	1 Paket		
	Output: 6808.QEC.534 Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pencegahan dan Pengendalian HIV/AIDS	Pusat	1 Paket		
	Output: 6808.QEC.535 Vaksin Lainnya dan Logistik Penunjang Vaksinasi	Pusat	3 Paket		
	Output: 6808.QEC.536 Buffer Obat dan Perbekalan Kesehatan	Pusat	2 Paket		
	Output: 6808.QEC.537 Obat dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Lainnya	Pusat	4 Paket		
	Output: 6808.QEC.538 Obat Kesehatan Haji	Pusat	1 Paket		
	Output: 6808.QEC.539 Obat Hepatitis	Pusat	3 Paket		
	Output: 6808.QEC.540 Obat Kesehatan Jiwa	Pusat	1 Paket		
	Output: 6808.QEC.541 Pangan Keperluan Medis Khusus *Stunting* dan Anak Alergi Protein Susu Sapi	Pusat	1 Paket		
	IKK 15.1.3 Persentase kesesuaian obat dan vaksin terhadap Rencana Kebutuhan Obat dan vaksin		74%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Output: 6808.AFA.003 NSPK Bidang Perencanaan Kebutuhan Obat, Vaksin, dan Reagensia (LR-11)	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6808.UBA.003 Kab/Kota yang Dibina dalam Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Obat, Vaksin, dan Perbekkes	Pusat	514 Kab/Kota		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 15.1.7 Persentase ketersediaan obat di RS		91%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Output: 6808.BDB.003 Evaluasi Penggunaan Obat dan BMHP di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (LR-11)	Pusat	1002 Lembaga		
	IKK 15.1.6 Persentase Puskesmas dengan ketersediaan obat esensial dan vaksin IRL (Imunisasi Rutin Lengkap)		65%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Output: 6808.FAB.001 Sistem Informasi Pelayanan Kefarmasian (LR11)	Pusat	7 Sistem Informasi		
	Output: 6808.UBA.001 Instalasi Farmasi Kab/Kota yang Menerapkan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin Sesuai Standar	Pusat	552 Daerah		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya ketersediaan perbekalan kesehatan di fasilitas pelayanan Kesehatan				
	IKK 15.1.2 Persentase Puskesmas dan Labkesmas dengan BMHP sesuai standar		82%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Output: 6808.QEC.542 BMHP untuk Skrining Kesehatan	Pusat	14 Paket		
	Sasaran Kegiatan: Peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan				
	IKK 15.3.1 Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standar		10.485 RS Pemerintah dan Puskesmas		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Output: 6808.AFA.001 FORNAS yang ditetapkan sebagai Acuan dalam Kendali Mutu dan Kendali Biaya (LR-11)	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6808.AFA.002 NSPK Bidang Manajemen Farmasi dan Pelayanan Farmasi Klinis (LR - 11)	Pusat	6 NSPK		
	Output: 6808.AFA.004 NSPK Bidang Penerapan Formularium Nasional (LR-11)	Pusat	3 NSPK		
	Output: 6808.BDB.002 Pembinaan Penerapan Kebijakan Pelayanan Kefarmasian di Fasilitas Kesehatan (LP)	Pusat	556 Lembaga		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6808.BDC.002 Tenaga Kefarmasian yang Kompeten dalam Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pusat	275 Orang		
	Output: 6808.BDC.003 Masyarakat yang diedukasi tentang Penggunaan Obat Rasional melalui Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan Obat	Pusat	20400 Orang		
6809. Kegiatan Peningkatan Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan				**128.619**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya produksi bahan baku obat kimia, produk biologi, vaksin, obat bahan alam, dan alat kesehatan dalam negeri				
	IKK 21.1.1 Jumlah bahan baku obat kimia prioritas yang dikembangkan dan diproduksi di dalam negeri		12 Bahan Baku		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 6809.AFA.501 Kebijakan NSPK di bidang Ketahanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan (RF-13)	Pusat	1 NSPK		
	IKK 21.1.2 Jumlah industri farmasi formulasi yang melaksanakan substitusi dari impor ke produk dalam negeri		44 Industri Farmasi		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 6809.QDI.523 Industri farmasi yang memenuhi syarat melakukan pengembangan atau produksi menggunakan bahan baku dalam negeri	Pusat	42 Industri		
	IKK 21.2.1 Jumlah produk biologi dan vaksin yang dikembangkan dan diproduksi dalam negeri		54 Dokumen		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 6809.QDB.604 Lembaga yang melakukan transfer teknologi atau pengembangan teknologi baru untuk memproduksi vaksin	Pusat	10 Lembaga		
	Output: 6809.QDB.605 Lembaga yang melakukan transfer teknologi atau pengembangan teknologi baru untuk memproduksi produk biologi	Pusat	10 Lembaga		
	IKK 21.3.2 Jumlah obat molekul baru yang telah habis masa paten dapat diproduksi di dalam negeri		20 Molekul Obat		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 6809.QDB.521 Lembaga yang melakukan pengembangan inovasi produksi bahan baku, obat, dan vaksin dalam negeri (RF-15)	Pusat	25 Lembaga		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 21.4.1 Jumlah penelitian obat bahan alam yang dihilirisasi		4 Penelitian		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 6809.QDB.523 Lembaga yang melakukan kerja sama hilirisasii penelitian Obat Bahan Alam	Pusat	20 Lembaga		
	Output: 6809.QDB.524 Lembaga yang melakukan uji praklinik dan uji klinik pengembangan obat bahan alam	Pusat	6 Lembaga		
	Output: 6809.FBA.502 Wilayah yang didampingi dalam pelaksanaan program Kesehatan	Pusat	9 Daerah (ProvKabKota)		
	IKK 22.1.1 Jumlah pengembangan atau transfer teknologi dengan teknologi rendah-menengah yang diproduksi dalam negeri		36 Dokumen		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 6809.QDB.602 Lembaga yang dilakukan pembinaan pengembangan inovasi alkes dalam negeri (RF-15)	Pusat	20 Lembaga		
	IKK 22.2.1 Jumlah pengembangan atau transfer teknologi alkes dengan teknologi tinggi yang diproduksi dalam negeri		4 Dokumen		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 6809.QDB.602 Lembaga yang dilakukan pembinaan pengembangan inovasi alkes dalam negeri (RF-15)	Pusat	20 Lembaga		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya penggunaan alat kesehatan produksi dalam negeri di fasilitas pelayanan kesehatan				
	IKK 22.3.1 Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki persentase alkes produksi dalam negeri di atas 30%		740 Fasilitas pelayanan kesehatan		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 6809.PEH.507 Promosi pengembangan, produksi, dan pemanfaatan alkes dalam negeri	Pusat	11 Promosi		
	Output: 6809.BDI.501 Industri yang melakukan sertifikasi dan manajemen mutu alkes dalam negeri	Pusat	30 Industri		
	Output: 6809.BDC.622 Masyarakat yang diedukasi tentang Penggunaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Produksi Dalam Negeri	Pusat	22.200 Orang		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya jumlah uji klinik produk obat, vaksin dan alkes				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 32.1.1 Jumlah uji klinik produk obat, vaksin, dan alkes yang dilaksanakan		97 Uji Klinik		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 6809.QDB.607 Lembaga yang didampingi dalam pelaksanaan uji klinis TB	Pusat	4 Lembaga		
	IKK 32.1.2 Jumlah produk obat, vaksin, dan alkes baru hasil uji klinik		20 Produk		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 6809.QDB.606. Lembaga yang didampingi dalam pelaksanaan uji klinis obat, vaksin, alkes di Indonesia	Pusat	48 Lembaga		
6810. Kegiatan Peningkatan Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)				**30.798**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya mutu, efektivitas, dan keamanan alat kesehatan yang beredar				
	IKK 23.1.1 Persentase pemenuhan persyaratan izin edar alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga		91%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan
	Output: 6810.AEF.504 Tenaga Kesehatan dan Masyarakat di Prov/Kab/kota Yang Terpapar Tentang Penggunaan Alat Kesehatan dan PKRT Yang Tepat Guna	Pusat	10000 orang		
	Output: 6810.AFA.505 NSPK dibidang pra pemasaran alkes dan PKRT	Pusat	5 NSPK		
	Output: 6810.BDB.506 Lembaga Yang Diberikan Penguatan Teknis dan Manajerial Terhadap Pelayanan Pra Pemasaran	Pusat	14 Lembaga		
	Output: 6810.BDI.507 Industri Yang Diberikan Penguatan Teknis Dalam Melakukan Pendaftaran Izin Edar Alkes dan PKRT	Pusat	100 Industri		
	Output: 6810.FAB.508 Sistem Informasi Alat Kesehatan	Pusat	2 Sistem Informasi		
	Output: 6810.FBA.509 Fasilitasi dan Pembinaan Pada Wilayah Binaan Direktorat Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan	Pusat	30 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Output: 6810.QDI.511 Industri alkes yang didampingi dalam proses pemenuhan izin edar	Pusat	16 Produk		
	IKK 23.1.2 Persentase penilaian izin edar Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga sesuai janji layanan		99%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan
	Output: 6810.ACA.501-Sertifikat Perizinan di bidang Pra Pemasaran Alat Kesehatan dan PKRT	Pusat	20.000 Produk		
	IKK 23.1.3 Persentase penilaian Izin Distribusi Alat Kesehatan sesuai janji layanan		95%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan
	Output: 6810.ADE.503 Akreditasi Lembaga Dalam Pelayanan Sertifikasi Produk Alkes dan PKRT	Pusat	1 Lembaga		
	Output: 6810.ACD.502 Sertifikat Perizinan Distributor Alat Kesehatan di bidang Pra Pemasaran Alat Kesehatan	Pusat	1.500 Institusi		
6811. Kegiatan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan				**24.206**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Perencanaan SDM Kesehatan				
	IKK 20.1.1 Persentase Dokumen Perencanaan Kebutuhan per jenis Named dan Nakes dengan pendekatan wilayah		100%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6811.ABG.006 Perencanaan Pemenuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	5 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6811.ABG.008 Perencanaan Pemenuhan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Nasional	Pusat	3 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6811.AFA.001 NSPK Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6811.BMA.001 Publikasi data dan informasi Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	4 Dokumen		
	Output: 6811.FBA.001 Fasilitasi dan Pembinaan Daerah	Pusat	1 Provinsi		
	IKK 20.1.2 Persentase Kab/Kota dengan pemutakhiran dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan di Puskesmas dan Labkesmas		30%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6811.ABG.001 Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6811.ABG.007 Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	IKK 20.2.1 Persentase Kab/Kota dengan pemutakhiran dokumen perencanaan kebutuhan SDM kesehatan di Rumah Sakit		30%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6811.ABG.004 Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
6812. Kegiatan Pendayagunaan SDM Kesehatan				**74.444**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan				
	IKK 20.1.3 Jumlah kab/kota dengan SDM Kesehatan Puskesmas sesuai standar		19 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6812.PBG.001 Penyusunan Kebijakan Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6812.QAA.001 Penugasan khusus tenaga medis dan tenaga kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan primer	Pusat	2.228 Orang		
	Output: 6812.QAA.002 Penugasan Khsusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Fasilitas pelayanan kesehatan Primer di Wilayah Papua	Pusat	61 Orang		
	IKK 20.2.3 Jumlah kab/kota dengan jenis dokter spesialis pada RS sesuai standar		270 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6812.BAA.003 Pendayagunaan Peserta Didik PPDS (residen)	Pusat	50 Orang		
	Output: 6812.BAA.004 Pendayagunaan residen rumah sakit pendidikan penyelenggara utama (RSP-PU)	Pusat	76 Orang		
	Output: 6812.FBA.001 Pembinaan Pemerintah daerah program kesehatan	Pusat	1 Daerah (Provinsi/Kab/Kota)		
	Output: 6812.QAA.003 Pendayagunaan Dokter Spesialis	Pusat	670 Orang		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output:6812.QAA.004 Pendayagunaan Dokter Spesialis di wilayah Papua	Pusat	20 Orang		
	IKK 20.2.6 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan WNI lulusan luar negeri yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan		80%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6812.QAA.005 Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan WNI Lulusan Luar Negeri	Pusat	55 Orang		
	IKK 20.2.7 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan WNA lulusan luar negeri yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan		70%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6812.ABG.001 Kebijakan Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan WNA	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6812.BAA.002 Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan WNA	Pusat	75 Orang		
	IKK 20.2.8 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang didayagunakan ke luar negeri		69%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6812.BAA.001 Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan ke Luar Negeri	Pusat	750 Orang		
6813. Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Keprofesian Tenaga Kesehatan				**25.699**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Registrasi, Standardisasi, Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan				
	IKK 20.2.5 Persentase STR Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan sesuai janji layanan		100%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
	Output: 6813.BIB.001 Tenaga kesehatan teradu melanggar disiplin	Pusat	11 orang		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6813.PDH.001 Surat Tanda Registrasi Tenaga Kesehatan	Pusat	400.000 Orang		
	IKK 20.2.4 Persentase standar profesi dan standar kompetensi yang diterbitkan sesuai kebutuhan		100%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
	Output: 6813.ABG.001 Kebijakan Pembinaan Tenaga Kesehatan	Pusat	17 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6813.AFA.001 Peraturan tenaga kesehatan Indonesia	Pusat	11 NSPK		
	Output: 6813.AFA.002 Standar Profesi Tenaga Kesehatan	Pusat	5 NSPK		
	Output: 6813.AFA.005 Standar Kompetensi Tenaga Kesehatan	Pusat	2 NSPK		
	Output: 6813.AFA.011 Standar kurikulum pelatihan tenaga kesehatan	Pusat	10 NSPK		
	Output: 6813.AFA.012 Penyusunan pedoman pembinaan tenaga kesehatan	Pusat	4 Pedoman		
	Output: 6813.BDB.001 Fasilitas pelayanan kesehatan, Institusi pendidikan dan pelatihan terimplementasi standar dan juknis yang diterbitkan	Pusat	30 Lembaga		
	Output: 6813.BDC.001 Pembinaan keprofesian tenaga kesehatan SDM	Pusat	3.000 orang		
6814. Kegiatan Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Dokter/Dokter Gigi				**20.869**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Registrasi, Standardisasi, Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan				
	IKK 20.2.5 Persentase STR Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan sesuai janji layanan		100%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
	Output: 6814.BIB.501 Keputusan penegakan disiplin profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	47 Orang		
	Output: 6814.BIB.502 Pembinaan profesionalisme tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	6 laporan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6814.ADI.501 Penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	32.000 Orang		
	IKK 20.2.4 Persentase standar profesi dan standar kompetensi yang diterbitkan sesuai kebutuhan		100%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
	Output: 6814.AFA.501 Rancangan peraturan/keputusan bidang praktik kedokteran	Pusat	15 NSPK		
	Output 6814.AFA.502 Kebijakan penguatan registrasi dokter dan dokter gigi	Pusat	2 NSPK		
	Output: 6814.AFA.503 Standar Kompetensi, Standar Profesi, Standar Kurikulum Pelatihan Tenaga Medis	Pusat	20 NSPK		
	Output: 6814.AFA.504 Kebijakan dan ketentuan KKI terkait pembinaan dan standarisasi profesi	Pusat	3 Standar		
6815. Kegiatan Pembinaan, Pengawasan, dan Perlindungan SDM Kesehatan				**14.307**	
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Pembinaan, Pengawasan, dan Pelindungan SDM Kesehatan				
	IKK 20.3.1 Persentase Prov/Kab/Kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar		10%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6815.ABG.002 Rancangan regulasi terkait penjaminan perlindungan SDM Kesehatan	Pusat	3 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6815.ABG.003 Rancangan regulasi terkait pengawasan tenaga kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6815.ADI.001 Pejabat fungsional kesehatan yang tersertifikasi kompetensi	Pusat	40.000 orang		
	Output: 6815.AFA.001 NSPK Pembinaan jabatan fungsional kesehatan	Pusat	5 NSPK		
	Output: 6815.AFA.002 NSPK pengembangan karir SDM kesehatan	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6815.AFA.003 NSPK pengawasan tenaga kesehatan	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6815.BDB.001 Fasilitasi dan pembinaan lembaga terkait pengelolaan jabatan fungsional	Pusat	150 Lembaga		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6815.BDB.002 Pelaksanaan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah dan Instansi Pengguna	Pusat	55 Lembaga		
	Output: 6815.CCL.001 Pemeliharaan sistem informasi	Pusat	2 unit		
	Output: 6815.FBA.001 Fasilitasi dan pembinaan pemerintah daerah	Pusat	1 Provinsi		
	IKK 20.3.2 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang di berikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati		100%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6815.BDB.004 Fasilitasi dan Pembinaan terkait Perlindungan dan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	Pusat	50 Lembaga		
7773. Kegiatan Registrasi, Standardisasi, Pembinaan, dan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan				**9.085**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Registrasi, Standardisasi, Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan				
	IKK 20.2.2 Rasio dokter spesialis		0,19 per 1000 penduduk		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
	Output: 7773.ADI.001 Surat Tanda Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	250.250 Orang		
	IKK 20.2.4 Persentase standar profesi dan standar kompetensi yang disusun sesuai kebutuhan		100%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
	Output: 7773.AFA.001 Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	34 NSPK		
	Output: 7773.AFA.002 Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria Kompetensi dan Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria Kurikulum Pelatihan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	45 NSPK		
	Output: 7773.AFA.003 Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria bidang praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	15 NSPK		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 20.2.5 Persentase STR Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan sesuai janji layanan		100%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
	Output: 7773.ACB.001 Perizinan praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	15.000 orang		
	Output: 7773.ADI.001 Surat Tanda Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	250.250 Orang		
	Output: 7773.ADI.002 Sertifikasi kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	50.000 orang		
	Output: 7773.ADI.003 Penilaian satuan kredit profesi dan program pengembangan keprofesian berkelanjutan	Pusat	10.000 orang		
	Output: 7773.BDC.001 Pembinaan keprofesian tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	300 orang		
	Output: 7773.BIB.001 Pengawasan disiplin profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan pusat dan daerah	Pusat	25 orang		
7883. Kegiatan Pengelolaan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan				**8.352**	
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Penguatan Implementasi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan				
	IKK 27.1.1 Persentase Pertumbuhan Belanja Asuransi Kesehatan Sosial		1%		Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
	Output: 7883.AEA.003 Penilaian Pending Klaim pada Program Jaminan Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 7883.AEA.004 Pengembangan Grouper dan Klasifikasi Penyakit	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 7883.AEA.005 Evaluasi Tarif di FPKTL dalam Program Jaminan Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 7883.AFA.001 Rancangan NSPK Program Jaminan Kesehatan	Pusat	1 NSPK		
	Output: 7883.DCM.001 Pelatihan Koding Bagi Tenaga Koder di FPKTL dalam Program JKN	Pusat	480 Orang		
	Output: 7883.ABG.001 Rekomendasi Skema Inovasi Pembiayaan Jaminan Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	IKK 27.2.1 Persentase Pertumbuhan Belanja Asuransi Kesehatan Swasta		0,2%		Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 7883.AEA.002 Penyusunan Nota Kebijakan *(Policy Note)* Pembiayaan Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Dukungan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan				
	IKK 18.1.1 Persentase Belanja Kesehatan *Out of Pocket* Pelayanan Kesehatan Kuratif Masyarakat Berpengeluaran 40% terbawah		50%		Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
	Output: 7883.AEA.001 Verifikasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 7883.AEF.001 Advokasi Pembiayaan Kesehatan	Pusat	5.400 Orang		
	Output: 7883. PBG.001 Dokumen *National Health Acoount* (NHA)	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	IKK 19.1.1 Persentase Rumah Sakit yang memiliki kerja sama dengan Asuransi Kesehatan Tambahan		2%		Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
	Output: 7883.FAE.001 Laporan Evaluasi untuk Penataan Manfaat dalam Program Jaminan Kesehatan	Pusat	1 Laporan		
024.DO Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit				**8.957.937**	
	Sasaran Program: Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan Labkesmas				
	IKP 14.4 Persentase Labkesmas tingkat 2-5 yang dikembangkan sesuai standar berdasarkan stratanya		30%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 16.1 Persentase Labkesmas yang terakreditasi		9%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Sasaran Program: Tercapainya imunisasi lengkap pada populasi				
	IKP 7.1 Cakupan imunisasi bayi lengkap		80%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 7.2 Cakupan imunisasi lengkap 14 antigen mencapai target		74%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya proporsi Kab/Kota yang menyelenggarakan skrining penyakit tidak menular prioritas				
	IKP 4.3 Persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining PTM prioritas		100%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular				
	IKP 8.1 Persentase Hipertensi dalam Pengendalian		20%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 8.2 Persentase Diabetes dalam Pengendalian		15%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKP 8.8 Persentase Jemaah Haji yang dilakukan Kegiatan Surveilans Kesehatan		35%		Sekretariat Jenderal
	Sasaran Program: Meningkatnya tatalaksana penyakit kanker				
	IKP 8.3 Kab/kota yang mencapai target pra-eliminasi kanker leher Rahim		30 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 8.4 Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini kanker prioritas (paru, kolorektal, payudara		20%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menurunnya proporsi perokok usia 10-21 tahun				
	IKP 8.5 Persentase merokok pada penduduk 10-21 tahun		12,40%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya produk pangan olahan yang beredar di masyarakat memenuhi batas maksimum kandungan Gula Garam Lemak (GGL)				
	IKP 8.6 Cakupan pangan yang beredar di masyarakat memiliki kandungan Gula Garam Lemak (GGL) sesuai batas maksimum yang ditetapkan		10%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya skrining risiko stroke di puskesmas				
	IKP 8.7 Persentase Kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining risiko stroke pada 80% Puskesmas		10%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menurunnya proporsi obesitas di Kab/Kota				
	IKP 13.1 Persentase Kabupaten/kota yang memiliki proporsi obesitas < 23,4%		50%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara				
	IKP 24.2 Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan		94%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menurunnya insiden penyakit menular				
	IKP 9.1 Insidensi Tuberkulosis		329 per 100.000 penduduk		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 9.2 Insidensi HIV		0,09 per 1000 populasi tidak terinfeksi		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 9.3 Insidensi Hepatitis B		33 per 100.000 penduduk		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya eliminasi penyakit menular				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKP 9.4 Kab/Kota dengan eliminasi malaria		425 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 9.5 Desa endemis schistosomiasis yang mencapai eliminasi		18 desa		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 9.6 Kab/Kota dengan eliminasi kusta		11 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 9.7 Jumlah Kab/Kota eliminasi rabies		430 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menurunnya kejadian penyakit menular sensitif iklim				
	IKP 9.9 Persentase penurunan kejadian penyakit sensitif iklim		10%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menurunnya kematian akibat penyakit menular				
	IKP 9.8 Angka Kematian Dengue		0,50%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya Desa/Kelurahan yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan				
	IKP 12.1 Jumlah Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat		11.000 Desa/Kelurahan		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya kabupaten/kota yang mendeteksi, merespon dan mengendalikan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah				
	IKP 24.1 Persentase kab/kota dengan pengendalian kejadian luar biasa (KLB)/wabah		40%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya Kab/Kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang Kesehatan				
	IKP 24.5 Kab/Kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan		45%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan di Kab/Kota				
	IKP 25.1 Kab/Kota dengan kualitas Air Minum yang memenuhi syarat		100 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 25.3 Kab/Kota dengan kualitas udara dalam ruang yang memenuhi syarat		50 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 25.4 Kab/Kota sehat		182 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menurunnya jumlah KLB Keracunan Pangan				
	IKP 25.2 Jumlah KLB Keracunan Pangan		250 Kejadian		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Sasaran Program: Menguatnya Kapasitas Sistem Ketahanan Kesehatan untuk menghadapi Ancaman Kesehatan				
	IKP 24.3 Persentase Kab/Kota yang mampu dalam melakukan Penanggulangan Krisis Kesehatan dan Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu		40%		Sekretariat Jenderal
	IKP 24.4 Persentase Kab/Kota yang memiliki Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu dengan Kemampuan dalam Penanganan Kegawatdaruratan Terpadu		40%		Sekretariat Jenderal
2058.Kegiatan Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan				**80.408**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya surveilans penyakit potensial KLB/ Wabah				
	IKK 24.1.1 Kab/Kota yang merespon sinyal SKDR <24 jam minimal 80%		462 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
	Output: 2058.QAH.001 Layanan Penyelidikan Epidemiologi/Investigasi Penyakit Potensial KLB/Wabah	Pusat	73 Layanan		
	Output: 2058.RAB.001 Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Potensial KLB/Wabah	Pusat	2 Paket		
	Output: 2058.SCM.004 Tenaga Terlatih Bidang Surveilans	Pusat	30 Orang		
	Output: 2058.UBA.001 Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Surveilans Kewaspadaan Dini dan Respon KLB/Wabah	Pusat	38 Daerah		
	Output: 2058.UAE.001 Laporan Evaluasi Kewaspadaan Dini dan Respon KLB/Wabah	Pusat	2 Laporan		
	Output: 2058.RCB.001 Pemeliharaan Sistim Informasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Potensial KLB/Wabah	Pusat	10 Paket		
	Output: 2058.QMA.008 Deteksi Dini dan Kesiapsiagaan serta Respon KLB/ Wabah dan Kesehatan Masyarakat	Pusat	6 Layanan		
	IKK 24.1.2 Persentase kabupaten/kota yang melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dan rekomendasinya		80%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
	Output: 2058.QAH.004 Layanan Surveilans dan Deteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging	Pusat	62 Layanan		
	Output: 2058.RAB.004 Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit lnfeksi Emerging	Pusat	2 Paket		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2058.SCM.005 Tenaga Terlatih Bidang Infeksi Emerging	Pusat	113 Orang		
	Output: 2058.UBA.004 Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging	Pusat	68 Daerah		
	Output: 2058.UAE.004 Laporan Evaluasi Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging	Pusat	1 Laporan		
	Output: 2058.RCB.001 Pemeliharaan Sistim Informasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Potensial KLB/Wabah	Pusat	10 Paket		
	Output: 2058.QMA.008 Deteksi Dini dan Kesiapsiagaan serta Respon KLB/ Wabah dan Kesehatan Masyarakat	Pusat	6 Layanan		
	IKK 24.1.3 Persentase Rumah Sakit yang melaksanakan Surveilans Penyakit Infeksi Emerging (PIE)		40%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
	Output: 2058.QAH.004 Layanan Surveilans dan Deteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging	Pusat	62 Layanan		
	Output: 2058.RAB.004 Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit lnfeksi Emerging	Pusat	2 Paket		
	Output: 2058.SCM.005 Tenaga Terlatih Bidang Infeksi Emerging	Pusat	113 Orang		
	Output: 2058.UBA.004 Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging	Pusat	68 Daerah		
	Output: 2058.QMA.008 Deteksi Dini dan Kesiapsiagaan serta Respon KLB/ Wabah dan Kesehatan Masyarakat	Pusat	6 Layanan		
	Output: 2058.UAE.003 Laporan Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Sindrom	Pusat	1 Laporan		
	IKK 24.1.4 Persentase kabupaten/kota yang mempunyai kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah		45%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
	Output: 2058.QAH.013 Layanan Penanggulangan Kejadian Berpotensi Wabah dan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM)	Pusat	45 Layanan		
	Output: 2058.SCM.003 Tenaga Terlatih Bidang Kekarantinaan Kesehatan	Pusat	90 Orang		
	Output: 2058.UBA.003 Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan	Pusat	42 Daerah		
	Output: 2058.QMA.008 Deteksi Dini dan Kesiapsiagaan serta Respon KLB/ Wabah dan Kesehatan Masyarakat	Pusat	6 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2058.UAE.002 Laporan Evaluasi Teknis Kekarantinaan Kesehatan	Pusat	1 Laporan		
	IKK 24.1.5 Persentase kabupaten/kota yang puskesmasnya melaksanakan surveilans dan intervensi vektor & binatang pembawa penyakit		65%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 2058.QAH.014. Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	Pusat	59 Layanan		
	Output: 2058.UBA.011. Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	Pusat	30 Daerah		
	Output: 2058.SCM.011. Tenaga Terlatih Pengendalian Vektor/Entomolog Kesehatan	Pusat	12 Orang		
	IKK 24.1.6 Persentase KLB di kabupaten/kota yang dilakukan respon awal lengkap sesuai standar dalam waktu ≤ 7 hari		50%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
	Output: 2058.QAH.007 Layanan Surveilans dan Deteksi Dini Penyakit Potensial KLB/Wabah	Pusat	62 Layanan		
	Output: 2058.QMA.008 Deteksi Dini dan Kesiapsiagaan serta Respon KLB/ Wabah dan Kesehatan Masyarakat	Pusat	6 Layanan		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah				
	IKK 24.2.2 Persentase pintu masuk yang memiliki kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah		47%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
	Output: 2058.QAH.013 Layanan Penanggulangan Kejadian Berpotensi Wabah dan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM)	Pusat	45 Layanan		
	Output: 2058.RAB.003 Alat dan Bahan Kesehatan Kekarantinaan Kesehatan	Pusat	6 Paket		
	Output: 2058.SCM.003 Tenaga Terlatih Bidang Kekarantinaan Kesehatan	Pusat	60 Orang		
	Output: 2058.RCB.001 Pemeliharaan Sistim Informasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Potensial KLB/Wabah	Pusat	10 Paket		
	Output: 2058.UBA.003 Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan	Pusat	38 Daerah		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2058.UAE.003 Laporan Evaluasi Teknis Kekarantinaan Kesehatan	Pusat	1 Laporan		
	Output: 2058.QMA.008 Data dan Informasi Kesiapsiagaan dan Respon Penyakit Berpotensi KLB/ Wabah	Pusat	6 Layanan		
2061. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular				**325.607**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya proporsi individu yang melakukan skrining penyakit tidak menular				
	IKK 4.3.1 Persentase skrining obesitas pada populasi target		60%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.UBA.007 Daerah yang Mendapatkan Fasilitasi dan Pembinaan Pelaksanaan PTM Prioritas	Pusat	38 Daerah		
	Output: 2061.PFA.U01 NSPK Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Kategori I)	Pusat	7 NSPK		
	Output: 2061.PFA.U02 NSPK Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Kategori II)	Pusat	12 NSPK		
	Output: 2061.QAA.007 Orang yang mendapatkan Deteksi Dini Faktor Risiko PTM	Pusat	14.400 Orang		
	Output: 2061.QAH.007 Pelaksanaan Integrasi Program PTM Prioritas	Pusat	4 Layanan		
	Output: 2061.QMA.007 Data dan Informasi Capaian PTM Prioritas	Pusat	2 Layanan		
	Output: 2061.RCB.007 Pemeliharaan Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular	Pusat	1 Paket		
	IKK 4.3.2 Persentase skrining Hipertensi pada populasi target		70%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.UBA.003 Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit jantung dan pembuluh darah	Pusat	5 Daerah		
	IKK 4.3.3 Persentase skrining Tajam Penglihatan pada populasi target		70%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.005 Layanan Deteksi Dini Gangguan Indera	Pusat	3 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2061.SCM.005 Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional	Pusat	3 Layanan		
	Output: 2061.QMA.005 Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional	Pusat	1 Layanan		
	Output: 2061.UBA.005 Daerah yang mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera	Pusat	24 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 4.3.4 Persentase skrining Tajam Pendengaran pada populasi target		70%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.005 Layanan Deteksi Dini Gangguan Indera	Pusat	3 Layanan		
	Output: 2061.SCM.005 Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional	Pusat	3 Layanan		
	Output: 2061.QMA.005 Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional	Pusat	1 Layanan		
	Output: 2061.UBA.005 Daerah yang mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera	Pusat	24 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 4.3.5 Persentase skrining PPOK pada populasi target		40%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.008 Layanan Deteksi Dini Penyakit Paru Kronik (PPOK)	Pusat	20 Layanan		
	Output: 2061.UAE.008 Laporan Monitoring Evaluasi Capaian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Gangguan Imunologi	Pusat	2 Laporan		
	Output: 2061.UBA.008 Daerah mendapat Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian PPOK	Pusat	2 Laporan		
	IKK 4.3.6 Persentase skrining Gigi dan mulut pada populasi target		25%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.013 Layanan Deteksi Dini Kesehatan Gigi dan Mulut	Pusat	4 Layanan		
	Output: 2061.UBA.013 Fasilitasi dan pembinaan kesehatan Gigi dan Mulut	Pusat	13 Daerah		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2061.QMA.013 Media Komunikasi Informasi Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Gigi dan Mulut	Pusat	1 Layanan		
	Output: 2061.UAE.013 Laporan Pemantauan dan Evaluasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Gigi dan Mulut	Pusat	1 Layanan		
	IKK 4.3.7 Persentase skrining Talasemia pada populasi target		25%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAA.014 Orang yang mendapatkan Deteksi Dini Talasemia	Pusat	36.465 orang		
	IKK 4.3.8 Persentase skrining SLE pada populasi target		10%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.016 Layanan Deteksi Dini SLE (Systemic Lupus Erythematosus)	Pusat	3 Layanan		
	IKK 4.3.9 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia dewasa		35%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.UBA.018 Daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan pembinaan program pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia dewasa	Pusat	5 Daerah		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya skrining penyakit tidak menular				
	IKK 8.3.1 Persentase perempuan dengan lesi pra kanker leher rahim yang mendapatkan pengobatan sesuai dengan protokol		20%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.RAB.004 Alat dan Bahan Kesehatan Tindak Lanjut Lesi Prakanker Leher Rahim	Pusat	50 Paket		
	Output: 2061.UBA.004 Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker leher rahim dan payudara	Pusat	54 Daerah		
	IKK 8.3.2 Persentase perempuan dengan DNA HPV positif yang dilakukan tindak lanjut dengan IVA/Kolposkopi/PAPs sesuai protokol		30%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2061.QAA.004 Orang yang mendapatkan Deteksi Dini Kanker leher rahim dan payudara	Pusat	2.040.000 Orang		
	2061.QAA.U55.Deteksi Dini Kanker Payudara dan kanker Leher Rahim	Pusat	225 orang		
	2061.QMA.004 Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah	Pusat	1 Layanan		
	Output: 2061.SCM.004 Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Kanker dan Kelainan Darah	Pusat	500 Orang		
	Output: 2061.UBA.004 Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker leher rahim dan payudara	Pusat	54 Daerah		
	IKK 8.4.1 Persentase Skrining Kanker Payudara pada populasi target		60%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.SCM.004 Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Kanker dan Kelainan Darah	Pusat	500 Orang		
	Output: 2061.UBA.004 Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker leher rahim dan payudara	Pusat	54 Daerah		
	IKK 8.4.2 Persentase Skrining Kanker Paru pada populasi target		25%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.015.Layanan Deteksi Dini Penyakit Paru	Pusat	1 Layanan		
	IKK 8.4.3 Persentase Skrining Kanker Kolorektal pada populasi target		25%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.017 Layanan Deteksi Dini Kanker Kolorektal	Pusat	1 Layanan		
	IKK 8.4.4 Persentase kabupaten/kota yang Puskesmasnya melakukan Pelayanan Terpadu (PANDU PTM) pada minimal 80% kunjungan puskesmas		20%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.011 Layanan PANDU PTM	Pusat	1 Layanan		
	Output: 2061.QMA.011 Media Komunikasi Informasi Edukasi Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM	Pusat	1 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2061.SCM.011 Tenaga Kesehatan Terlatih Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM	Pusat	600 Orang		
	Output: 2061.UBA.011 Daerah yang mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Pelayanan Terpadu PTM	Pusat	15 Daerah		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya skrining penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular				
	IKK 8.1.1 Cakupan skrining faktor risiko penyakit jantung dengan pemeriksaan EKG		20%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.003 Layanan Deteksi Dini Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah73	Pusat	4 Layanan		
	Output: QMA.003 Media Komunikasi Informasi Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	Pusat	1 Layanan		
	Output: SCM.003 Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	Pusat	30 Orang		
	Output: UAE.003 Laporan Monitoring dan Evaluasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	Pusat	3 Laporan		
	IKK 8.1.2 Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		5%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.003 Layanan Deteksi Dini Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	Pusat	4 Layanan		
	IKK 8.2.1 Jumlah kab/kota yang melakukan skrining DM > 60%		52 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAA.002 Orang yang Mendapatkan Deteksi Dini FR Diabetes Melitus	Pusat	36.275.610 Orang		
	Output: 2061.QAH.002 Deteksi Dini Faktor Risiko Diabetes Melitus	Pusat	10 Layanan		
	Output: 2061.SCM.002 Pelatihan Edukator Diabetes Nasional Tingkat Dasar Bagi Tenaga Kesehatan		60 Orang		
	Output: QMA.002 Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik		1 Layanan		
	Output: 2061.RAB.002 Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik	Pusat	150 Paket		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2061.UBA.002 Daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan	Pusat	52 Daerah		
	IKK 8.1.3 Cakupan skrining penyakit ginjal kronis dengan e-LFG dan/atau UACR		20%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.021 Layanan Pengendalian Penyakit Ginjal Kronis		1 Layanan		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)				
	IKK 8.5.1 Jumlah Kab/Kota yang menerapkan KTR		397 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QMA.006 Penyediaan Media Komunikasi, lnformasi, Edukasi Kawasan Tanpa Rokok	Pusat	1 NSPK		
	Output: 2061.SCM.006 Pelatihan Penerapan dan Penegakan KTR	Pusat	50 Orang		
	DO.2061.UBA.006 - Fasilitasi dan pembinaan penerapan implementasi Kawasan tanpa rokok di 7 tatanan (LP-10)	Pusat	83 Daerah		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)				
	IKK 8.5.2 Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)		276 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAA.001 Orang yang mendapatkan Layanan Konseling Upaya Berhenti Merokok	Pusat	150.000 Orang		
	Output: 2061.QAH.001 Layanan UBM	Pusat	11 Layanan		
	Output: 2061.QMA.001 Penyediaan Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Penyelenggaraan Layanan Upaya Berhenti Merokok	Pusat	1 Layanan		
	Output: 2061.SCM.001 Pelatihan Konseling Upaya Berhenti Merokok	Pusat	30 Orang		
	Output: 2061.UBA.001 Fasilitasi dan Pembinaan Layanan Upaya Berhenti Merokok	Pusat	18 Daerah		
	Output: 2061.UAE.001 Laporan Monitoring dan Evaluasi Capaian Penyelenggaraan Upaya Berhenti Merokok	Pusat	2 Laporan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2061.UAE.010 Laporan Monitoring Evaluasi Capaian Pelaksanaan Skrining Perilaku Merokok pada usia 10-21tahun	Pusat	1 Laporan		
	IKK 8.5.3 Persentase puskesmas yang memberikan layanan farmakoterapi untuk UBM		3%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.020 Uji Coba Farmakoterapi Terapi Layanan UBM	Pusat	2 Layanan		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota yang mengendalikan Gula Garam Lemak (GGL)				
	IKK 8.6.1 Persentase Kabupaten/kota yang melakukan pengendalian konsumsi gula garam lemak		9%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QMA.012 Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pengendalian Pembatasan Konsumsi Gula Garam Lemak	Pusat	1 Layanan		
	Output: 2061.SCM.012 Tenaga Keseha.tan Terlatih Pengendalian Konsumsi Gula Garam Lemak	Pusat	200 Orang		
	Output: 2061.UBA.012 Daerah yang mendapat Fasilitasi dan pembinaan Pengendalian Pembatasan Konsumsi Gula Garam Lemak	Pusat	2 Daerah		
	Output: 2061.QAH.012 Layanan Implementasi pengendalian Konsumsi Gula Garam Lemak	Pusat	4 Layanan		
	Output: 2061.UAE.012 Laporan Monitoring dan Evaluasi Capaian Implementasi Pengendalian Pembatasan Konsumsi GGL	Pusat	1 Laporan		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Puskesmas yang melakukan Skrining Kolesterol				
	IKK 8.7.1 Persentase skrining risiko stroke pada populasi target		50%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 2061.QAH.009 Layanan Pengendalian Stroke	Pusat	6 Layanan		
	Output: 2061.UBA.009 Daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan Pengendalian Stroke	Pusat	10 Daerah		
	Output: 2061.SCM.009 Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Otak	Pusat	200 orang		
	Output: 2061.UAE Laporan Monitoring dan Evaluasi Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Otak	Pusat	2 Laporan		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 13.1.1 Persentase kabupaten/ Kota yang 80% Puskesmasnya secara aktif mengelola faktor risiko obesitas		100%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: UBA.019 Daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan Pengendalian Obesitas	Pusat	38 Daerah		
	IKK 13.1.2 Penurunan relatif presentase penduduk yang kurang aktivitas fisik		50 Kab/kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: UBA.019 Daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan Pengendalian Obesitas	Pusat	38 Daerah		
4249. Kegiatan Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah				**155.782**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah				
	IKK 24.2.1 Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah		73%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - UPT BKK
	Output: 4249. QAH.U11 Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS-29)	Daerah	3.822 Layanan		
	Output: 4249.QAH.016 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	Daerah	2.050 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U19 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan	Daerah	11.518 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U02 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara	Daerah	4.864 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U03 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di PLBN	Daerah	974 Layanan		
	Output: 4249.QAH.017 Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	Daerah	822 Layanan		
	Output: 4249.RAB.001 Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	Daerah	37.295 Paket		
	Output: 4249.PEA. 001 Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	Daerah	811 Kegiatan		
	Output: 4249.PEF.001 Sosialisasi dan Diseminasi (HS-29)	Daerah	20.036 Orang		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 4249.QAA.012 Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas (HS-29)	Daerah	1.633.259 Orang		
	Output: 4249.QAH.U01 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan (HS-29)	Daerah	5.521 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U04 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus (HS-29)	Daerah	3.972 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U05 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di Bandar Udara Soekarno Hatta Terminal Internasional (HS-29)	Daerah	730 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U06 Layanan Kegawat Daruratan dan Rujukan Kategori 1 (HS-29)	Daerah	200 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U07 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD (HS-29)	Daerah	1.014 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U08 Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes (HS-29)	Daerah	1.363 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U09 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (HS-29)	Daerah	1.071 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U10 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit malaria (HS-29)	Daerah	102 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U12 Layanan survei faktor risiko penyakit malaria (HS-29)	Daerah	662 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U13 Layanan survei faktor risiko penyakit diare (HS-29)	Daerah	1.819 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U14 Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS (HS-29)	Daerah	303 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U15 Layanan survei faktor risiko penyakit TB (HS-29)	Daerah	161 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U18 Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan Kategori 2 (HS-29)	Daerah	181 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U20 Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria (HS-29)	Daerah	419 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U21 Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria Kategori 2 (HS-29)	Daerah	4 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U22 Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD Kategori 2 (HS-29)	Daerah	34 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U24 Layanan Kesehatan Pada Situasi Khusus Kategori II	Daerah	266 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 4249.QAH.U25 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori I	Daerah	140 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U26 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori II	Daerah	21 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U27 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori III	Daerah	593 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U28 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori I	Daerah	137 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U29 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori II	Daerah	15 Layanan		
	Output: 4249.QAH.U30 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori III	Daerah	540 Layanan		
	Output: 4249.TBC.001 Pelatihan Kesehatan (HS-29)	Daerah	2.811 Orang		
6816. Kegiatan Peningkatan Kesehatan Jemaah Haji				**289.936**	
	Sasaran Kegiatan: Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Haji				
	IKK 8.8.1 Persentase Jemaah Haji Risiko Tinggi Estimasi Berangkat T+1 yang mendapatkan Pembinaan Kesehatan Haji		50%		Sekretariat Jenderal - Pusat Kesehatan Haji
	Output: 6816.AFA.001 Pedoman dan Juknis Kesehatan Haji	Pusat	3 Pedoman		
	Output: 6816.BAH.001 Penyelenggaraan Kesehatan Haji di Indonesia	Pusat	1 Layanan		
	Output: 6816.BDD.001 Pembinaan Kesehatan Haji	Pusat	2 Kelompok Masyarakat		
	IKK 8.8.2 Indeks Kepuasan Jemaah Haji terhadap Layanan Kesehatan di Arab Saudi		85 (Indeks)		Sekretariat Jenderal - Pusat Kesehatan Haji
	Output: 6816.BDD.002 Penugasan PPIH Arab Saudi dan PPIH Kloter	Pusat	1 Kelompok Masyarakat		
	Output: 6816.QAH.001 Penyediaan Fasilitas Penyelenggaraan Kesehatan Haji	Pusat	1 Layanan		
6817. Kegiatan Pengelolaan Krisis Kesehatan				**178.834**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Upaya Pengelolaan Krisis Kesehatan di Provinsi dan Kab/Kota				
	IKK 24.3.1 Persentase Kab/Kota yang memiliki SDM Kesehatan yang Terlatih dan Terintegrasi dalam Sistem Informasi Tenaga Cadangan Kesehatan		40%		Sekretariat Jenderal - Pusat Krisis Kesehatan
	Output: 6817.AEA.001 Koordinasi Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan	Pusat	6 Kegiatan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6817.AEA.002 Koordinasi PPKK Regional	Pusat	11 Kegiatan		
	Output: 6817.AEA.003 Koordinasi Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan untuk Masyarakat	Pusat	8 Kegiatan		
	Output: 6817.BEE.001 Dukungan Pelayanan Kesehatan bagi Korban dan/atau Keluarga Korban Terdampak Pelanggaran HAM Berat	Pusat	120 Paket		
	Output 6817.BHC.001 Dukungan Logistik Penanggulangan Krisis Kesehatan	Pusat	37 Operasi		
	Output: 6817.SCM.002 Kesiapsiagaan dalam Upaya Penanggulangan Krisis Kesehatan	Pusat	206 Orang		
	Output: 6817.QHC 001 Mobilisasi Tenaga Penanggulangan Krisis Kesehatan (HS)	Pusat	36 Operasi		
	IKK 24.3.2 Persentase Rumah Sakit di Prov/Kab/Kota Rawan Bencana yang memiliki *Hospital Disaster Plan* dan disimulasikan		40%		Sekretariat Jenderal - Pusat Krisis Kesehatan
	Output: 6817- SCM.001 Pelatihan Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Pusat	76 Orang		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Upaya Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu di Provinsi dan Kab/Kota				
	IKK 24.4.1 Persentase Kab/Kota yang memiliki Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu yang terintegrasi dengan Pusat Komando Nasional dalam penanganan kegawatdaruratan terpadu		40%		Sekretariat Jenderal - Pusat Krisis Kesehatan
	Output: 6817.CAP.001 Sarana Bidang Pencarian, Pertolongan, dan Penanganan Bencana	Pusat	4.381 Unit		
	Output: 6817.QAH.001 Dukungan Pusat Komando Nasional SPGDT	Pusat	206 Layanan		
	IKK 24.4.2 Persentase Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Kab/Kota yang mampu melakukan Respons Penanganan Kegawatdaruratan Medis Pra Rumah Sakit sesuai standar waktu respons		40%		Sekretariat Jenderal - Pusat Krisis Kesehatan
	Output: 6817.QAH.001 Dukungan Pusat Komando Nasional SPGDT	Pusat	206 Layanan		
6818. Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular				**6.317.849**	
	Sasaran Kegiatan: Menurunnya kejadian penyakit menular				
	IKK. 9.9.1 Persentase penurunan kejadian penyakit malaria		10%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.QAH.011 Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dalam Rangka Eliminasi Malaria	Pusat	390 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK. 9.9.2 Persentase penurunan kejadian penyakit diare		10%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.QAH.072 Layanan Respon Peningkatan Kasus Penyakit Diare dan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan Lainnya	Pusat	36 layanan		
	IKK. 9.9.3 Persentase penurunan kejadian penyakit pneumonia		10%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.QAH.081 Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dan Deteksi Dini Pneumonia dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut	Pusat	20 layanan		
	IKK. 9.9.4 Persentase penurunan kejadian penyakit DBD		10%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.QAH.021 Layanan Intensifikasi Pencegahan dan Pengendalian Dengue dan Arbovirosis lainnya	Pusat	110 Layanan		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya tatalaksana kasus penyakit menular				
	IKK 9.1.1 Angka keberhasilan pengobatan TBC (TB *Succes Rate*)		90%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.PFA.061 NSPK Percepatan Target Eliminasi TBC	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6818.QAA.061 Masyarakat mendapatkan layanan	Pusat	105 Orang		
	Output: 6818.QAA.O63 Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining mobile TBC	Pusat	300 Orang		
	Output: 6818.QAA.O63 Masyarakat yang mendapatkan layanan pengobatan TBC	Pusat	100 Orang		
	Output: 6818.QAH.061 Layanan Penemuan Aktif TBC	Pusat	40 Layanan		
	Output: 6818.QMA.061 Data dan Informasi TBC	Pusat	6 Dokumen		
	Output: 6818.RAB.062 Bahan Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	2 Paket		
	Output: 6818.SCM.061 Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	200 Orang		
	Output: 6818.UBA.061 Daerah Mendapat Penibinaan Program P2 TBC di Daerah	Pusat	34 Daerah		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 9.1.2 Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)		90%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.PFA.061.NSPK Percepatan Target Eliminasi TBC	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6818.QAA.061.Masyarakat mendapatkan layanan	Pusat	105 Orang		
	Output: 6818.QAA.O63.Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining mobile TBC	Pusat	300 Orang		
	Output: 6818.QAA.O63.Masyarakat yang mendapatkan layanan pengobatan TBC	Pusat	100 Orang		
	Output: 6818.QAH.061.Layanan Penemuan Aktif TBC	Pusat	40 Layanan		
	Output: 6818.QMA.061.Data dan Informasi TBC	Pusat	6 Dokumen		
	Output: 6818.RAB.062.Bahan Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	2 Paket		
	Output: 6818.SCM.061.Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	200 Orang		
	Output: 6818.UBA.061.Daerah Mendapat Penibinaan Program P2 TBC di Daerah	Pusat	34 Daerah		
	IKK 9.1.3 Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan pada Orang Kontak Serumah		72%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.PFA.061.NSPK Percepatan Target Eliminasi TBC	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6818.QAA.061.Masyarakat mendapatkan layanan	Pusat	105 Orang		
	Output: 6818.QAA.O63.Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining mobile TBC	Pusat	300 Orang		
	Output: 6818.QAA.O63.Masyarakat yang mendapatkan layanan pengobatan TBC	Pusat	100 Orang		
	Output: 6818.QAH.061.Layanan Penemuan Aktif TBC	Pusat	40 Layanan		
	Output: 6818.QMA.061.Data dan Informasi TBC	Pusat	6 Dokumen		
	Output: 6818.RAB.061.Alat Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	-		
	Output: 6818.RAB.062.Bahan Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	2 Paket		
	Output: 6818.SCM.061.Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	200 Orang		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6818.UBA.061.Daerah Mendapat Penibinaan Program P2 TBC di Daerah	Pusat	34 Daerah		
	IKK 9.1.4 Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment* TBC)		95%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.PFA.061.NSPK Percepatan Target Eliminasi TBC	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6818.QAA.061.Masyarakat mendapatkan layanan	Pusat	105 Orang		
	Output: 6818.QAA.O63.Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining mobile TBC	Pusat	300 Orang		
	Output: 6818.QAA.O63.Masyarakat yang mendapatkan layanan pengobatan TBC	Pusat	100 Orang		
	Output: 6818.QAH.061.Layanan Penemuan Aktif TBC	Pusat	40 Layanan		
	Output: 6818.QMA.061.Data dan Informasi TBC	Pusat	6 Dokumen		
	Output: 6818.RAB.062.Bahan Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	2 Paket		
	Output: 6818.SCM.061.Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	200 Orang		
	Output: 6818.UBA.061.Daerah Mendapat Penibinaan Program P2 TBC di Daerah	Pusat	34 Daerah		
	IKK 9.2.1 ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART		90%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.QAA.051. Orang yang mendapatkan layanan skrining HIV AIDS dan IMS	Pusat	2 Orang		
	Output: 6818.QAA.052. Orang dengan HIV AIDS (ODHIV) yang mendapatkan layanan dukungan HIV AIDS	Pusat	70 Orang		
	Output: 6818.QAA.053. Orang dengan HIV AIDS yang mendapatkan layanan pengobatan HIV AIDS dan PIMS	Pusat	67 Orang		
	Output: 6818.QAH.051. Layanan Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS	Pusat	4 Layanan		
	Output: 6818.QMA.051. Data dan Infornasi HIV AIDS dan PIMS	Pusat	10 Paket		
	Output: 6818.RAB.051. Bahan Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS	Pusat	6 Paket		
	Output: 6818.RCB.051. Pemeliharaan Sistem Informasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Pusat	12 Paket		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6818.SCM.051. Pelatihan pencegahan dan pengendalian HIV	Pusat	55 Orang		
	Output: 6818.UBA.051. Daerah Mendapat Pembinaan Program HIV AIDS dan PIMS di Daerah	Pusat	80 Daerah		
	Output: 6818.UEA. 051. Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS	Pusat	20 Daerah		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota mencapai eliminasi penyakit menular				
	IKK 9.4.1 Jumlah Kab/Kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%		405 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.QAH.011.Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dalam Rangka Eliminasi Malaria	Pusat	390 Layanan		
	Output: 6818.QAH.012.Layanan Surveilans Penemuan Kasus dalam Percepatan Eliminasi Malaria di Papua	Pusat	2 Layanan		
	Output: 6818.QAH.013.Layanan Mitigasi Penemuan Kasus dalam Upaya Percepatan Eliminasi Malaria di IKN	Pusat	2 Layanan		
	Output: 6818.QAH.014.Layanan Surveilans dan Penapisan Malaria pada Populasi Khusus	Pusat	2 Layanan		
	Output: 6818.QMA.011.Data dan Informasi Malaria	Pusat	2 Dokumen		
	Output: 6818.RAB.011 Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Malaria	Pusat	6 Paket		
	Output: 6818.RCB.011.Pemeliharaan Sistem Informasi Surveilans Malaria (SISMAL)	Pusat	1 Paket		
	Output:6818.SCM.011.Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Malaria	Pusat	40 Orang		
	Output: 6818.UBA.011.Daerah mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Malaria	Pusat	390 Kab/Kota		
	IKK 9.5.1 Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) untuk schistosomiasis		87,20%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: QAH.032.Surveilans dan Deteksi Dini Pencegahan Schistosomiasis	Pusat	23 Layanan		
	Output: 6818.UBA.032.Daerah mendapat Pembinaan Program Schistosomiasis	Pusat	3 Daerah		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 9.6.1 Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas		86%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.QAH.033.Surveilans dan Deteksi Dini Kusta dan Frambusia	Pusat	113 Layanan		
	Output: 6818.QMA.033.Data dan Informasi Kusta dan Frambusia	Pusat	1 Layanan		
	Output: 6818.UBA.033.Daerah mendapat Pembinaan Program Kusta dan Frambusia di daerah	Pusat	20 Daerah		
	IKK 9.6.2 Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru		<5%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.QAH.033.Surveilans dan Deteksi Dini Kusta dan Frambusia	Pusat	113 Layanan		
	Output: 6818.QMA.033.Data dan Informasi Kusta dan Frambusia	Pusat	1 Layanan		
	Output: UBA.033.Daerah mendapat Pembinaan Program Kusta dan Frambusia di daerah	Pusat	20 Daerah		
	Output: 6818.RAB.033.Alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian Kusta dan Frambusia	Pusat	3 Paket		
	IKK 9.6.3 Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu		90%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.QAH.033.Surveilans dan Deteksi Dini Kusta dan Frambusia	Pusat	113 Layanan		
	Output: 6818.QMA.033.Data dan Informasi Kusta dan Frambusia	Pusat	1 Layanan		
	Output: 6818.UBA.033.Daerah mendapat Pembinaan Program Kusta dan Frambusia di daerah	Pusat	20 Daerah		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota yang melakukan pencegahan hepatitis				
	IKK 9.3.1 Persentase kabupaten/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus		29%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.QAH.071 Layanan Surveilans Hepatitis	Pusat	42 Layanan		
	Output: 6818.QMA.071 Data dan Informasi Hepatitis	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6818.RAB.071 Bahan Deteksi Dini dan Diagnostik P2 Hepatitis	Pusat	5 Paket		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6818.071 Pemeliharaan Sistem Informasi Hepatitis dan Penyakit ISP	Pusat	1 Paket		
	Output: 6818.SCM.071 Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis	Pusat	218 Orang		
	Output: 6818.UAE.071 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis	Pusat	15 Laporan		
	Output: 6818.UBA.071 Daerah Mendapat Pembinaan Program Hepatitis di Daerah	Pusat	5 Daerah		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya upaya promotif dan preventif penyakit menular				
	IKK 9.7.1 Jumlah Kab/Kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies		110 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.QAH.041.Surveilans Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis	Pusat	136 Layanan		
	Output: 6818.QMA.041.Data dan Informasi Program Zoonosis	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6818.SCM.041.Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis	Pusat	30 Orang		
	Output: 6818.RAB.041.Bahan Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis	Pusat	3 Paket		
	Output: 6818.UEA.042.Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Pembentukan Rabies Center	Pusat	15 Rekomendasi		
	Output: 6818.UBA.041.Daerah mendapat Pendampingan Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Rabies	Pusat	5 Daerah		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya upaya pencegahan penyakit				
	IKK 9.8.1 Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan pencegahan dengue		40%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 6818.QAH.021.Layanan Intensifikasi Pencegahan dan Pengendalian Dengue dan Arbovirosis lainnya	Pusat	110 Layanan		
	Output: 6818.QMA.021 Data dan Informasi Dengue dan Arbovirosis Lainnya	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6818.RAB.021 Alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian DBD dan penyakit Arbovirosis lainnya	Pusat	5 Paket		
	Output: 6818.SCM.021 Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Dengue dan Arbovirosis Lainnya	Pusat	160 Orang		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6818.UBA.021 Daerah mendapatkan Fasilitasi dan Pembinaan Teknis Pelaksanaan Program Dengue dan Arbovirosis Lainnya	Pusat	35 Daerah		
6820. Kegiatan Pengelolaan Imunisasi				**42.131**	
	Sasaran Kegiatan: Surveilans PD3I yang adekuat				
	IKK 7.1.1 Kabupaten/kota yang mencapai target kinerja surveilans PD3I		86%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	Output: 6820.PFA.U02 NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori II)	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6820.QAH.001 Layanan Imunisasi dan Surveilans PD3I (LP-5)	Pusat	45 layanan		
	Output: 6820.QMA.001 Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Imunisasi dan Surveilans PD3I dan KIPI (LP-5)	Pusat	1 layanan		
	Output: 6820.RAB.001 Pengadaan Logistik Imunisasi dan PD3I (LP-5)	Pusat	6 paket		
	Output: 6820.RCB.U01 Pemeliharaan Sistem Informasi Imunisasi (LP-5)	Pusat	1 paket		
	Output: 6820.UAE.001 Laporan Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan Imunisasi dan Surveilans PD3I (LP-5)	Pusat	3 laporan		
	Output: 6820.UBA.001 Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Imunisasi (LP-5)	Pusat	42 daerah		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya cakupan imunisasi pada kelompok sasaran				
	IKK 7.1.2 Cakupan imunisasi MR 1 pada bayi		85%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	Output: 6820.QAH.002 Layanan Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta (LP-5)	Pusat	2 layanan		
	Output: 6820.SCM.002 - Tenaga Terlatih Bidang Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta (LP-5)	Pusat	78 orang		
	Output: 6820.UBA.001 Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Imunisasi (LP-5)	Pusat	29 daerah		
	IKK 7.2.1 Cakupan imunisasi antigen baru		65%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	Output: 6820.PFA.U02 NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori II)	Pusat	1 NSPK		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6820.QAH.001 Layanan Imunisasi dan Surveilans PD3I (LP-5)	Pusat	7 layanan		
	Output: 6820.QAH.005 Layanan Pelaksanaan Operasional Analisis Risiko dan Respon KLB (LP-5)	Pusat	1 layanan		
	Output: 6820.QMA.001 Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Imunisasi dan Surveilans PD3I dan KIPI (LP-5)	Pusat	1 layanan		
	Output: 6820.SCM.001 Tenaga Terlatih Bidang Imunisasi dan Surveilans PD3I dan KIPI (LP-5)	Pusat	152 orang		
	Output: 6820.UBA.001 Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Imunisasi (LP-5)	Pusat	68 daerah		
	IKK 7.2.2 Cakupan imunisasi HPV		90%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	IKK 7.2.3 Cakupan imunisasi lengkap pada baduta		70%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	Output: 6820.PFA.U02 NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori II)	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6820.QAH.002 Layanan Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta (LP-5)	Pusat	6 layanan		
	6820.QMA.002 Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta (LP-5)	Pusat	3 layanan		
	Output: 6820.SCM.002 Tenaga Terlatih Bidang Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta (LP-5)	Pusat	76 orang		
	Output: 6820.UBA.001 - Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Imunisasi (LP-5)	Pusat	25 daerah		
	IKK 7.2.4 Cakupan Imunisasi di Usia Sekolah Dasar		88%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	Output: 6820.PFA.U02 NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori II)	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6820.QAH.001 Layanan Imunisasi dan Surveilans PD3I (LP-5)	Pusat	1 layanan		
	Output: 6820.UBA.001 Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Imunisasi (LP-5)	Pusat	12 daerah		
	IKK 7.2.5 Cakupan status imunisasi T2+ pada Wanita Usia Subur (WUS)		65%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6820.PFA.U01 NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori I)	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6820.QAH.001 Layanan Imunisasi dan Surveilans PD3I (LP-5)	Pusat	7 layanan		
	Output: 6820.SCM.001 Tenaga Terlatih Bidang Imunisasi dan Surveilans PD3I dan KIPI (LP-5)	Pusat	166 orang		
	Output: 6820.UAE.001 Laporan Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan Imunisasi dan Surveilans PD3I (LP-5)	Pusat	1 laporan		
	Output: 6820.UBA.001 Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Imunisasi (LP-5)	Pusat	87 daerah		
6821. Kegiatan Penyehatan Lingkungan				**67.767**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan				
	IKK 12.1.1 Rumah Tangga yang mempraktikkan BABS di tempat terbuka		2,50%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.UO2 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6821. QEH.001 Kelompok Masyarakat Mendapat Bantuan Implementasi dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan	Pusat	300 Kelompok Masyarakat		
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		
	Output: 6821.QKA.001 Laporan Pemantauan Intervensi Kualitas Kesehatan Lingkungan pada Masyarakat dan Kelompok Masyarakat	Pusat	38 Laporan		
	Output: 6821.QMA.001 Media KIE Implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821. UBA.001 Daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 12.1.2 Persentase Kabupaten/kota dengan Kepala Keluarga berperilaku Cuci Tangan Pakai Sabun		5%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.U02 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	1 NSPK		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6821. QEH.001. Kelompok Masyarakat Mendapat Bantuan Implementasi dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan	Pusat	300 Kelompok Masyarakat		
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		
	Output: 6821.QKA.001 Laporan Pemantauan Intervensi Kualitas Kesehatan Lingkungan pada Masyarakat dan Kelompok Masyarakat	Pusat	38 Laporan		
	Output: 6821.QMA.001 Media KIE Implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821. UBA.001 Daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 12.1.3 Persentase Kabupaten/kota dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan air minum dan pangan		5%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.U02 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	2 NSPK		
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		
	Output: 6821.QMA.001 Media KIE Implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821. UBA.001 Daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 12.1.4 Jumlah kabupaten/ kota dengan kepala keluarga yang melakukan pengelolaan sampah secara terstandar		30 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.U02 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	2 NSPK		
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6821.QMA.001 Media KIE Implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821. UBA.001 Daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 12.1.5 Persentase Kabupaten/kota dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan limbah cair		5%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.U02 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		
	Output: 6821.QMA.008 Media KIE Adaptasi Perubahan Iklim dan Kebencanaan Lingkungan (HS-29)	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821.UBA.001 Daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya desa/kelurahan sehat iklim				
	IKK 24.5.1 Desa/kelurahan sehat iklim		462 Desa/Kelurahan		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.U02 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		
	Output: 6821.QMA.008 Media KIE Adaptasi Perubahan Iklim dan Kebencanaan Lingkungan (HS-29)	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6821.RAB.002 Paket Sarana Kedaruratan Kesehatan Lingkungan	Pusat	3 Paket		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821.UBA.008 Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan dalam Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan dan Kebencanaan Lingkungan	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota yang memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan				
	IKK 25.1.1 Kab/Kota kualitas air minum pada sarana air minum memenuhi syarat		50 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.U02 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	2 NSPK		
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		
	Output:6821.QEH.001 Kelompok Masyarakat Mendapat Bantuan Implementasi dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan	Pusat	300 Kelompok Masyarakat		
	Output: 6821.QKA.001 Laporan Pemantauan Intervensi Kualitas Kesehatan Lingkungan pada Masyarakat dan Kelompok Masyarakat	Pusat	38 Laporan		
	Output: 6821.QMA.002 Media KIE Implementasi Kualitas Air Minum Rumah Tangga yang Memenuhi Standar	Pusat	2 Dokumen		
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821.SCM.001 Tenaga Terlatih Pengawasan Kualitas Air Minum	Pusat	48 Orang		
	Output: 6821. UBA.002 Daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan implementasi kualitas air minum	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 25.1.2 Persentase Kabupaten/kota dengan hasil surveilans kualitas air minum tingkat rumah tangga memenuhi syarat		9%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.U02 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	2 NSPK		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		
	Output: 6821.QMA.002 Media KIE Implementasi Kualitas Air Minum Rumah Tangga yang Memenuhi Standar	Pusat	2 Dokumen		
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821.SCM.001 Tenaga terlatih pengawasan kualitas air minum	Pusat	48 Orang		
	Output: 6821. UBA.002 Daerah mendapat fasilitas dan pembinaan implementasi kualitas air minum	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 25.3.1 Persentase Kabupaten/kota yang kualitas udara dalam ruang di permukiman memenuhi syarat		9%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.U02 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	3 NSPK		
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		
	Output: 6821.QMA.004 Media KIE Implementasi Penyehatan Kualitas Udara Memenuhi Syarat	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821. UBA.007 Daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan dalam penyehatan kualitas udara	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 25.4.1 Persentase Kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan		45%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.U02 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		
	Output: 6821.QMA.005 Media KIE Implementasi Fasilitas pelayanan kesehatan yang Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan	Pusat	1 Dokumen		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821.SCM.003 Tenaga terlatih implementasi fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan	Pusat	30 Orang		
	Output: 6821. UBA.004 Daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan implementasi fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 25.4.2 Persentase Kabupaten/kota dengan tempat fasilitas umum yang memenuhi syarat		60%		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.U02 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	4 NSPK		
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		
	Output: 6821.QMA.003 Media KIE Implementasi Kabupaten Kota Sehat	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6821.QMA.007 Media KIE Implementasi TFU Memenuhi Syarat	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821.SCM.005 Tenaga terlatih implementasi TFU memenuhi syarat	Pusat	500 Orang		
	Output: 6821.UBA.006 Daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan dalam mencapai target pengawasan TFU	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Output: 6821.SCM.002 Tenaga terlatih penyelenggaraan kabupaten kota sehat	Pusat	500 Orang		
	Output: 6821.UBA.003 Daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan implementasi kabupaten kota sehat	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota dengan Pengelolan Pangan Siap Saji memenuhi syarat				
	IKK 25.2.1 Kab/kota dengan tempat pengelolaan pangan siap saji memenuhi syarat		50 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.U02 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		
	Output: 6821.QEH.001 Kelompok Masyarakat Mendapat Bantuan Implementasi dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan	Pusat	300 Kelompok Masyarakat		
	Output: 6821.QKA.001 Laporan Pemantauan Intervensi Kualitas Kesehatan Lingkungan pada Masyarakat dan Kelompok Masyarakat	Pusat	38 Laporan		
	Output: 6821.QMA.006 Media KIE Implementasi TPP Memenuhi Syarat	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6821.RAB.001 Paket Sarana Pengawasan TPP	Pusat	2 Paket		
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821.SCM.004 Tenaga terlatih implementasi TPP memenuhi syarat	Pusat	25 Orang		
	Output: 6821.UBA.005 Daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan terkait Pengawasan TPP	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 25.2.2 Kab/kota dengan persentase pangan olahan siap saji memenuhi syarat (POSS)		50 Kab/Kota		Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 6821.PFA.U02 NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6821.QAH.001 Pelayanan publik bidang penyehatan lingkungan	Pusat	38 Layanan		
	Output: 6821.QMA.006 Media KIE Implementasi TPP Memenuhi Syarat	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6821.RCB.001 Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	Pusat	9 Paket		
	Output: 6821.UAE.001 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan	Pusat	10 Laporan		
	Output: 6821.SCM.004 Tenaga terlatih implementasi TPP memenuhi syarat	Pusat	25 Orang		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6821. UBA.005 Daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan terkait Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
6993. Kegiatan Peningkatan fasilitas, mutu dan tata kelola Labkesmas				**1.499.623**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kualitas fasilitas dan mutu pelayanan labkesmas				
	IKK 14.4.1 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 2 memiliki SPA dan SDM sesuai standar		30%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 6993.PEA.002 Koordinasi dalam Penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Pusat dan daerah	12 Kegiatan		
	Output: 6993. PEA.003 - Penyelenggaraan Koordinasi Pemenuhan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Labkesmas (LP-2)	Pusat	4 Kegiatan		
	Output: 6993.PEC.001 - Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional	Daerah	12 kegiatan		
	Output 6993.QEG.001Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (InPULS)	Pusat	469 Paket		
	Output: 6993.QDB.001 Fasilitasi dan Pembinaan Labkesmas (InPULS)	Pusat	148 lembaga		
	Output: 6993.QDB.003 - Pemenuhan SPA labkesmas sesuai standar	Daerah	20 lembaga		
	Output: 6993.RAB.005 - Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Daerah	23 paket		
	Output: 6993.UBA.002 Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Mutu sarana Prasarana dan alat Labkesmas (LP-2)	Pusat dan daerah	44 daerah		
	IKK 14.4.2 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 3 memiliki SPA dan SDM sesuai standar		30%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 6993.PEA.001 - Koordinasi Pelaksanaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Hs)	Daerah	11 kegiatan		
	Output: 6993.PEA.002 Koordinasi dalam Penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Pusat dan daerah	12 Kegiatan		
	Output: 6993. PEA.003 - Penyelenggaraan Koordinasi Pemenuhan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Labkesmas (LP-2)	Pusat	4 Kegiatan		
	Output: 6993.PFA.001 - NSPK Penyelenggaran Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP-2)	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6993.QDB.001 Fasilitasi dan Pembinaan Labkesmas (InPULS)	Pusat	148 lembaga		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output 6993.QEG.001Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (InPULS)	Pusat	71 Paket		
	Output: 6993.QJC.001 - Pemeriksaan Sampel Penyakit dan Lingkungan (HS)	Daerah	36.014 sampel		
	Output: 6993.RAB.004 - Penyediaan Alat dan Sarana Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Daerah	66 paket		
	Output: 6993.RCB.002 - Pelaksanaan Kalibrasi Alat Labkesmas	Daerah	572 paket		
	Output: 6993.SDC.001 - Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit (HS)	Daerah	17 model		
	Output: 6993.UBA.002 Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Mutu sarana Prasarana dan alat Labkesmas (LP-2)	Pusat dan Daerah	44 daerah		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	IKK 14.4.3 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 4 dan 5 memiliki SPA dan SDM sesuai standar		30%		
	Output: 6993.AEA.001 - Koordinasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Daerah	9 kegiatan		
	Output: 6993.BGD.002 - Penilaian Kelayakan Operasional Layanan Labkesmas Melalui Akreditasi	Daerah	23 lembaga		
	Output: 6993.CCB.002 - Pemeliharaan Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Daerah	9 paket		
	Output: 6993.PEA.002 Koordinasi dalam Penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Pusat	12 Kegiatan		
	Output: 6993. PEA.003 - Penyelenggaraan Koordinasi Pemenuhan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Labkesmas (LP-2)	Pusat	4 Kegiatan		
	Output: 6993.QAH.001 - Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit menular	Daerah	122 layanan		
	Output: 6993.QAH.002 - Surveilans Rutin Penyakit dan Lingkungan	Daerah	13 layanan		
	Output: 6993.QDB.001 - Fasilitasi dan Pembinaan Labkesmas (InPULS)	Daerah	184 lembaga		
	Output:6993.QDB.002 Fasilitasi Pemantapan Mutu Eksternal (InPULS	Daerah	33 Lembaga		
	Output: 6993.RAB.006 Alat Kesehatan Laboratrium Kesehatan Masyarakat (InPULS)	Pusat	100 Paket		
	Output: 6993.RAB.007 - Pelaksanaan Akreditasi Laboratorium	Daerah	2 paket		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6993.RBV.001 - Penyediaan prasarana laboratorium Kesehatan masyarakat	Daerah	1 unit		
	Output: 6993.UBA.002 Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Mutu sarana Prasarana dan alat Labkesmas (LP-2)	Pusat	44 daerah		
	IKK 16.1.2 Persentase Labkesmas yang patuh melaporkan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)		15%		
	Output: 6993.CAB.001 - Perangkat Pengolah Data Dan Informasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Daerah	19 Paket		
	Output: 6993.DCM.001 - Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Daerah	355 orang		
	Output: 6993.PEA.002 - Koordinasi dalam Penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP2)	Daerah	12 Kegiatan		
	Output: 6993.PEF.001 - Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Labkesmas	Daerah	170 orang		
	Output: 6993.PFA.002. Penyusunan NSPK Mutu Labkesmas	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6993.QAH.003 - Layanan kewaspadaan dini Kejadian Penyakit Berbasis Laboratorium (HS)	Daerah	15 layanan		
	Output: 6993.QDB.001 - Fasilitasi dan Pembinaan Labkesmas	Daerah	184 lembaga		
	Output: 6993.QDB.002 Fasilitasi Pemantapan Mutu Eksternal (InPULS)	Pusat	33 lembaga		
	Output: 6993.SCM.003 - Pelatihan Tenaga Kesehatan/ Non-Kesehatan terkait Laboratorium Kesehatan Masyarakat (InPULS)	Pusat	408 orang		
	Output: 6993.UAE.002 - Pemantauan dan Monev Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP-2)	Pusat dan Daerah	181 laporan		
	Output: 6993.UAE.003 Pemantauan dan Evaluasi Fasilitas dan Mutu Labkesmas	Pusat	6 laporan		
	Output: 6993.UBA.001 - pembinaan, pendampingan, dan bimbingan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	Pusat dan Daerah	121 daerah (prov/kab/kota)		
	Output: 6993.UBA.002 Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Mutu sarana Prasarana dan alat Labkesmas (LP-2)	Pusat	44 daerah		
	IKK 17.1.2 Persentase Labkesmas yang memiliki ketepatan waktu pelayanan		77%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 6993.PFA.002 Penyusunan NSPK Mutu Labkesmas	Pusat	1 NSPK		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6993.QDB.001 - Fasilitasi dan Pembinaan Labkesmas	Daerah	184 lembaga		
	Output: 6993.QDB.002 Fasilitasi Pemantapan Mutu Eksternal (InPULS)	Pusat	33 lembaga		
	Output: 6993.UAE.003 - Pemantauan dan Evaluasi Fasilitas dan Mutu Labkesmas	Daerah	6 Laporan		
	Output: 6993.UBA.002 Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Mutu sarana Prasarana dan alat Labkesmas (LP-2)	Pusat	44 daerah		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola Labkesmas				
	IKK 16.1.1 Persentase Labkesmas dengan tata kelola sesuai standar		30%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 6993.BGD.001 - Dukungan Operasional Tata kelola Badan Layanan Umum Labkesmas	Daerah	5 lembaga		
	Output: 6993.PEF.002 - Sosialisasi dan Diseminasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP2)	Pusat dan Daerah	550 orang		
	Output.6993.PFA.003- Modul Kurikulum Pelatihan Labkesmas (InPULS)	pusat	1 NSPK		
	Output.6993.PFA.004- Review Design Bangunan Labkesmas Tingkat 2 – 5	pusat	3 NSPK		
	Output: 6993.SCM.001 - Tenaga Kesehatan yang dilatih terkait Manajemen dan Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP-2)	Pusat	1045 orang		
	Output: 6993.SCM.003 - Pelatihan Tenaga Kesehatan/ Non-Kesehatan terkait Laboratorium Kesehatan Masyarakat (InPULS)	Pusat	162 orang		
	Output.6993.SCM.004 Orientasi Surveilans Berbasis Laboratorium bagi Labkesmas Tingkat 1-3	pusat	3106 orang		
024.DS. Program Kebijakan Pembangunan Kesehatan				**257.480**	
	Sasaran Program: Meningkatnya sinkronisasi kebijakan pusat dan daerah				
	IKP 26.2 Persentase daerah yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional		15%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	IKP 26.3 Persentase Kabupaten/Kota dengan capaian SPM Kesehatan minimal 90%		50%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	IKP 26.4 Nilai kualitas kebijakan Kementerian Kesehatan		83		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Sasaran Program: Meningkatnya kecukupan, efektifitas, efisiensi, keadilan dan keberlanjutan pendanaan kesehatan				
	IKP 27.3 Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor kesehatan		10%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	IKP 28.1 Persentase kenaikan investasi langsung di sektor kesehatan		19%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	IKP 28.2 Persentase pencapaian target global kesehatan pada tingkat nasional		50%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
6833. Kegiatan Perumusan Kebijakan Upaya Kesehatan				**85.280**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kebijakan upaya kesehatan berbasis bukti				
	IKK 26.2.2 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah I		15%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan
	Output: 6833.AEA.003 Penyusunan Perencanaan Kajian Kesehatan di Bidang Upaya Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	IKK 26.4.1 Persentase analisis kebijakan di bidang Upaya Kesehatan		80%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan
	Output: 6833.ABG.011 Kajian Pengembangan Kebijakan Baru Bidang Upaya Kesehatan	Pusat	5 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6833.ABG.012 Kajian Evaluasi Kebijakan Tata Kelola dan Penguatan Mutu Layanan Kesehatan Primer	Pusat	4 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6833.ABG.013 Kajian Evaluasi Kebijakan Tata Kelola dan Penguatan Mutu Layanan Kesehatan Rujukan	Pusat	4 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6833.ABG.014 Kajian Evaluasi Kebijakan Program Kesehatan Masyarakat	Pusat	4 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6833.ABG.015 Kajian Evaluasi Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Pusat	4 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6833.ABG.016 Kajian Evaluasi Kebijakan Promosi Kesehatan, Deteksi Dini dan Pengendalian PTM	Pusat	4 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6833.ABG.017 Evaluasi Kebijakan dan Strategi Upaya Kesehatan Masyarakat	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6833.ABG.018 Evaluasi Kebijakan dan Strategi Upaya Kesehatan Perseorangan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6833.ABG.019 Evaluasi Kebijakan dan Strategi Tata Kelola Mutu Fasyankes Primer	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6833.ABG.020 Evaluasi Kebijakan dan Strategi Layanan Kesehatan Lanjutan dan Klinis	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6833.ABG.021 Evaluasi Kebijakan dan Strategi Tata Kelola dan Mutu Fasyankes Lanjutan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6833.AEA.004 *Monitoring* dan Evaluasi Implementasi Kebijakan Bidang Upaya Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6833.AEA.005 *Quality Control* Rancangan Regulasi Bidang Upaya Kesehatan	Pusat	6 Kegiatan		
	Output: 6833.PBG.004 Survei Konsumsi Makanan Individu	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6833.PBG.005 Rekomendasi Kebijakan Hasil Pemantauan dan Evaluasi Terpadu Pemeriksaan Kesehatan Gratis	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
6834. Kegiatan Perumusan Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan				**10.485**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan kesehatan berbasis bukti				
	IKK 26.2.3 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah II		15%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan
	Output: 6834.AEA.004 Penyusunan Perencanaan Kajian Kesehatan bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6834.AEA.007 Penyusunan Perencanaan Kajian Kesehatan di Bidang Sistem Ketahanan Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	IKK 26.4.2 Persentase analisis kebijakan di bidang Sistem Ketahanan Kesehatan		80%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan
	Output: 6834.ABG.041 Kajian Pengembangan Kebijakan Baru Bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan	Pusat	4 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6834.ABG.042 Kajian Evaluasi Kebijakan Sistem Ketahanan Alat Kesehatan	Pusat	3 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6834.ABG.043 Kajian Evaluasi Kebijakan Sistem Ketahanan Farmasi	Pusat	3 Rekomendasi Kebijakan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6834.ABG.045 Kajian Evaluasi Kebijakan Perencanaan dan Pendayagunaan Tenaga Kesehatan	Pusat	3 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6834.ABG.046 Kajian Evaluasi Kebijakan Penyediaan, Peningkatan Mutu, Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Kesehatan	Pusat	3 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6834.ABG.047 Rekomendasi Kebijakan Pengembangan Kebijakan Baru Bidang Sistem Ketahanan Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6834.ABG.048 Rekomendasi Kebijakan Strategi Penanggulangan Kedaruratan Kesehatan dan Perubahan Iklim	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6834.ABG.049 Evaluasi Kebijakan Strategi Penanggulangan Penyakit dan Kesehatan Lingkungan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6834.ABG.050 Evaluasi Kebijakan Strategi Imunisasi, *Surveilans* dan Kekarantinaan Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6834.ABG.051 Evaluasi Kebijakan Sistem Ketahan dan Strategi Tata Kelola Keracunan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6834.AEA.005 *Monitoring* dan Evaluasi Implementasi Kebijakan bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6834.AEA.006 *Quality Control* Rancangan Regulasi bidang Sistem Ketahanan Kesehatan dan Sumber Daya Kesehatan	Pusat	3 Kegiatan		
	Output: 6834.AEA.008 *Monitoring* dan Evaluasi Implementasi Kebijakan Bidang Sistem Ketahanan Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kebijakan sistem sumber daya kesehatan berbasis bukti				
	IKK 26.2.4 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah III		15%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan
	Output: 6834.AEA.010 Penyusunan Perencanaan Kajian Kesehatan Bidang Sistem Sumber Daya Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	IKK 26.4.3 Persentase analisis kebijakan di bidang Sistem Sumber Daya Kesehatan		80%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan
	Output: 6834.ABG.052 Rekomendasi Kebijakan Pengembangan Kebijakan Baru Bidang Sistem Sumber Daya Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6834.ABG.053 Rekomendasi Kebijakan dan Strategi SDM Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6834.ABG.054 Rekomendasi Kebijakan dan Strategi Sistem Informasi Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6834.ABG.055 Rekomendasi Kebijakan dan Strategi Integrasi Sumber Daya Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6834.AEA.011 *Monitoring* dan Evaluasi Implementasi Kebijakan Bidang Sistem Sumber Daya Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
6835. Kegiatan Perumusan Kebijakan Pendanaan, Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan				**13.720**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global berbasis bukti				
	IKK 26.3.1 Persentase capaian SPM Kesehatan kabupaten/kota yang telah divalidasi		10%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
	Output: 6835.FAE.001 Pemantauan dan Evaluasi Ketercapaian SPM Kesehatan	Pusat	1 Laporan		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kerja sama dan dukungan stakeholder dalam program kesehatan				
	IKK 27.3.1 Pemenuhan pembiayaan untuk mendukung terpenuhinya SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang kesehatan		50 Kab/Kota		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
	Output: 6835.AEA.005 Fasilitasi Penyusunan Kebijakan Pengalokasian dan Implementasi Pembiayaan Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Sasaran Kegiatan: Tersedianya bahan kebijakan bidang sistem sumber daya kesehatan				
	IKK 28.1.1 Persentase kenaikan investasi langsung kesehatan di bidang farmasi		12%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan
	Output: 6835.ABG.018 Rekomendasi Kebijakan *National Health Account*s	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6835.ABG.019 Rekomendasi kebijakan kenaikan investasi kesehatan di bidang farmasi	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	IKK 28.1.2 Persentase kenaikan investasi langsung kesehatan di bidang alat kesehatan		16%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6835.ABG.014 Rekomendasi Kebijakan *Health Technology Assessment*	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6835.ABG.020 Rekomendasi kebijakan kenaikan investasi kesehatan di bidang alkes	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6835.AEA.001 Penyusunan Perencanaan Kajian Kesehatan Bidang Pembiayaan, Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6835.AEA.002 *Monitoring* dan Evaluasi Implementasi Kebijakan Bidang Pembiayaan, Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6835.AEA.003 *Quality Control* Rancangan Regulasi Bidang Pembiayaan, Jaminan dan Desentralisasi Kesehatan	Pusat	3 Kegiatan		
	Output: 6835.PBG.001 Rekomendasi Kebijakan *Health Technology Assessment*	Pusat	6 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6835 PBG 002 Rekomendai kebijakan pendanaan kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	IKK 28.1.3 Persentase kenaikan investasi langsung kesehatan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan		25%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan
	Output: 6835.ABG.011 Kajian Pengembangan Kebijakan Baru Bidang Pembiayaan Jaminan Kesehatan dan Desentralisasi Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6835.ABG.012 Rekomendasi Kebijakan Penataan Ulang Manfaat dalam Program JKN	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6835.ABG.013 Rekomendasi Kebijakan Sinergi Pembiayaan Pusat dan Daerah	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6835.ABG.015 Rekomendasi Kebijakan INA *Grouper* dalam Program JKN	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6835.ABG.016 Rekomendasi Kebijakan *Annual Review* dan Evaluasi Tarif INA CBG dalam Program JKN	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6835.ABG.017 Rekomendasi Kebijakan Pengembangan Metode Pembayaran di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6835.ABG.021 Rekomendasi kebijakan kenaikan investasi kesehatan di bidang fasyankes	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
6836. Kegiatan Perumusan Kebijakan Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan				**142.373**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global berbasis bukti				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 26.2.5 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah IV		15%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
	Output: 6836.AEA.003 Penyusunan Perencanaan Kajian Kesehatan bidang kesehatan global dan teknologi kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6836.AEA.006 Penyusunan Perencanaan Kajian Kesehatan bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global	Pusat	1 Kegiatan		
	IKK 26.4.4 Persentase analisis kebijakan di bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global		80%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
	Output: 6836.ABG.031 Kajian Pengembangan Kebijakan Baru bidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6836.ABG.032 Kajian Evaluasi Kebijakan Kesehatan Bilateral	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6836.ABG.033 Kajian Evaluasi Kebijakan Kesehatan Regional	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6836.ABG.034 Kajian Evaluasi Kebijakan Kesehatan Multilateral	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6836.ABG.035 Kajian Evaluasi Kebijakan Hibah dan Pinjaman	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6836.ABG.036 Kajian Evaluasi Kebijakan Bioteknologi	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6836.ABG.037 Kajian Evaluasi Kebijakan Sistem Informasi Kesehatan	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6836.ABG.038 Rekomendasi kebijakan pengembangan kebijakan baru bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6836.ABG.039 Evaluasi Kebijakan Mitra Pembangunan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6836.ABG.040 Evaluasi Kebijakan Desentralisasi Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6836.ABG.041 Evaluasi Kebijakan Transformasi Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6836.AEA.005 *Quality Control* Rancangan Regulasi bidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	Pusat	2 Kegiatan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kerja sama dan dukungan stakeholder dalam program kesehatan				
	IKK 28.2.1 Jumlah peran strategis Indonesia pada OI/pertemuan internasional bidang kesehatan		17 Kegiatan		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
	Output: 6836.AEC.005 Dokumen pinjaman hibah luar negeri	Pusat	3 kesepakatan		
	Output: 6836.AEC.006 Dokumen kerja sama Bioteknologi dan Informatika Kesehatan	Pusat	2 kesepakatan		
	Output: 6836.AEC.011 Dokumen kerja sama luar negeri regional bidang Kesehatan	Pusat	3 kesepakatan		
	Output: 6836.AEC.012 Dokumen kerja sama luar negeri bilateral bidang Kesehatan	Pusat	3 kesepakatan		
	Output: 6836.AEC.013 Kontribusi Indonesia pada organisasi internasional non pemerintah	Pusat	2 Dokumen		
	Output: 6836.AEC.014 Operasionalisasi ACPHEED	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6836.AEC.015 Dokumen mitra pembangunan kesehatan	Pusat	1 Kesepakatan		
	Output: 6836.AEG.001 Tuan rumah penyelenggaran pertemuan internasional	Pusat	2 Kegiatan		
	Output: 6836.AEG.003 Partisipasi aktif dalam Sidang Internasional Bilateral, Regional dan Multilateral Bidang Kesehatan	Pusat	20 Kegiatan		
	IKK 28.2.2 Persentase target kesehatan nasional selaras dengan target global		80%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
	Output: 6836.AEA.004 *Monitoring* dan Evaluasi Implementasi Kebijakan bidang Kesehatan Global dan Teknologi Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6836.AEA.007 *Monitoring* dan Evaluasi Implementasi Kebijakan bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6836.AEC.003 Dokumen Kerja Sama Luar Negeri Multilateral Bidang Kesehatan	Pusat	3 Kesepakatan		
6837 Kegiatan Penguatan Tata Kelola Pelaksanaan Transformasi Kesehatan				**5.622**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Pengelolaan Integrasi dan Sinergi Pencapaian Sasaran Pembangunan Kesehatan				
	IKK 26.2.1 Persentase provinsi yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional		15%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Output: 6837.ABG.001 Analisis situasi kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi kebijakan		
	Output: 6837.AEA.001 Advokasi dan komunikasi kebijakan kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6837.AEA.002 Integrasi Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
024.DL Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi				**3.081.881**	
	Sasaran Program: Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan yang berkualitas				
	IKP 17.3 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ditingkatkan mutunya		65%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
5034. Kegiatan Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi				**1.618.004**	
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi				
	IKK 17.3.1 Persentase Serapan Lulusan Poltekkes Kemenkes yang Diterima Bekerja di Sektor Kesehatan		75%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Penyediaan SDM Kesehatan
	Output: 5034.ADE.001 Akreditasi prodi dan institusi Poltekes Kemenkes	Pusat	103 Lembaga		
	Output: 5034.ADE.002 Akreditasi fasilitas penunjang pendidikan di Poltekkes Kemenkes	Pusat	17 Lembaga		
	Output: 5034.AEC.001 Kerjasama pendidikan tinggi Poltekkes Kemenkes	Pusat	774 Kesepakatan		
	Output: 5034.BDD.601 Pengabdian masyarakat berbasis riset	Pusat	1.703 orang		
	Output: 5034.BEN.001 Bantuan Pendidikan Poltekkes Kemenkes	Pusat dan Daerah	23.275 orang		
	Output: 5034.BGC.001 Tata Kelola Pendidikan Poltekkes Kemenkes	Pusat	45 Lembaga		
	Output: 5034.CAA.001 Sarana pendidikan di Poltekkes Kemenkes	Pusat dan daerah	9.370 paket		
	Output: 5034.DBA.026 Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi di Poltekkes Kemenkes	Pusat dan Daerah	120.000 orang		
	Output: 5034.CAN.001 - Pengadaan perangkat pengolah data dan komunikasi	Daerah	370 Unit		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 5034.CAN.003 - Pengadaan Software	Daerah	2 Unit		
	Output: 5034.CBJ.001 - Prasarana Pendidikan di Poltekkes Kemenkes	Daerah	1.878 Unit		
	Output: 5034.CCL.001 - Pemeliharaan Sarana Teknologi Informasi Poltekkes Kemenkes	Daerah	2.369 Unit		
	Output: 5034.DCI.001 - Pendidikan dan Pelatihan Poltekkes Kemenkes	Daerah	17.867 Orang		
	Output: 5034.DDA.001 - Penelitian Pengembangan Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	8 Produk		
	Output: 5034.DDB.007 - Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	74 Purwarupa		
	Output: 5034.DDB.008 - Penelitian Terapan Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	52 Purwarupa		
	Output: 5034.DDC.001 - Penelitian Dosen Pemula (PDP)	Daerah	475 Model		
	Output: 5034.DDC.006 - Penelitian Kerjasama Antar Perguruan Tinggi	Daerah	521 Model		
	Output: 5034.DDC.007 - Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	576 Model		
	Output: 5034.DDC.008 - Penelitian Terapan Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	125 Model		
	Output: 5034.EBA.956 - Layanan BMN	Daerah	68 Layanan		
	Output: 5034.EBA.962 - Layanan Umum	Daerah	53 Layanan		
	Output: 5034.EBB.951 - Layanan Sarana Internal	Daerah	1.880 Unit		
	Output: 5034.EBC.954 - Layanan Manajemen SDM	Daerah	7.522 Orang		
	Output: 5034.EBD.952 – Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Daerah	51 Dokumen		
	Output: 5034.EBD.953 - Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Daerah	48 Dokumen		
	Output: 5034.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Daerah	46 Dokumen		
	Output: 5034.EBD.974 - Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Daerah	27 Dokumen		
5234.Kegiatan Pelaksanaan Internsip Tenaga Medis				**684.735**	
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Internsip Tenaga Medis				
	IKK 17.3.2 Persentase tenaga medis internsip yang mahir dan mandiri dalam menjalankan praktik keprofesian		98%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan
	Output: 5234.DBA.001 Internsip Dokter	Pusat	12.000 orang		
	Output: 5234.DBA.002 Internsip Dokter Gigi	Pusat	3.000 orang		
6822.Kegiatan Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan				**147.001**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan				
	IKK 17.3.3 Persentase kab/kota yang memiliki institusi penyelenggara pelatihan dan/atau peningkatan kompetensi bidang kesehatan terakreditasi		30%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6822.ADE.100.Akreditasi Institusi Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	80 Lembaga		
	Output: 6822.BDB.102. Pembinaan institusi Pelatihan Bidang Kesehatan Terakreditasi	Pusat	12 Lembaga		
	Output: 6822.BIC.100. Institusi Penyelenggaran Pelatihan Bidang Keseahatan	Pusat	27 Lembaga		
	Output: 6822.FBA.100. Pembinaan Wilayah	Pusat	1 Provinsi		
	IKK 17.3.4 Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan pelatihan bidang kesehatan		15%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6822.ADE.101.Akreditasi Institusi Pelatihan UPT BBPK/BAPELKES	Daerah	7 Lembaga		
	Output: 6822.BDC.100. Pelayanan dan Pemberdayaan Masyarakat	Daerah	810 Orang		
	Output: 6822.BGD.100 Tata Kelola Bersumber Dana PNBP	Daerah	7 Lembaga		
	Output: 6822.ABG.100. Perencanaan dan Pemetaan Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	3 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6822.AFA.100. Rancangan Kurikulum Pelatihan Bidang Kesehatan	Daerah	7 Rancangan Standar		
	Output: 6822.AFA.101. Standarisasi Kurikulum Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	120 Standar		
	Output: 6822.AFA.102. Media dan Modul Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat dan Daerah	118 Pedoman		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6822.AFA.103. Pedoman/Juknis/Juklak Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	4 Pedoman		
	Output: 6822.BIA.100. Laporan Penjaminan Mutu Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	50 Produk		
	Output: 6822.BIA.101. Pelatihan Yang Dievaluasi Pasca Pelatihan	Pusat	50 Produk		
	Output: 6822.DCM.101. Pelatihan Teknis Kesehatan	Daerah	3.404 Orang		
	Output: 6822.DCM.201. Pelatihan Penunjang Kinerja Organisasi	Daerah	3.511 Orang		
	Output: 6822.DCM.301. Peningkatan Kompetensi	Pusat dan Daerah	1.122 Orang		
	Output: 6822.SCM.100.Pelatihan Surveilans Epidiemology	Pusat dan Daerah	630 Orang		
	Output: 6822.SCM.101.Pelatihan 9 Penyakit Prioritas	Pusat dan Daerah	2.325 Orang		
	Output: 6822.SCM.102.Pelatihan Sistem Kesehatan Nasional	Pusat dan Daerah	2.649 Orang		
	Output: 6822.SCM.103.Pelatihan *Stunting*	Pusat dan Daerah	820 Orang		
	Output: 6822.SCM.104.Pelatihan Terkait Tenaga Cadangan Kesehatan	Pusat dan Daerah	7.896 Orang		
	Output: 6822.SCM.105.Peningkatan Kompetensi Melalui Program Fellowship	Pusat	100 Orang		
6823. Kegiatan Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi SDM Kesehatan				**632.141**	
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi SDM Kesehatan				
	IKK 17.3.5 Jumlah Peserta Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit		38 orang		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6823.AFA.002 Pedoman Penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSP-PU)	Pusat	3 Pedoman		
	Output: 6823.PBG.001 Akselerasi Rekomendasi Produksi Dokter dan Dokter Spesialis	Pusat	10 Rekomendasi Kebijakan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 17.3.6 Persentase Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan yang Menerima Beasiswa Pendidikan dengan Penempatan Sesuai Kebutuhan		91%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6823.QEJ.002.Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) Wilayah Papua	Pusat	93 Orang		
	Output: 6823.QEJ.008.Bantuan Program Pendidikan SDM Kesehatan	Pusat	7.654 Orang		
	IKK 17.3.7 Persentase Peserta Didik Poltekkes Kemenkes yang Lulus Uji Kompetensi		93%		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6823.ADA.002 Soal Uji Kompetensi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan	Pusat	3 Produk		
	Output: 6823.AEG.001 - Dosen dan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Berprestasi	Pusat	2 Kegiatan		
	Output: 6823.AEH.001 - Promosi Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan	Pusat	2 Kegiatan		
	Output: 6823.AFA.001 - NSPK Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Terintegrasi IDUKA Sektor Kesehatan	Pusat	9 NSPK		
	Output: 6823.BDB.004 - Penerimaan Mahasiswa Baru Bersama Poltekkes Kemenkes	Pusat	38 Lembaga		
	Output: 6823.BDB.008 - Transformasi Institusi Pendidikan Bidang Kesehatan	Pusat	38 Lembaga		
	Output: 6823.BDD.001 - Pengabdian Masyarakat Unggulan Poltekkes Kemenkes	Pusat	100 Kelompok Masyarakat		
	Output: 6823.BDD.002 - Pengabdian Masyarakat Mendukung Germas	Pusat	161 Kelompok Masyarakat		
	Output: 6823.CBJ.001 - Prasarana Pendidikan Tinggi Poltekkes Kemenkes	Pusat	5 Unit		
	Output: 6823.DCI.001 - Dosen dan Tenaga Kependidikan Yang Ditingkatkan Kompetensinya terkait IDUKA Sektor Kesehatan	Pusat	700 Orang		
	Output: 6823.DDA.001 - Hilirisasi Penelitian Poltekkes Kemenkes	Pusat	6 Produk		
	Output: 6823.DDC.001 - Hasil Kajian Model Kebijakan Transformasi Kesehatan	Pusat	10 Model		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6823.FBA.001 - Fasilitasi dan Pembinaan Wilayah	Pusat	1 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
024.WA Program Dukungan Manajemen				**8.695.866**	
	Sasaran Program: Meningkatnya Keselarasan Perencanaan Pusat dan Daerah				
	IKP 26.1 Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang sudah mengintegrasikan Indikator Prioritas Nasional Kesehatan dalam Dokumen Perencanaan Daerah		70%		Sekretariat Jenderal
	Sasaran Program: Meningkatnya Pemanfaatan Teknologi Informasi				
	IKP 29.1 Persentase Sistem Informasi Kesehatan yang telah terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional		20%		Sekretariat Jenderal
	IKP 30.1 Persentase Provinsi yang Memiliki Kualitas Data Rutin yang Baik untuk Indikator Pembangunan Kesehatan		10%		Sekretariat Jenderal
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan				
	IKP 33.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes		77 (Nilai)		Sekretariat Jenderal
	IKP 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan		92,35 (Nilai)		Sekretariat Jenderal
	IKP 33.3 Indeks Penerapan Sistem Merit Kemenkes		0,86 (Indeks)		Sekretariat Jenderal
	IKP 33.4 Nilai Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi (SPIPT)		3,95 (Nilai)		Inspektorat Jenderal
2035. Kegiatan Pembinaan Pengelolaan Administrasi Keuangan dan Barang Milik Negara				**15.853**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Pengelolaan Keuangan dan Barang Milik Negara (BMN) di Lingkungan Kementerian Kesehatan sesuai ketentuan				
	IKK 33.2.9 Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Kementerian Kesehatan		93 (Nilai)		Sekretariat Jenderal - Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
	Output: 2035.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Pusat	29 Dokumen		
	IKK 33.4.1 Nilai Indeks Pengelolaan Aset (IPA) Kementerian Kesehatan		3,55 (Nilai)		Sekretariat Jenderal - Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
	Output: 2035.EBA.956 - Layanan BMN	Pusat	17 Layanan		
	IKK 33.4.2 Opini Badan Pemeriksa Keuangan atas Laporan Keuangan		Indeks 4 (WTP)		Sekretariat Jenderal - Biro Keuangan dan Barang Milik Negara

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2035.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Pusat	29 Dokumen		
2036. Kegiatan Perencanaan dan Penganggaran Program Pembangunan Kesehatan				**84.643**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Tata kelola Program Kesehatan				
	IKK 26.1.1 Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang memiliki Dokumen Perencanaan sesuai RIBK		24%		Sekretariat Jenderal - Biro Perencanaan dan Anggaran
	Output: 2036.AEA.001 - Koordinasi Perencanaan Penganggaran Program Prioritas K/L lainnya	Pusat	4 Kegiatan		
	Output: 2036.AFA.001 - Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	Pusat	2 NSPK		
	Output: 2036.EBD.952 - Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat	25 Dokumen		
	Output: 2036.EBD.953 - Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	25 Dokumen		
	Output: 2036.FAD.001 - Perencanaan dan Penganggaran Program Transfer Daerah Kementerian Kesehatan	Pusat	38 Layanan		
	Output: 2036.FAE.001 - Laporan Monitoring Evaluasi Terpadu Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	Pusat	2 Laporan		
	Output: 2036.FAE.002 - Laporan Monitoring Evaluasi Rencana Aksi Bidang Kesehatan	Pusat	22 Laporan		
	Output: 2036.FAI.001 - Dukungan Transformasi Kesehatan	Pusat	1 K/L		
	Output: 2036.UBA.002 Pendampingan Perencanaan Anggaran Berbasis Kinerja	Pusat	164 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
2037. Kegiatan Pengelolaan Ketatausahaan Kementerian				**1.493.433**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Pelayanan dan Pengelolaan Ketatausahaan Kementerian dalam mendukung terciptanya Tata Kelola Pemerintahan yang baik				
	IKK 33.1.14 Persentase Satuan Kerja/Unit Kerja yang melaksanakan Digitalisasi Arsip		55%		Sekretariat Jenderal - Biro Umum
	Output: 2037.EBD.974 - Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat	2 Dokumen		
	IKK 33.2.1 Nilai Kinerja Anggaran Sekretariat Jenderal		92,35 (Nilai)		Sekretariat Jenderal - Biro Umum
	Output: 2037.CAN.001 - Pengadaan Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi	Pusat	181 Unit		
	Output: 2037.EBA.962 - Layanan Umum	Pusat	1 Layanan		
	Output: 2037.EBA.994 - Layanan Perkantoran	Pusat	1 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2037.EBB.951 - Layanan Sarana Internal	Pusat	306 Unit		
	Output: 2037.EBB.971 - Layanan Prasarana Internal	Pusat	6 Unit		
	Output: 2037.EBD.953 - Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	4 Dokumen		
	IKK 33.4.10 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Sekretariat Jenderal		3,95 (Nilai)		Sekretariat Jenderal - Biro Umum
	Output: 2037.EBA.960 - Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	3 Layanan		
	IKK 33.4.18 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Sekretariat Jenderal		95%		Sekretariat Jenderal - Biro Umum
	Output: 2037.EBA.960 - Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	3 Layanan		
2038. Kegiatan Pengelolaan Data dan Teknologi Informasi Kesehatan				**445.615**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tergabung ke SIKN				
	IKK 29.1.1 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terdaftar ke SIKN		70%		Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi
	Output: 2038.FAB.001 - Sistem Informasi Pemerintahan	Pusat	51 Sistem Informasi		
	IKK 29.1.2 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terkoneksi ke SIKN		65%		Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi
	Output: 2038.UAB.003 - Integrasi dan Pengembangan Sistem Aplikasi Kesehatan	Pusat	6 Sistem Informasi		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Modul yang tergabung dalam SIKN				
	IKK 30.1.1 Persentase modul tergabung dalam SIKN		35%		Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi
	Output: 2038.EBA.963 - Layanan Data dan Informasi	Pusat	4 Layanan		
	Output: 2038.QMA.001 - Peningkatan Kualitas Data Rutin Kesehatan	Pusat	9 Dokumen		
	Output: 2038.UAB.007 - Transformasi Digital	Pusat	1 Sistem Informasi		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Indeks Keandalan Infrastruktur TIK untuk SIKN				
	IKK 30.1.2 Indeks Keandalan Infrastruktur TIK untuk SIKN		2,5 (Skor)		Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi
	Output: 2038.CAN.001 - Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	5 Unit		
	Output: 2038.CCL.001 - OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	15 Unit		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2038.CDS.001 - OM Prasarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	14 Unit		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina melalui Sandbox Bidang Kesehatan				
	IKK 30.1.3 Jumlah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina melalui Sandbox Bidang Kesehatan		15 Inovasi		Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi
	Output: 2038.UAB.004 - Penguatan Ekosistem Digital Kesehatan	Pusat	5 Sistem Informasi		
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Sistem Informasi Internal Terintegrasi				
	IKK 33.1.11 Persentase Sistem Informasi Internal Terintegrasi		36%		Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi
	Output: 2038.FAB.002 - Sistem Informasi Manajemen Kesehatan	Pusat	33 Sistem Informasi		
2042. Kegiatan Pengelolaan Komunikasi dan Informasi Publik				**26.601**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Pengelolaan Publikasi Komunikasi dan Informasi Publik				
	IKK 33.1.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Sekretariat Jenderal		77 (Nilai)		Sekretariat Jenderal - Biro Komunikasi dan Informasi Publik
	Output: 2042.EBA.958 - Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	392 Layanan		
	IKK 33.1.15 Jumlah UPT Kemenkes dengan kategori baik dalam pelaksanaan standar interaksi pelayanan		40 UPT		Sekretariat Jenderal - Biro Komunikasi dan Informasi Publik
	Output: 2042.BAH.060 - Penguatan Pengelolaan Layanan Publik	Pusat	160 Layanan		
2052. Kegiatan Peningkatan Pengawasan Internal atas Penerapan Tata Kelola - Manajemen Risiko dan Pengendalian Internal				**16.246**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Pengawasan yang Berdampak terhadap Kegiatan Kemenkes				
	IKK 33.4.5 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat I		4,78 (Nilai)		Inspektorat Jenderal - Inspektorat I
	Output: 2052.EBD.001 Layanan Audit Kepatuhan Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	21 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.002 Pelaksanaan Pengawasan Program Transformasi Sistem Kesehatan/Program Strategis Kementerian Kesehatan	Pusat	20 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.003 Layanan Audit Kinerja Dalam Perkantoran yang sama Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	4 Dokumen		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2052.EBD.004 Layanan Audit Kinerja Dalam Kota Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	5 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.005 Layanan Audit Kinerja Luar Provinsi Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	20 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.006 Layanan Evaluasi AKIP Eselon I	Pusat	8 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.007 Layanan Pemantauan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pengawasan	Pusat	16 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.008 Layanan Asistensi dan Fasilitasi Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	14 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.009 Layanan Pengawasan Internal Lainnya	Pusat	15 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.010 Layanan Reviu Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	8 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.012 Layanan Evaluasi Efektivitas SPI/SKI	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.014 Layanan Kajian Pengawasan	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 2052.UBA.001 Tim Pencegahan Kecurangan Kab/Kota sesuai standar	Pusat	52 daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 33.4.6 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat II		4,78 (Nilai)		Inspektorat Jenderal - Inspektorat II
	Output: 2052.EBD.001 Layanan Audit Kepatuhan Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	21 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.002 Pelaksanaan Pengawasan Program Transformasi Sistem Kesehatan/Program Strategis Kementerian Kesehatan	Pusat	20 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.003 Layanan Audit Kinerja Dalam Perkantoran yang sama Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	4 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.004 Layanan Audit Kinerja Dalam Kota Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	5 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.005 Layanan Audit Kinerja Luar Provinsi Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	20 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.006 Layanan Evaluasi AKIP Eselon I	Pusat	8 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.007 Layanan Pemantauan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pengawasan	Pusat	16 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.008 Layanan Asistensi dan Fasilitasi Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	14 Dokumen		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2052.EBD.009 Layanan Pengawasan Internal Lainnya	Pusat	15 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.010 Layanan Reviu Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	8 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.011 Layanan Pengawasan Pelayanan Kesehatan Haji	Pusat	4 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.015 Layanan Pengawasan Dana Transfer Daerah Bidang Kesehatan	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 2052.UAE.001 Reviu atas Pengelolaan Penyaluran Dana Bantuan Iuran Peserta JKN	Pusat	1 Laporan		
	IKK 33.4.7 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat III		4,78 (Nilai)		Inspektorat Jenderal - Inspektorat III
	Output: 2052.EBD.001 Layanan Audit Kepatuhan Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	21 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.002 Pelaksanaan Pengawasan Program Transformasi Sistem Kesehatan/Program Strategis Kementerian Kesehatan	Pusat	20 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.003 Layanan Audit Kinerja Dalam Perkantoran yang sama Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	4 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.004 Layanan Audit Kinerja Dalam Kota Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	5 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.005 Layanan Audit Kinerja Luar Provinsi Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	20 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.006 Layanan Evaluasi AKIP Eselon I	Pusat	8 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.007 Layanan Pemantauan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pengawasan	Pusat	16 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.008 Layanan Asistensi dan Fasilitasi Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	14 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.009 Layanan Pengawasan Internal Lainnya	Pusat	15 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.010 Layanan Reviu Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	8 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.016 Layanan Pemantauan Implementasi RB	Pusat	1 Dokumen		
	IKK 33.4.8 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat IV		4,78 (Nilai)		Inspektorat Jenderal - Inspektorat IV
	Output: 2052.EBD.001 Layanan Audit Kepatuhan Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	21 Dokumen		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 2052.EBD.002 Pelaksanaan Pengawasan Program Transformasi Sistem Kesehatan/Program Strategis Kementerian Kesehatan	Pusat	20 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.003 Layanan Audit Kinerja Dalam Perkantoran yang sama Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	4 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.004 Layanan Audit Kinerja Dalam Kota Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	5 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.005 Layanan Audit Kinerja Luar Provinsi Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	20 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.006 Layanan Evaluasi AKIP Eselon I	Pusat	8 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.007 Layanan Pemantauan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pengawasan	Pusat	16 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.008 Layanan Asistensi dan Fasilitasi Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	14 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.009 Layanan Pengawasan Internal Lainnya	Pusat	15 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.010 Layanan Reviu Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	8 Dokumen		
	Output: 2052.EBD.013 Layanan Penilaian GPG	Pusat	1 Dokumen		
2056. Kegiatan Peningkatan Pengawasan melalui Audit Investigasi dan Penanganan Pengaduan Masyarakat				**3.071**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Penanganan Pengaduan Masyarakat yang Berindikasi Kerugian Negara				
	IKK 33.4.9 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat Investigasi		4,5 (Nilai)		Inspektorat Jenderal - Inspektorat Investigasi
	Output: 2056.EBD.001 Hasil Pengawasan Internal	Pusat	29 Dokumen		
	Output: 2056.EBD.002 Pembinaan/Penilaian Pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih Melayani Lingkup Kementerian Kesehatan	Pusat	15 Dokumen		
	Output: 2056.EBD.003 Hasil Pengawasan Lainnya Dalam Pencegahan Korupsi	Pusat	7 Dokumen		
	Output: 2056.EBD.004 Layanan Analisis LHKAN	Pusat	1 Dokumen		
2073. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Inspektorat Jenderal				**9.292**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya				

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 33.1.2 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Inspektorat Jenderal		77 (Nilai)		Inspektorat Jenderal - Sekretariat Inspektorat Jenderal
	Output: 2073.EBA.958 Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	1 Layanan		
	IKK 33.2.2 Nilai Kinerja Anggaran Inspektorat Jenderal		92,35 (Nilai)		Inspektorat Jenderal - Sekretariat Inspektorat Jenderal
	Output: 2073.CCL.001 Layanan Pemeliharaan Jaringan dan Komputer	Pusat	80 Unit		
	Output: 2073.EBA.956 Layanan BMN	Pusat	1 Layanan		
	Output: 2073.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan		
	Output: 2073.EBA.962 Layanan Umum	Pusat	2 Layanan		
	Output: 2073.EBA.994 Layanan Perkantoran	Pusat	12 Layanan		
	Output: 2073.EBB.951 Layanan Sarana Internal	Pusat	12 Layanan		
	Output: 2073.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	1 Layanan		
	IKK 33.3.2 Indeks Kualitas SDM Inspektorat Jenderal		81 (Nilai)		Inspektorat Jenderal - Sekretariat Inspektorat Jenderal
	Output: 2073.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat	1 Layanan		
	Output: 2073.EBC.996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat	20 Orang		
	IKK 33.4.11 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Inspektorat Jenderal		3,95 (Nilai)		Inspektorat Jenderal - Sekretariat Inspektorat Jenderal
	Output: 2073.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 layanan		
	IKK 33.4.19 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Inspektorat Jenderal		95%		Inspektorat Jenderal - Sekretariat Inspektorat Jenderal
	Output: 2073.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 layanan		
4399. Kegiatan Tata Kelola SDM				**23.139**	
	Sasaran Kegiatan: Pelatihan dan Peningkatan Kualifikasi bagi ASN di Kemenkes				
	IKK 33.3.10 Jumlah ASN Kementerian Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensinya		4.280 Orang		Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
					Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 4399.EBC.100 Layanan Pendidikan dan Pelatihan ASN Kementerian Kesehatan	Pusat dan Daerah	4.280 Orang		
4812. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas				**417.101**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya				
	IKK 33.1.3 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		77 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Output: 4812.EBA.958 Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	7 Layanan		
	Output: 4812.EBA.962 - Layanan Umum	Pusat	12 layanan		
	IKK 33.2.3 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		92,35 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Output: 4812.EBA.994 - Layanan Perkantoran	Pusat	12 layanan		
	Output: 4812.EBB.951 - Layanan Sarana Internal	Pusat dan daerah	1191 unit		
	Output: 4812.EBD.952 - Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat	619 dokumen		
	Output: 4812.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	294 Dokumen		
	Output: 4812.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Pusat	12 dokumen		
	Output: 4812.FAB.001 - Modular Aplikasi Kesehatan Masyarakat	Pusat	2 sistem informasi		
	Output: 4812.UAD.002 - Layanan Perencanaan dan Anggaran Proyek INEY	Pusat	38 layanan		
	IKK 33.3.3 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		81 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Output: 4812.CAN.005 - Pemeliharaan Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	1 unit		
	Output: 4812.EBA.956 - Layanan BMN	Pusat	17 layanan		
	Output: 4812.EBA.957 - Layanan Hukum	Pusat	1 layanan		
	Output: 4812.EBA.958 - Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	7 layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 4812.EBA.960 - Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	10 layanan		
	Output: 4812.EBA.963 - Layanan Data dan Informasi	Pusat	1 layanan		
	Output: 4812.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat	260 Orang		
	Output: 4812.EBC.996 - Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat	373 orang		
	Output: 4812.EBD.961 - Layanan Reformasi Kinerja	Pusat	3 dokumen		
	Output: 4812.EBD.974 - Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat	6 dokumen		
	Output: 4812.QMB.001 - Komunikasi Publik	Pusat	2 layanan		
	Output: 4812.UAC.001 - Pelatihan Management Proyek SOPHI dan InPULS	Pusat	85 orang		
	Output: 4812.UAD.001 - Layanan Perencanaan dan Anggaran Proyek SOPHI dan INPULS	Pusat	8 dokumen		
	Output: 4812.UAE.001 - Layanan Pemantauan dan Evaluasi Proyek SOPHI dan INPULS	Pusat	256 laporan		
	Output: 4812.UBA.001 - Fasilitasi dan Pendampingan Pemerintah Daerah Proyek SOPHI dan INPULS	Pusat	38 provinsi		
	IKK 33.4.12 Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		3,95 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Output: 4812.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	10 Layanan		
	IKK 33.4.20 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		95%		Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Output: 4812.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	10 Layanan		
4813. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan				**3.143.769**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya				
	IKK 33.1.4 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan		77 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Output: 4813.AAH.001 Peraturan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan	Pusat	10 Peraturan		
	Output: 4813.BIF.001 Layanan Pengawasan dan Pengendalian Internal Ditjen Yankes	Pusat	1 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 4813.EBA.956.Layanan BMN	Pusat	1 Layanan		
	Output: 4813.EBA.957.Layanan Hukum	Pusat	1 Layanan		
	Output: 4813.EBA.958 Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	1 Layanan		
	Output: 4813.EBA.962.Layanan Umum	Pusat	6 Layanan		
	Output: 4813.EBA.963 Layanan Data dan Informasi	Pusat	1 Layanan		
	Output: 4813.EBA.994.Layanan Perkantoran	Pusat dan Daerah	26 Layanan		
	IKK 33.2.4 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan		92,35 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Output 4813.EBD.952 Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat	1 Layanan		
	Output: 4813.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	1 Layanan		
	Output 4813.EBD.955 Layanan Manajemen Keuangan	Pusat	1 Layanan		
	Output 4813.FAD.001 Perencanaan dan Penganggaran Program Transfer Daerah	Pusat	1 Layanan		
	Output: 4813.QDB.001 Faslitasi Pengelolaan Proyek Penguatan RS Rujukan Nasional dan UPT Vertikal (IsDB) (LR)	Pusat	1 Layanan		
	Output 4813.QDB.002 Fasilitasi Pengelolaan Proyek Penguatan Pusat Layanan Kanker Terpadu UPT Vertikal (IsDB) (LR)	Pusat	1 Layanan		
	Output 4813.QDB.003 Fasilitasi Pengelolaan Proyek Penguatan RS Layanan KJSU (SIHREN)	Pusat	1 Layanan		
	IKK 33.3.4 Indeks kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan		81 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Output: 4813.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat	2.945 orang		
	Output: 4813. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	1 Layanan		
	IKK 33.4.14 Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan		3,95 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Output: 4813. BIF.001 Layanan Pengawasan dan pengendalian internal Ditjen Yankes	Pusat	1 Layanan		
	IKK 33.4.22 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan		95%		Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Output: 4813. BIF.001 Layanan Pengawasan dan pengendalian internal Ditjen Yankes	Pusat	1 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
4814.Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan				**173.090**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya				
	IKK 33.1.6 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan		77 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 4814.EBA.958-Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	6 layanan		
	IKK 33.2.6 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan		92,35 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output:4814.CBT.501 Pemeliharaan prasarana teknologi informasi dan komunikasi	Pusat	3 unit		
	Output:4814.EBA.956 Layanan BMN	Pusat	20 Layanan		
	Output:4814.EBA.957 Layanan Hukum	Pusat	1 Layanan		
	Output:4814.EBA.962 Layanan Umum	Pusat	7 Layanan		
	Output:4814.EBA.963 Layanan Data dan Informasi	Pusat	1 Layanan		
	Output:4814.EBA.994 Layanan Perkantoran	Pusat	7 Layanan		
	Output:4814.EBB.951 Layanan Sarana Internal	Pusat	406 Unit		
	Output:4814.EBB.971 Layanan Prasarana Internal	Pusat	1 Unit		
	Output:4814.EBD.952 Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat	22 Dokumen		
	Output:4814.EBD.955 Layanan Manajemen Keuangan	Pusat	8 Dokumen		
	Output: 4814.EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	1 Layanan		
	Output: 4814.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	9 Dokumen		
	IKK 33.3.6 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan		81 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 4814.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat	385 Layanan		
	Output:4814.EBC.996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat	281 Layanan		
	IKK 33.4.15 Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan		3,95 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 4814.EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	1 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	IKK 33.4.23 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan		95%		Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 4814.EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	1 Layanan		
4815. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit				**817.471**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya				
	IKK 33.1.5 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit		77 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Output : 4815.EBA.958-Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	80 layanan		
	Output : 4815.CAN.001-Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	15 Unit		
	Output : 4815.EBA.962-Layanan Umum	Pusat	313 Layanan		
	Output : 4815.EBB.951-Layanan Sarana Internal	Pusat	59 Unit		
	Output : 4815.EBB.971-Layanan Prasarana Internal	Pusat	1 Unit		
	Output : 4815.EBD.974-Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat	72 Dokumen		
	IKK 33.2.5 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit		92,35 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Output :4815.EBD.953-Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	228 dokumen		
	Output : 4815.CAN.001-Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	15 Unit		
	Output : 4815.EBA.956-Layanan BMN	Pusat	85 Layanan		
	Output : 4815.EBA.963-Layanan Data dan Informasi	Pusat	121 Layanan		
	Output : 4815.EBD.952-Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat	88 Layanan		
	Output : 4815.EBD.955-Layanan Manajemen Keuangan	Pusat	184 Layanan		
	Output : 4815.FBA.551-Bimbingan Teknis dan Pendampingan Penyusunan Program P2P	Pusat	12 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	IKK 33.3.5 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit		81 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Output :4815.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat	598 orang		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output : 4815.CAN.001-Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	15 Unit		
	Output : 4815.EBA.994-Layanan Perkantoran	Pusat	624 Layanan		
	Output :4815.EBC.996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat	614 orang		
	IKK 33.4.13 Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit		3,95 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Output: 4815.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	78 Layanan		
	Output : 4815.CAN.001-Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	15 Unit		
	Output : 4815.EBA.957-Layanan Hukum	Pusat	10 Layanan		
	Output : 4815.EBD.961-Layanan Reformasi Kinerja	Pusat	58 Dokumen		
	Output : 4815.EBA.969-Layanan Bantuan Hukum	Pusat	34 Layanan		
	IKK 33.4.21 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit		95%		Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Output: 4815.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	78 Layanan		
	Output : 4815.CAN.001-Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	15 Unit		
6792. Kegiatan Perumusan Produk Hukum dan Advokasi Hukum				**6.702**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Produk Hukum dan Pelaksanaan Advokasi Hukum				
	IKK 33.1.9 Indeks Reformasi Hukum		86 (Nilai)		Sekretariat Jenderal - Biro Hukum
	Output: 6792.AAD.001 - Rancangan Peraturan Presiden	Pusat	3 R.Perpres		
	Output: 6792.AAG.001 - Peraturan Menteri Kesehatan	Pusat	25 PerMen		
	Output: 6792.AAH.001 - Keputusan Menteri Kesehatan dan Produk Hukum Lainnya	Pusat	60 Peraturan		
	Output: 6792.EBA.957 - Layanan Hukum	Pusat	12 Dokumen		
	IKK 33.1.10 Persentase Penanganan Perkara Hukum Bidang Kesehatan yang telah selesai		67%		Sekretariat Jenderal - Biro Hukum
	Output: 6792.EBA.969 Layanan Bantuan Hukum	Pusat	25 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
6793. Kegiatan Pengelolaan Organisasi dan Manajemen Sumber Daya Manusia Kementerian Kesehatan				**23.840**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia berdasarkan Sistem Merit dan Tata Kelola Kelembagaan Kemenkes yang Efektif dan Efisien				
	IKK 33.3.1 Indeks Kualitas SDM Sekretariat Jenderal		81 (Nilai)		Sekretariat Jenderal - Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia
	Output: 6793.AFA.150 - NSPK Bidang Organisasi dan SDM	Pusat	2 NSPK		
	Output: 6793.EBC.954 - Layanan Manajemen SDM	Pusat	112.132 Orang		
	IKK 33.4.4 Nilai Evaluasi Kelembagaan		86 (Nilai)		Sekretariat Jenderal - Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia
	Output: 6793.EBA.960 - Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	20 Dokumen		
6794. Kegiatan Harmonisasi Sistem dan Strategi Kesehatan				**5.701**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Analisis dan Harmonisasi Sistem dan Strategi Program Kementerian Kesehatan				
	IKK 33.1.12 Persentase Pengelolaan Program dan Kegiatan yang dilaksanakan dengan baik		75%		Sekretariat Jenderal - Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan
	Output: 6794.AEA.002-Koordinasi Penyusunan Analisis Program Prioritas Menteri Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
	Output: 6794.EBA.959 - Layanan Protokoler	Pusat	1 Layanan		
	IKK 33.1.13 Jumlah Analisis Program Prioritas yang disusun sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan		4 Dokumen		Sekretariat Jenderal - Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan
	Output: 6794.AEA.001 - Koordinasi Kebijakan Program Kementerian Kesehatan	Pusat	2 Kegiatan		
	Output: 6794.AEA.002 - Koordinasi Penyusunan Analisis Program Prioritas Menteri Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan		
6795. Kegiatan Pengelolaan Pengadaan Barang dan Jasa				**5.164**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kinerja Pengadaan Barang/Jasa di lingkungan Kementerian Kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku				
	IKK 33.4.3 Indeks Tata Kelola Pengadaan (ITKP)		80 (Nilai)		Sekretariat Jenderal - Biro Pengadaan Barang dan Jasa
	Output: 6795.AFA.001 - NSPK Bidang Pengadaan Barang/Jasa di lingkungan Kemenkes	Pusat	1 NSPK		
	Output: 6795.EBA.962 - Layanan Umum	Pusat	4 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
6796. Kegiatan Pengembangan Kompetensi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan				**42.823**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kompetensi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan sesuai standar				
	IKK 33.3.9 Indeks Implementasi *Learning Organization*		20%		Sekretariat Jenderal - Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur
	Output: 6796.ABG.001 - Kebijakan Inovasi Pengembangan Kompetensi	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6796.AEA.001 - Koordinasi Kemitraan dan Sinergi Lintas Program/Sektor	Pusat	12 Kegiatan		
	Output: 6796.AFA.001 - Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria Kompetensi ASN	Pusat	13 NSPK		
	Output: 6796.EBC.954 - Layanan Manajemen SDM	Pusat	6.630 Orang		
	Output: 6796.EBC.996 - Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat	5.902 Orang		
6797. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan				**71.020**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya				
	IKK 33.1.7 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan		77 (Nilai)		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Output: 6797.EBA.958 Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	3 Layanan		
	IKK 33.2.7 Nilai Kinerja Anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan		92,35 (Nilai)		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Output: 6797.CAN.951 Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	6 Unit		
	Output: 6797.CCL.951 Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	6 Unit		
	Output: 6797.EBA.956 Layanan BMN	Pusat	1 Layanan		
	Output: 6797.EBA.957 Layanan Hukum	Pusat	1 Layanan		
	Output: 6797.EBA.959 Layanan Protokoler	Pusat	1 Layanan		
	Output: 6797.EBA.962 Layanan Umum	Pusat	5 Layanan		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6797.EBA.963 Layanan Data dan Informasi	Pusat	1 Layanan		
	Output: 6797.EBA.969 Layanan Bantuan Hukum	Pusat	5 Layanan		
	Output: 6797.EBA.994 Layanan Perkantoran	Pusat	1 Layanan		
	Output: 6797.EBB.951 Layanan Sarana Internal	Pusat	11 Unit		
	Output: 6797.EBC.996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat	280 Orang		
	Output: 6797.EBD.952 Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat	6 Dokumen		
	Output: 6797.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	3 Dokumen		
	Output: 6797.EBD.955 Layanan Manajemen Keuangan	Pusat	2 Dokumen		
	Output: 6797.EBD.961 Layanan Reformasi Kinerja	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6797.EBD.974 Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat	1 Dokumen		
	IKK 33.3.7 Indeks Kualitas SDM Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan		81 (Nilai)		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Output: 6797.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat	564 Orang		
	IKK 33.4.16 Nilai maturitas manajemen risiko Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan		3,95 (Nilai)		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Output: 6797.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	3 Layanan		
	IKK 33.4.24 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan		95%		Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Output: 6797.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	3 Layanan		
6798. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan				**1.871.292**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya				
	IKK 33.1.8 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDMK		77 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6798.EBA.958 Layanan hubungan masyarakat dan Informasi	Pusat	6 Layanan		
	IKK 33.2.8 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan		92,35 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6798.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat dan Daerah	15 Dokumen		
	Output: 6798.ABG.036 - Regulasi Bidang SDM Kesehatan	Pusat	20 Rekomendasi Kebijakan		
	Output: 6798.AFA.001 - Kebijakan Bidang SDM Kesehatan	Pusat	20 NSPK		
	Output: 6798.BDD.001 - Pembinaan Masyarakat Program Kesehatan	Pusat dan Daerah	17 Kelompok Masyarakat		
	Output: 6798.CAN.002 - Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran	Pusat	2 Unit		
	Output: 6798.CCL.002 - Layanan Pemeliharaan Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran	Pusat dan Daerah	309 Unit		
	Output: 6798.EBA.956 - Layanan BMN	Pusat dan Daerah	28 Layanan		
	Output: 6798.EBA.957 - Layanan Hukum	Pusat	1 Layanan		
	Output: 6798.EBA.962 - Layanan Umum	Pusat dan Daerah	8 Layanan		
	Output: 6798.EBA.963 - Layanan Data dan Informasi	Pusat	2 Layanan		
	Output: 6798.EBA.969 - Layanan Bantuan Hukum	Pusat	6 Layanan		
	Output: 6798.EBA.994 - Layanan Perkantoran	Pusat	46 Layanan		
	Output: 6798.EBB.951 - Layanan Sarana Internal	Pusat	28 Unit		
	Output: 6798.EBC.996 - Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat dan Daerah	766 Orang		
	Output: 6798.EBD.952 - Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat dan Daerah	13 Dokumen		
	Output: 6798.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Pusat dan Daerah	17 Dokumen		
	Output: 6798.EBD.961 - Layanan Reformasi Kinerja	Pusat	1 Dokumen		
	Output: 6798.EBD.965 - Layanan Audit Internal	Pusat	9 Dokumen		

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target 2025	Alokasi 2025 (dalam juta rupiah)	Unit Organisasi Pelaksana
	Output: 6798.EBD.974 - Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat dan Daerah	7 Dokumen		
	Output: 6798.FBA.502 - Pembinaan Pemerintah Daerah Program Kesehatan	Pusat	1 Daerah (Prov/Kab/Kota)		
	Output: 6798.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan		
	IKK 33.3.8 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan		81 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6798.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat dan Daerah	9.684 orang		
	IKK 33.4.17 Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal SDM Kesehatan		3,95 (Nilai)		Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6798.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan		
	IKK 33.4.25 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal SDM Kesehatan		95%		Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6798.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan		

2. Matriks Kinerja Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2026-2029

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
024 KEMENTERIAN KESEHATAN							**125.595.998**	**128.141.302**	**131.211.739**	**140.274.060**	
	Sasaran Strategis: 1.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif										
	ISS 1: Angka Kematian Ibu		109 per 100.000 kelahiran hidup	97 per 100.000 kelahiran hidup	86 per 100.000 kelahiran hidup	77 per 100.000 kelahiran hidup					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 2: Angka Kematian Balita		13,8 per 1.000 kelahiran hidup	13,1 per 1.000 kelahiran hidup	12,5 per 1.000 kelahiran hidup	11,9 per 1.000 kelahiran hidup					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 3: Prevalensi *Stunting* (Pendek dan Sangat Pendek)		17,5%	16,3%	15,2%	14,2%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 4: Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60)		14 (Angka)	14,10 (Angka)	14,2 (Angka)	14,2 (Angka)					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 5: Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis		46%	55%	61%	70%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 6: Prevalensi Depresi di umur ≥ 15 tahun		1,4%	1,4%	1,4%	1,4%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 7: Persentase Kab/Kota yang mencapai target kekebalan kelompok		38%	48%	55%	60%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	ISS 8: Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular		55%	60%	65%	70%					Direktorat Jenderal

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Penanggulangan Penyakit
	ISS 9: Angka Populasi Bebas Penyakit Menular		25%	50%	65%	80%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Strategis: 1.2 Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat										
	ISS 10: Persentase Penduduk dengan Literasi Kesehatan		40,3%	42,3%	44,3%	46,3%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 11: Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup		68%	71%	75%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 12: Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat		60 Kab/Kota	100 Kab/Kota	150 Kab/Kota	200 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	ISS 13: Prevalensi obesitas >18 tahun		23,4%	23,4%	23,4%	23,4%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Strategis: 2.1 Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes										
	ISS 14: Persentase Kab/Kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar		65%	70%	75%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Kontributor: Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	ISS 15: Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar		86%	89%	92%	95%					Direktorat Jenderal Farmasi dan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Alat Kesehatan
	ISS 16: Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna		36,5%	44%	62,5%	75,5%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan Kontributor: Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 17: Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan		78 (Nilai)	79 (Nilai)	79,5 (Nilai)	80 (Nilai)					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan Kontributor: Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	ISS 18: Persentase belanja Kesehatan *out of pocket*		27%	26%	25%	24%					Sekretariat Jenderal
	ISS 19: Persentase Masyarakat memiliki asuransi Kesehatan aktif		82,0%	84,5%	87,0%	90,0%					Sekretariat Jenderal
	ISS 20: Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi		5,3 per 1.000 penduduk	5,4 per 1.000 penduduk	5,4 per 1.000 penduduk	5,5 per 1.000 penduduk					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Sasaran Strategis: 3.1 Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan										
	ISS 21 Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri		58%	65%	73%	80%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	ISS 22: Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri		65%	68%	72%	75%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	ISS 23: Indeks Alat Kesehatan memenuhi Standar		90 (Skor)	92 (Skor)	93 (Skor)	94 (Skor)					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	ISS 24: Nilai Kapasitas IHR dalam JEE		64%	67%	69%	70%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	ISS 25: Kab/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan		100 Kab/Kota	150 Kab/Kota	200 Kab/Kota	250 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Strategis: 4.1 Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah										
	ISS 26: Persentase Provinsi dan kab/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan		35%	50%	65%	75%					Sekretariat Jenderal
	ISS 27: Pengeluaran Kesehatan total per kapita		2,4 Juta	2,6 Juta	2,8 Juta	3 Juta					Sekretariat Jenderal
	ISS 28: Skala investasi di sektor kesehatan		0,9 miliar USD	1,2 miliar USD	1,4 miliar USD	1,8 miliar USD					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Sasaran Strategis: 5.1 Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis										
	ISS 29: Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional		55%	60%	65%	70%					Sekretariat Jenderal
	ISS 30: Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN		27%	29%	31%	33%					Sekretariat Jenderal

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	ISS 31: Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan		200%	300%	400%	500%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	ISS 32: Peningkatan Kapabilitas Uji Klinik di Indonesia		9%	10%	11%	12%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Sasaran Strategis: 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan										
	ISS 33: Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan		92,16 (Nilai)	92,40 (Nilai)	92,70 (Nilai)	93,00 (Nilai)					Sekretariat Jenderal
024.DX Program Pelayanan Kesehatan Primer							**5.258.286**	**5.410.790**	**5.567.388**	**5.728.909**	
	Sasaran Program: Meningkatnya kualitas layanan kesehatan ibu, anak, usia dewasa dan lansia										
	IKP 1.1. Persentase Anemia pada ibu hamil		25%	24%	22%	20%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 1.2. Cakupan kunjungan nifas (KF) lengkap sesuai standar		45%	55%	70%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 1.3 Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan		89%	91%	93%	95%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 1.5 Prevalensi remaja putri anemia		23%	20%	17%	15%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 1.6 Persentase antenatal care (ANC) 6 kali (K6)		82%	85%	88%	90%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKP 1.7 Angka Still Birth		6,8 per 1.000 kelahiran hidup	6,5 per 1.000 kelahiran hidup	6,2 per 1.000 kelahiran hidup	5,8 per 1.000 kelahiran hidup					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 2.1. Angka Kematian Neonatal		8.4 Per 1000 Kelahiran hidup	8 Per 1000 Kelahiran hidup	7.6 Per 1000 Kelahiran hidup	7.2 Per 1000 Kelahiran hidup					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 2.2. Angka Kematian Bayi		11,63 per 1000 Kelahiran hidup	10,97 per 1000 Kelahiran hidup	10,46 per 1000 Kelahiran hidup	9,96 per 1000 Kelahiran hidup					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 2.3 Persentase bayi lahir premature (< 37 minggu)		10,5%	10%	9,5%	9%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 3.1. Prevalensi *wasting* (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada balita		7,7%	7%	6,5%	5%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 3.2 Insiden *stunting* balita (kasus baru)		2,3%	1,7%	1,3%	1%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 3.3 Persentase bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif		64%	67%	70%	73%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 3.4 Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK)		13%	12%	11%	10%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKP 4.1 Persentase lanjut usia yang mandiri		77%	79%	81%	83%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 4.2 Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja		20%	30%	40%	50%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Sasaran Program: Meningkatnya proporsi kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining penyakit tidak menular prioritas										
	IKP. 4.3 Persentase Kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining PTM prioritas		100%	100%	100%	100%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis										
	IKP 5.1 Persentase kab/kota dengan cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis >80%		60%	70%	80%	90%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Sasaran Program: Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Jiwa										
	IKP 6.1 Persentase depresi yang mendapatkan layanan		10%	15%	20%	25%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 6.2 Persentase ODGJ berat yang mendapatkan layanan		73%	76%	80%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 6.3 Persentase perempuan dan anak korban kekerasan mendapat pelayanan kesehatan		40%	50%	60%	70%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 6.4 Jumlah Kab/Kota bebas pasung		40 Kab/Kota	80 Kab/Kota	150 Kab/Kota	300 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Kesehatan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Primer dan Komunitas
	IKP 6.6 Jumlah orang yang menjadi *first aider* Pertolongan Pertama pada Luka Psikologis (P3LP)		1.300.000 Orang	2.200.000 Orang	2.500.000 Orang	3.350.000 Orang					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Sasaran Program: Meningkatnya masyarakat yang berperilaku hidup sehat										
	IKP 10.1 Persentase Penduduk yang Menerapkan Perilaku Hidup Sehat		17%	21%	23%	25%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 11.1 Persentase Kab/Kota yang menggerakkan masyarakat melakukan aktivitas fisik sesuai standar		35%	45%	60%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Sasaran Program: Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan primer										
	IKP 14.3 Persentase Puskesmas yang memenuhi standar akses		65%	70%	75%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 14.4 Persentase Labkesmas tingkat 2-5 yang dikembangkan sesuai standar berdasarkan stratanya		70%	90%	95%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 14.5 Persentase Kab/Kota yang memiliki minimal 90% Puskesmas sesuai standar SPA		50%	60%	75%	90%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 16.1 Persentase Labkesmas yang terakreditasi		26%	50%	75%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKP 16.2. Persentase Puskesmas terakreditasi paripurna		28%	28%	50%	70%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	IKP 17.1 Tingkat kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan primer		78%	79%	80%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Sasaran Program: Tercapainya imunisasi lengkap pada populasi										
	IKP 7.1 Cakupan imunisasi bayi lengkap		85%	90%	93%	95%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 7.2 Cakupan imunisasi lengkap 14 antigen mencapai target		78%	82%	86%	90%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular										
	IKP 8.1 Persentase Hipertensi dalam Pengendalian		25%	30%	35%	40%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 8.2 Persentase Diabetes dalam Pengendalian		17,5%	20%	22,5%	25%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 8.8 Persentase Jemaah Haji yang dilakukan Kegiatan Surveilans Kesehatan		42%	49%	56%	63%					Sekretariat Jenderal
	Sasaran Program: Meningkatnya tatalaksana penyakit kanker										
	IKP 8.3 Kab/kota yang mencapai target pra-eliminasi kanker leher Rahim		50 Kab/Kota	70 Kab/Kota	100 Kab/Kota	125 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKP 8.4 Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini kanker prioritas (paru, kolorektal, payudara)		35%	50%	65%	80%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menurunnya proporsi perokok usia 10-21 tahun										
	IKP 8.5 Persentase merokok pada penduduk 10-21 tahun		11,4%	10,4%	9,4%	8,4%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya produk pangan olahan yang beredar di masyarakat memenuhi batas maksimum kandungan Gula Garam Lemak (GGL)										
	IKP 8.6 Cakupan pangan yang beredar di masyarakat memiliki kandungan Gula Garam Lemak (GGL) sesuai batas maksimum yang ditetapkan		20%	30%	40%	50%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya skrining risiko stroke di Puskesmas										
	IKP 8.7 Persentase Kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining risiko stroke pada 80% Puskesmas		19%	29%	39%	50%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menurunnya insiden penyakit menular										
	IKP 9.1 Insidensi Tuberkulosis		252 Per 100.000 penduduk	231 Per 100.000 penduduk	211 Per 100.000 penduduk	190 Per 100.000 penduduk					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 9.2 Insidensi HIV		0,08 per 1000 populasi tidak terinfeksi	0,07 per 1000 populasi tidak terinfeksi	0,07 per 1000 populasi tidak terinfeksi	0,06 per 1000 populasi tidak terinfeksi					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 9.3 Insidensi Hepatitis B		22 Per 100.000 penduduk	15 Per 100.000 penduduk	10 Per 100.000 penduduk	5 Per 100.000 penduduk					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya eliminasi penyakit menular										
	IKP 9.4 Kab/Kota dengan eliminasi malaria		440 Kab/Kota	460 Kab/Kota	480 Kab/Kota	500 Kab/Kota					Direktorat Jenderal

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Penanggulangan Penyakit
	IKP 9.5 Desa endemis schistosomiasis yang mencapai eliminasi		21 desa	24 desa	26 desa	28 desa					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 9.6 Kab/Kota dengan eliminasi kusta		19 Kab/Kota	27 Kab/Kota	35 Kab/Kota	42 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 9.7 Jumlah Kab/Kota eliminasi rabies		440 Kab/Kota	460 Kab/Kota	485 Kab/Kota	514 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menurunnya kematian akibat penyakit menular										
	IKP 9.8 Angka Kematian Dengue		0,4%	0,3%	0,2%	0,1%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menurunnya proporsi obesitas di Kab/Kota										
	IKP 13.1 Persentase Kabupaten/kota yang memiliki proporsi obesitas < 23,4%		54%	57%	61%	67%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menurunnya kejadian penyakit menular sensitif iklim										
	IKP 9.9 Persentase penurunan kejadian penyakit sensitif iklim		11%	12%	13%	14%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
7953 Kegiatan Pembinaan kesehatan masyarakat sesuai siklus hidup							**411.414**	**413.744**	**415.982**	**418.449**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer dalam pelayanan kesehatan keluarga dan gizi keluarga										
	IKK 1.1.1 Persentase calon pengantin yang mendapat skrining kesehatan		55%	60%	65%	70%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.SCM.004 - Pelatihan terkait Upaya Kesehatan Usia Reproduktif [LP - 7]	Pusat	260 Orang	260 Orang	260 Orang	260 Orang					
	Output: 7953.PFA.004 - NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi [LP - 7]	Pusat	4 NSPK	4 NSPK	4 NSPK	4 NSPK					
	IKK 1.2.1 Persentase Puskesmas mampu pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Menengah (MKJP)		35%	40%	45%	50%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.UBA.004 - Pembinaan terkait Kesehatan Usia Reproduktif [LP-7]	Pusat	29 prov/kab /kota	29 prov/kab /kota	29 prov/kab /kota	29 prov/kab /kota					
	Output: 7953.PEA.004 - Koordinasi terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Usia Dewasa dan Kesehatan Reproduksi	Pusat	3 kegiatan	3 kegiatan	3 kegiatan	3 kegiatan					
	IKK 1.2.2 Cakupan kunjungan nifas pertama (KF 1)		86%	88%	92%	95%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.PFA.001 - NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]	Pusat	4 NSPK	4 NSPK	4 NSPK	4 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7953.UAE.005 - Pemantauan dan Evaluasi Terkait Surveilans Gizi dan Kesga [LP - 7]	Pusat	11 laporan	11 laporan	11 laporan	11 laporan					
	Output : 7953.SCM.001 Pelatihan terkait Upaya perbaikan status gizi dan peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir	Pusat	3.308 Orang	3.308 Orang	3.308 Orang	3.308 Orang					
	IKK 1.3.1. Persentase Kab/Kota dengan puskesmas mampu PONED sesuai standar		30%	50%	65%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.SCM.001 - Pelatihan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]	Pusat	3308 orang	3308 orang	3308 orang	3308 orang					
	IKK 1.5.1 Persentase remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah		67%	70%	75%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.UBA.003 - Daerah yang dilakukan fasilitasi terkait upaya perbaikan status gizi dan pembinaan anak usia sekolah dan remaja [LP - 4]	Pusat	11 Daerah	11 Daerah	11 Daerah	11 Daerah					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7953.PEA.003 - Koordinasi terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]	Pusat	5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan					
	Output: 7953.UAE.003 - Pemantauan dan Evaluasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]	Pusat	2 laporan	2 laporan	2 laporan	2 laporan					
	IKK 1.5.2 Persentase remaja putri diskrining anemia		77%	80%	83%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.SCM.003 - Tenaga Kesehatan/ non-kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja (LP - 4)	Pusat	1.701 Orang	1.701 Orang	1.701 Orang	1.701 Orang					
	Output 7953.PFA.003 NSPK Terkait Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	IKK 1.6.1 Persentase ibu hamil mendapatkan skrining preeklampsia		60%	70%	80%	90%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.UBA.001 - Pembinaan Terkait Upaya	Pusat	139 daerah	139 daerah	139 daerah	139 daerah					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]		(prov/kab /kota)	(prov/kab /kota)	(prov/kab /kota)	(prov/kab /kota)					
	IKK 1.6.2 Jumlah kabupaten/ kota yang mencapai cakupan layanan triple eliminasi		10 Kab/Kota	15 Kab/kota	25 Kab/kota	35 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.PEA.001 - Koordinasi Terkait Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]	Pusat	79 Kegiatan	79 Kegiatan	79 Kegiatan	79 Kegiatan					
	IKK 1.7.1 Cakupan *antenatal care* (ANC) sesuai standar (12T)		66%	69%	72%	75%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.SCM.001 - Pelatihan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]	Pusat	3308 orang	3308 orang	3308 orang	3308 orang					
	Output: 7953.PEH.001 - Promosi Informasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan [LP - 4]	Pusat	31 Promosi	31 Promosi	31 Promosi	31 Promosi					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 1.7.2 Persentase kematian ibu yang direviu		70%	75%	80%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.QKA.005 – Layanan Surveilans Gizi dan Kesehatan Keluarga	Pusat	139 Laporan	139 Laporan	139 Laporan	139 Laporan					
	Output: 7953.SCM.005 - Pelatihan terkait Surveilans gizi dan Kesehatan Keluarga [LP - 7]	Pusat	279 orang	279 orang	279 orang	279 orang					
	Output: 7953.UAB.001 - Sistem Informasi Pemerintahan terkait Gizi dan Kesehatan Keluarga [LP - 7]	Pusat	9 sistem informasi	9 sistem informasi	9 sistem informasi	9 sistem informasi					
	IKK 2.1.1 Cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap sesuai standar		92%	93%	94%	95%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.UBA.001 - Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]		139 daerah (Prov/Kab /Kota)	139 daerah (Prov/Kab /Kota)	139 daerah (Prov/Kab /Kota)	139 daerah (Prov/Kab /Kota)					
	IKK 2.1.2 Persentase bayi baru lahir dengan berat lahir rendah mendapat tata laksana		45%	55%	70%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.RAB.001 - Media KIE Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]	Pusat	2.782.038 Paket	2.782.038 Paket	2.782.038 Paket	2.782.038 Paket					
	IKK 2.2.1 Persentase pemberian suplementasi vitamin A pada balita usia 6-59 bulan		92%	93%	94%	95%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.PEA.002 Koordinasi Terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]		90 Kegiatan	90 Kegiatan	90 Kegiatan	90 Kegiatan					
	IKK 2.2.2 Cakupan balita sakit dilayani menggunakan pendekatan MTBS di FKTP	pusat	87%	88%	89%	90%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.SCM.002 - Pelatihan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]		337 Orang	337 Orang	337 Orang	337 Orang					
	IKK 2.3.1 Persentase Ibu hamil mengonsumsi Suplementasi Gizi		52%	60%	70%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.RAB.002 – Penyimpanan dan Distribusi Formula Gizi Buruk dan Multiple Micronutrient Supplement (MMS) (LP - 4)	Pusat	4 Paket	4 Paket	4 Paket	4 Paket					
	Output: 7953.PEF.002 - Sosialisasi dan diseminasi terkait Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita [LP - 4]	Pusat	3.000 Orang	3.000 Orang	3.000 Orang	3.000 Orang					
	Output: 7953.QEA.002 - Penyimpanan dan Distribusi Formula Gizi Buruk dan Multiple Micronutrient Supplement (MMS) [LP - 4]	Pusat	4 Paket	4 Paket	4 Paket	4 Paket					
	IKK 3.1.1 Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan		55%	60%	65%	70%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.UBA.002 - Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]	Pusat	73 Daerah	73 Daerah	73 Daerah	73 Daerah					
	Output: 7953.QDD.001 - Pembinaan Kelompok Masyarakat dalam Germas Bersama Mitra Potensial [LP - 3]	Pusat	24 kelompok masyarakat	24 kelompok masyarakat	24 kelompok masyarakat	24 kelompok masyarakat					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7953.SCM.007 - Pelatihan Dalam Percepatan Penurunan *Stunting* (INEY)	Pusat	100 orang	100 orang	100 orang	100 orang					
	IKK 3.1.2 Persentase balita gizi buruk mendapat tata laksana		92%	93%	94%	95%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.SCM.002 - Pelatihan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]	Pusat	337 Orang	337 Orang	337 Orang	337 Orang					
	IKK 3.1.3 Persentase balita bermasalah gizi mendapat makanan tambahan		70%	75%	80%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.QEA.001 - Makanan Darurat dalam Kondisi Krisis atau Bencana [LP - 4]	Pusat	163.524 Orang	163.524 Orang	163.524 Orang	163.524 Orang					
	Output: 7953.PFA.002 - NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]	Pusat	4 NSPK	4 NSPK	4 NSPK	4 NSPK					
	IKK 3.2.1 Persentase anak usia 6 - 23 bulan mendapatkan MPASI		76%	79%	82%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.UAE.001 - Pemantauan dan Evaluasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]	Pusat	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan					
	Output: 7953.UAE.004 - Pemantauan dan Evaluasi Terkait Percepatan Penurunan *Stunting* (INEY)	Pusat	2 laporan	2 laporan	2 laporan	2 laporan					
	IKK 3.3.1 Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif		76%	79%	82%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.UAE.002 - Pemantauan dan Evaluasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita [LP - 4]	Pusat	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan					
	IKK 3.4.1 Persentase Ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan		86%	86%	88%	90%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.QEA.001 - Makanan Darurat dalam	Pusat	163.524 Orang	163.524 Orang	163.524 Orang	163.524 Orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Kondisi Krisis atau Bencana [LP - 4]										
	IKK 4.1.1 Persentase lanjut usia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar		55%	60%	65%	70%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 7953.PEF.010 - Sosialisasi terkait program Pelayanan Kesehatan dan pemeriksaan kesehatan gratis bagi Lanjut Usia [LP - 1]		2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang					
	Output: 7953. PEH. 010. Promosi terkait Peningkatan program pelayanan kesehatan Lanjut usia (LP-1)	Pusat	1 promosi	1 promosi	1 promosi	1 promosi					
	Output: 7953.SCM.010 - Pelatihan Tata kelola dan Pelayanan kesehatan terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	Pusat	2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang					
	IKK 4.1.2 Persentase puskesmas santun lansia		75%	80%	85%	90%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7953.SCM.010 - Pelatihan Tata kelola dan Pelayanan kesehatan terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	Pusat	2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang	2000 Orang					
	Output: 7953.UBA.010 - Fasilitasi dan Pembinaan kepada Pemerintah Daerah terkait peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut usia	Pusat	10 (Prov/kab /ko)	10 (Prov/kab /ko)	10 (Prov/kab /ko)	10 (Prov/ kab/ko)					
	IKK 4.1.3 Persentase Lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat, dan total mendapatkan perawatan jangka Panjang (PJP)		20%	30%	40%	50%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output : 7953.PEA.010 - Koordinasi terkait Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lansia	Pusat	4 Kegiatan	4 Kegiatan	4 Kegiatan	4 Kegiatan					
	Output : 7953. PFA.010. NSPK terkait Peningkatan Program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output : 7953.SCM.010 - Pelatihan Tata kelola dan Pelayanan kesehatan terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia [LP - 1]	Pusat	2.000 Orang	2.000 Orang	2.000 Orang	2.000 Orang					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer dalam pemeriksaan kesehatan gratis										
	IKK 5.1.1 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia bayi baru lahir		70%	73%	75%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.QEA.003 - Skrining Bayi Baru Lahir	Pusat	952.250 Orang	952.250 Orang	952.250 Orang	952.250 Orang					
	IKK 5.1.2 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia balita dan anak usia pra sekolah		55%	60%	65%	70%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Output: 7953.UBA.006 - Pembinaan dan Fasilitasi kepada Pemerintah Daerah dalam Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Balita dan Anak Pra-Sekolah	Pusat	38 Daerah (prov/kab /kota)	38 Daerah (prov/kab /kota)	38 Daerah (prov/kab /kota)	38 Daerah (prov/kab /kota)					
	IKK 5.1.3 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja		35%	45%	60%	70%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
	Ouput: 7953.PEF.006 - Sosialisasi Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Sekolah dan Remaja	Pusat	1.000 Orang	1.000 Orang	1.000 Orang	1.000 Orang					
	IKK 5.1.5 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok lanjut usia		55%	60%	65%	70%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 7953.PEF.010 - Sosialisasi terkait program Pelayanan Kesehatan dan pemeriksaan kesehatan gratis bagi Lanjut Usia [LP - 1]	Pusat	2.000 Orang	2.000 Orang	2.000 Orang	2.000 Orang					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Upaya Kesehatan Kelompok Rentan dan kesehatan jiwa										
	IKK 6.1.1 Cakupan Skrining Kesehatan Jiwa		15%	20%	25%	30%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 7953.PEH.011. Promosi Kesehatan Jiwa dan NAPZA (LP-34)	Pusat	5 Promosi	5 Promosi	5 Promosi	5 Promosi					
	Output: 7953.SCM.011 - Pelatihan Tatakelola dan Pelayanan Kesehatan terkait Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA (LP-34)	Pusat	1.134 Orang	1.134 Orang	1.134 Orang	1.134 Orang					
	Output: 7953.PEF.011 - Sosialisasi Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-34)	Pusat	11.450 orang	11.450 orang	11.450 orang	11.450 orang					
	Output: 7953.QDD.011 - Fasilitasi bagi Kelompok Masyarakat dalam Peningkatan pelayanan skrining serta program pelayanan kesehatan jiwa (LP-34)	Pusat	9 kelompok masyarakt	9 kelompok masyarakt	9 kelompok masyarakt	9 kelompok masyarakt					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7953.QDD.012 - Fasilitasi dan Pembinaan Gerakan masyarakat Hidup Sehat (Germas) Bersama Mitra Potensial dalam Program Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan (LP-34)	Pusat	25 Kelompok Masyarakat	25 Kelompok Masyarakat	25 Kelompok Masyarakat	25 Kelompok Masyarakat					
	IKK 6.2.1 Persentase Puskesmas yang mampu memberikan layanan kesehatan jiwa		75%	80%	90%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 7953.UBA.013 - Fasilitasi dan Pembinaan kepada pemerintah daerah untuk pelayanan kesehatan jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (LP-34)	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	Output: 7953.PEA.011 - Koordinasi Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-34)	Pusat	19 kegiatan	19 kegiatan	19 kegiatan	19 kegiatan					
	Output: 7953.PFA.011 - NSPK Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-34)	Pusat	6 NSPK	6 NSPK	6 NSPK	6 NSPK					
	Output: 7953.UAB.011 - Sistem Informasi Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-34)	Pusat	4 sistem informasi	4 sistem informasi	4 sistem informasi	4 sistem informasi					
	IKK 6.2.2 Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Rumah Sakit umum dengan layanan jiwa		60%	75%	90%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 7953.UBA.013 - Fasilitasi dan Pembinaan kepada pemerintah daerah untuk pelayanan kesehatan jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (LP-34)	Pusat	38 provinsi	38 provinsi	38 provinsi	38 provinsi					
	Output: 7953.UBA.011 - Fasilitasi dan pembinaan kepada Pemerintah Daerah terkait Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-34)	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	IKK 6.3.1 Persentase Puskesmas yang mampu melaksanakan tatalaksana Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak		60%	70%	80%	90%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 7953.QDB.012 - Pembinaan Puskesmas mampu tatalaksana kekerasan terhadap perempuan dan anak	Pusat	6.100 Lembaga	7.200 Lembaga	8.200 Lembaga	9.200 Lembaga					
	Output: 7953.PEA.012 - Koordinasi Pelayanan Kesehatan Bagi kelompok Rentan Penyandang disabilitas serta korban kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak (LP-1)	Pusat	3 kegiatan	3 kegiatan	3 kegiatan	3 kegiatan					
	Output: 7953.PEF.012 - Sosialisasi Pelayanan Kesehatan bagi Penyandang disabilitas serta korban kekerasan	Pusat	4.000 orang	4.000 orang	4.000 orang	4.000 orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Terhadap Perempuan dan Anak (LP-1)										
	Output: 7953.PFA.012 - NSPK Pelayanan Kesehatan Bagi Penyandang Disabilitas serta korban kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak (LP-1)	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7953.SCM.012 - Pelatihan Tata kelola dan Pelayanan Kesehatan terkait program kesehatan Bagi Penyandang disabilitas serta korban kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak (LP-1)	Pusat	180 orang	180 orang	180 orang	180 orang					
	Output: 7953.UBA.012 - Fasilitasi dan Pembinaan kepada Pemerintah Daerah untuk penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Penyandang Disabilitas serta kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	IKK 6.4.1 Jumlah provinsi dengan penggerakan kesehatan jiwa aktif		5 Provinsi	8 Provinsi	12 Provinsi	16 Provinsi					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 7953.UBA.014- Fasilitasi dan Pembinaan kepada pemerintah daerah untuk pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ (LP-34)	Pusat	7 Provinsi	7 Provinsi	7 Provinsi	7 Provinsi					
	IKK 6.6.1 Persentase SMP/SMA negeri sederajat yang mendapatkan orientasi P3LP		25%	30%	35%	40%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 7953.SCM.011 - Pelatihan Tatakelola dan Pelayanan Kesehatan terkait Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA (LP-34)	Pusat	1.134 Orang	1.134 Orang	1.134 Orang	1.134 Orang					
	Sasaran kegiatan: Meningkatnya Upaya Kesehatan Penyandang Disabilitas										
	IKK: 16.2.5 Persentase Puskesmas yang ramah penyandang disabilitas		40%	50%	60%	75%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 7953.QDB.013 – Fasilitasi dan Pembinaan Puskesmas Ramah Penyandang Disabilitas (LP-1)	Pusat	4100 Lembaga	5100 Lembaga	6100 Lembaga	7700 lembaga					
7952. Kegiatan Pembinaan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas							**75.667**	**83.436**	**90.792**	**98.719**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer dalam Upaya promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat melalui kesehatan kerja										
	IKK 4.2.1 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja		20%	30%	40%	50%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kesehatan Komunitas
	Output: 7952.QDD.003 - Pembinaan Masyarakat Dalam Upaya Kesehatan Kerja (LP-3)	Pusat	38 Kelompok Massyarakat	38 Kelompok Massyarakat	38 Kelompok Massyarakat	38 Kelompok Massyarakat					
	Output: 7952.SCM.002 - Tenaga Kesehatan yang Ditingkatkan Kapasitas terkait Kesehatan Kerja (LP - 10)	Pusat	1.150 orang	1.150 orang	1.150 orang	1.150 orang					
	IKK 4.2.2 Persentase tempat kerja formal melaksanakan kesehatan kerja		35%	45%	60%	70%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 7952.PFA.002 - NSPK Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas dalam upaya kesehatan kerja (LP-3)	Pusat	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK					
	Output: 7952.QDD.003 - Pembinaan Masyarakat Dalam Upaya Kesehatan Kerja (LP-3)	Pusat	76 Kelompok Massyarakat	76 Kelompok Massyarakat	76 Kelompok Massyarakat	76 Kelompok Massyarakat					
	IKK 4.2.3 Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja informal	-	20.000 Pos UKK	30.000 Pos UKK	45.000 Pos UKK	60.000 Pos UKK	-				Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kesehatan Komunitas
	Output: 7952.QDD.003 - Pembinaan Masyarakat Dalam Upaya Kesehatan Kerja (LP-3)		48 Kelompok Massyarakat	48 Kelompok Massyarakat	48 Kelompok Massyarakat	48 Kelompok Massyarakat					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas pelayanan kesehatan primer dalam upaya promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat melalui UKBM dan komunitas										
	IKK 10.1.1 Persentase Sekolah yang Memenuhi Stratifikasi Standar Sekolah Sehat		10%	20%	30%	50%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 7952.QDD.001 - Pembinaan Masyarakat dalam Germas Di Berbagai Tatanan (LP-3)	Pusat	38 Kelompok Masyarakat	38 Kelompok Masyarakat	38 Kelompok Masyarakat	38 Kelompok Masyarakat					
	IKK 10.1.2 Persentase kampus sehat		10%	15%	25%	35%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 7952.QDD.001 - Pembinaan Masyarakat dalam Germas Di Berbagai Tatanan (LP-3)	Pusat	38 Kelompok Masyarakat	38 Kelompok Masyarakat	38 Kelompok Masyarakat	38 Kelompok Masyarakat					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 10.1.3 Persentase Kab/Kota dengan minimal 75% Posyandu Siklus Hidup yang Aktif		35%	45%	65%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 7952.PEH.003 - Kampanye Posyandu Aktif	Pusat	1 Promosi	2 Promosi	2 Promosi	2 Promosi					
	Output: 7952.QDD.002 - Pembinaan Kader dan Posyandu Bidang Kesehatan (LP-1)	Pusat	76 kelompok masyarakat	76 kelompok masyarakat	76 kelompok masyarakat	76 kelompok masyarakat					
	IKK 10.1.4 Persentase kader posyandu strata madya		20%	30%	40%	50%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 7952.PEH.003 - Kampanye Posyandu Aktif	Pusat	1 Promosi	2 Promosi	2 Promosi	2 Promosi					
	Output: 7952.QDD.002 - Pembinaan Kader dan Posyandu Bidang Kesehatan (LP-1)	Pusat	90 kelompok masyarakat	90 kelompok masyarakat	90 kelompok masyarakat	90 kelompok masyarakat					
	IKK 10.1.5 Persentase Kab/Kota yang melakukan kampanye kesehatan (Pembudayaan Germas)		50%	60%	70%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 7952.PEA.001 - Koordinasi dalam mendukung germas dan kesehatan prioritas (LP-3)	Pusat	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan					
	Output: 7952.PEE.001 - Kemitraan Potensial dalam mendukung Germas dan Kesehatan Prioritas (LP-3)	Pusat	5 Kesepakatan	5 Kesepakatan	5 Kesepakatan	5 Kesepakatan					
	Output: 7952.PEH.001 - Promosi Kesehatan dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Melalui Berbagai Media (LP-3)	Pusat	9 Promsi	9 Promosi	9 Promosi	9 Promosi					
	Output: 7952.PEH.002 - Kampanye Pencegahan *Stunting* Melalui Berbagai Media (LP-4)	Pusat	1 Promosi	1 Promosi	1 Promosi	1 Promosi					
	Output: 7952.QKA.001 - Surveilans Perilaku Hidup Sehat dan Literasi Kesehatan (LP-3)	Pusat	2 Kelompok Masyarakat	2 Kelompok Masyarakat	2 Kelompok Masyarakat	2 Kelompok Masyarakat					
	Output: 7952.SCM.001 - Pelatihan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas (LP-3)	Pusat	2.964 Orang	2.964 orang	2.964 orang	2.964 orang					
	Output: 7952.UAB.001 - Sistem Informasi Kesehatan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas (LP-3)	Pusat	6 Sistem Informasi	6 Sistem Informasi	6 Sistem Informasi	6 Sistem Informasi					
	Output: 7952.UBA.001 - Pelaksanaan Pendampingan, Asistensi, penilaian, evaluasi, dan implementasi program kesmas di daerah (LP-3)	Pusat	38 Prov/Kab /Kota	38 Prov/Kab /Kota	38 Prov/Kab /Kota	38 Prov/Kab /Kota					
	Output: 7952.PFA.001 - NSPK Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas dalam	Pusat	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	mendukung Germas/Posyandu/*Stunting* (LP-3)										
	Output: 7952.QDD.001 - Pembinaan Masyarakat dalam Germas Di Berbagai Tatanan (LP-3)	Pusat	185 Kelompok Masyarakat	185 Kelompok Masyarakat	185 Kelompok Masyarakat	185 Kelompok Masyarakat					
	IKK 11.1.1 Persentase Kab/Kota memiliki kebijakan meningkatkan aktivitas fisik		55%	65%	75%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
	Output: 7952.QDD.001 - Pembinaan Masyarakat dalam Germas Di Berbagai Tatanan (LP-3)		114 Kelompok Masyarakat	114 Kelompok Masyarakat	114 Kelompok Masyarakat	114 Kelompok Masyarakat					
	Output: 7952.SCM.001 : Pelatihan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas (LP-3)		2.964 Orang	2.964 orang	2.964 orang	2.964 orang					
7950. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Jemaah Haji							**334.692**	**334.990**	**335.150**	**335.310**	
	Sasaran Kegiatan: Terkelolanya Pelayanan Kesehatan Haji										
	IKK 8.8.1 Persentase Jemaah Haji Risiko Tinggi Estimasi berangkat T+1 yang mendapatkan Pembinaan Kesehatan Haji		60%	70%	80%	90%					Sekretariat Jenderal – Pusat Kesehatan Haji
	Output: 7950.AFA.001 - Pedoman dan Juknis Kesehatan Haji	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7950.BAH.001 - Penyelenggaraan Kesehatan Haji di Indonesia	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 7950.BDD.001 - Pembinaan Kesehatan Haji	Pusat	2 Kelompok Masyarakat	2 Kelompok Masyarakat	2 Kelompok Masyarakat	2 Kelompok Masyarakat					
	IKK 8.8.2 Indeks Kepuasan Jemaah Haji terhadap Layanan Kesehatan di Arab Saudi		85,5 (Nilai)	86 (Nilai)	86,5 (Nilai)	87 (Nilai)					Sekretariat Jenderal – Pusat Kesehatan Haji
	Output: 7950.QAH.001 - Pelayanan Kesehatan Haji di Arab Saudi	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
7951 Kegiatan Peningkatan Fasilitas, mutu dan tata kelola Pelayanan Kesehatan Primer							**2.349.749**	**2.468.110**	**2.585.172**	**2.707.734**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kapasitas dan Kualitas Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer										
	IKK 14.3.1 Persentase Kab/Kota dengan minimal 80% Puskesmas memiliki tata Kelola yang baik		70%	80%	90%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7951.PEA.011 - Koordinasi tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	2 kegiatan	2 kegiatan	3 kegiatan	4 kegiatan					
	Output: 7951.PEF.011 - Sosialisasi dan desiminasi tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	100 orang	100 orang	200 orang	300 orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7951.PFA.011 - NSPK tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7951.QDD.011 - pembinaan kelompok masyarakat dalam germas	Pusat	24 kelompok masyarakat	24 kelompok masyarakat	24 kelompok masyarakat	24 kelompok masyarakat					
	Output: 7951.SCM.011 - Pelatihan bidang kesehatan tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	50 orang	50 orang	50 orang	50 orang					
	Output: 7951.SCM.013 - Pelatihan bidang kesehatan terkait SOPHI	Pusat	15.327 orang	15.327 orang	15.327 orang	15.327 orang					
	Output: 7951.UAE.011 - Pemantauan dan evaluasi serta pelaporan tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	5 laporan	5 laporan	6 laporan	7 laporan					
	Output: 7951.UBA.011 - Fasilitasi dan pembinaan pemerintah daerah tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	38 daerah	38 daerah	38 daerah	38 daerah					
	IKK 14.3.2 Persentase unit pelayanan kesehatan tingkat desa/kelurahan dengan ketersediaan tenaga kesehatan dan kader kesehatan sesuai standar		40%	50%	60%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output.7951.PFA.011- NSPK tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output.7951.SCM.011 - Pelatihan Bidang Kesehatan tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	50 Orang	50 Orang	50 Orang	50 Orang					
	Output.7951.PEA.011- Koordinasi tata kelola Pelayanan Kesehatan primer	pusat	2 kegitan	2 kegiatan	3 kegiatan	4 kegiatan					
	Output.7951.PEF.011- Sosialisasi dan Diseminasi tata kelola pelayanan kesehatan primer	pusat	100 orang	100 orang	200 orang	300 orang					
	IKK 14.3.4 Persentase Kab/kota dengan tata kelola Kesehatan Tradisional yang baik		30%	40%	60%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7951.PEA.012 - Koordinasi tata kelola pelayanan kesehatan tradional	Pusat	2 kegiatan	2 kegiatan	3 kegiatan	4 kegiatan					
	Output: 7951.PEF.012 - Sosialisasi dan desiminasi tata kelola pelayanan kesehatan tradisional	Pusat	100 orang	100 orang	200 orang	300 orang					
	Output: 7951.PFA.012 - NSPK tata kelola pelayanan kesehatan tradisional	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7951.SCM.012 - Pelatihan bidang kesehatan tata kelola pelayanan kesehatan tradisional	Pusat	50 orang	50 orang	50 orang	50 orang					
	Output: 7951.UAE.012 - Pemantauan dan evaluasi serta	Pusat	5 laporan	5 laporan	6 laporan	7 laporan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	pelaporan tata kelola pelayanan kesehatan tradisional										
	Output: 7951.UBA.012 - Fasilitasi dan pembinaan pemerintah Daerah tata kelola pelayanan kesehatan tradisional	Pusat	38 daerah	38 daerah	38 daerah	38 daerah					
	IKK 14.3.6 Jumlah Kabupaten/Kota dengan akses sulit yang menerapkan skema/pendekatan khusus dalam pemenuhan pelayanan kesehatan berkualitas		90 Kab/Kota	110 Kab/Kota	130 Kab/Kota	150 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7951.PEA.011 - Koordinasi tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	2 kegiatan	2 kegiatan	3 kegiatan	4 kegiatan					
	Output: 7951.PEF.011 - Sosialisasi dan desiminasi tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	100 orang	100 orang	200 orang	300 orang					
	Output: 7951.PFA.011 - NSPK tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7951.SCM.011 - Pelatihan bidang kesehatan tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	50 orang	50 orang	50 orang	50 orang					
	Output: 7951.UAE.011 - Pemantauan dan evaluasi serta pelaporan tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	5 laporan	5 laporan	6 laporan	7 laporan					
	Output: 7951.UBA.011 - Fasilitasi dan pembinaan pemerintah daerah tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	38 daerah	38 daerah	38 daerah	38 daerah					
	IKK 14.3.7 Persentase kabupaten/ kota memiliki		30%	50%	70%	100%					Direktorat Jenderal

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	UPKD/K dengan tata kelola yang baik										Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output.7951.UBA.011-Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	38 daerah	38 daerah	38 daerah	38 daerah					
	Output.7951.UAE.011-Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan tata kelola pelayanan kesehatan primer	pusat	5 laporan	5 laporan	6 laporan	7 laporan					
	IKK 16.2.2 Persentase klinik pratama dan praktek mandiri dokter yang berjejaring dengan Puskesmas		30%	40%	50%	60%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7951.PEA.011 - Koordinasi tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	2 kegiatan	2 kegiatan	3 kegiatan	4 kegiatan					
	Output: 7951.PEF.011 - Sosialisasi dan desiminasi tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	100 orang	100 orang	200 orang	300 orang					
	Output: 7951.PFA.011 - NSPK tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7951.SCM.011 - Pelatihan bidang kesehatan tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	50 orang	50 orang	50 orang	50 orang					
	Output: 7951.UAE.011 - Pemantauan dan evaluasi serta pelaporan tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	5 laporan	5 laporan	6 laporan	7 laporan					
	Output: 7951.UBA.011 - Fasilitasi dan pembinaan pemerintah daerah tata kelola pelayanan kesehatan primer	Pusat	38 daerah	38 daerah	38 daerah	38 daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kualitas fasilitas dan mutu pelayanan kesehatan primer										
	IKK 14.3.3 Persentase kabupaten/kota yang memilki unit pelayanan kesehatan tingkat desa/kelurahan sesuai standar		30%	40%	60%	75%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7951.PEA.001 Koordinasi Pemenuhan fasilitas dan penyelenggaraan mutu pelayanan kesehatan primer	Pusat	5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan					
	Output.7951.QEO.001- Bantuan Sarana Puskesmas dan Unit Pelayanan Kesehatan di Desa/Kelurahan serta Posyandu (SOPHI)	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7951.UAE.001 Pemantauan dan Monev Pemenuhan Fasilitas dan	Pusat	24 laporan	24 laporan	24 laporan	24 laporan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Penyelenggaraan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer										
	Output: 7951.UBA.001 Pendampingan dan Bimbingan Teknis Penyelenggaran Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	34 daerah	34 daerah	34 daerah	34 daerah					
	IKK 14.3.5 Persentase Kabupaten/kota dengan penyedia dan/atau pelayanan kesehatan tradisional sesuai standar mutu		10%	15%	30%	45%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7951.UAE.003 Pemantauan dan Monev Penyelenggaraan Mutu Kesehatan Tradisional	Pusat	8 laporan	8 laporan	8 laporan	8 laporan					
	Output: 7951.UBA.003 Pendampingan dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Mutu Kesehatan Tradisional	Pusat	8 daerah	8 daerah	8 daerah	8 daerah					
	IKK 14.6.1 Persentase Puskesmas memiliki SPA sesuai standar		50%	60%	75%	90%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7951.QEO.001 Bantuan Sarana Puskesmas dan Unit Pelayanan Kesehatan	Pusat	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	di Desa/Kelurahan serta Posyandu (SOPHI)										
	IKK 16.2.1 Persentase puskesmas yang mencapai target Indikator Nasional Mutu (INM)		20%	30%	40%	50%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7951.UAE.001 - Pemantauan dan Monev Pemenuhan Fasilitas dan Penyelenggaraan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	24 laporan	24 laporan	24 laporan	24 laporan					
	Output: 7951.PEA.001 Koordinasi Pemenuhan fasilitas dan penyelenggaraan mutu pelayanan kesehatan primer	Pusat	5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan					
	Output: 7951.UBA.001 Pendampingan dan Bimbingan Teknis Penyelenggaran Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	34 daerah	34 daerah	34 daerah	34 daerah					
	Output: 7951.QDD.001 Pembinaan Kelompok Masyarakat Dalam Germas Bersama Mitra Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	25 kelompok masyarakat	25 kelompok masyarakat	25 kelompok masyarakat	25 kelompok masyarakat					
	IKK 16.2.3 Persentase klinik pratama dan praktek mandiri dokter dan Dokter gigi yang mencapai target Indikator Nasional Mutu (INM)		20%	30%	40%	50%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kesehatan Primer
	Output: 7951.PEA.001 Koordinasi Pemenuhan fasilitas dan penyelenggaraan mutu pelayanan kesehatan primer	Pusat	5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan					
	Output: 7951.SCM.005 Pelatihan Manajemen Mutu Puskesmas dan Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Lainnya	Pusat	60 orang	60 orang	60 orang	60 orang					
	Output: 7951.UAE.001 Pemantauan dan Monev Pemenuhan Fasilitas dan Penyelenggaraan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	24 laporan	24 laporan	24 laporan	24 laporan					
	Output: 7951.UBA.001 Pendampingan dan Bimbingan Teknis Penyelenggaran Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	34 daerah	34 daerah	34 daerah	34 daerah					
	IKK 16.2.4 Persentase FKTP yang mengimplementasikan penggunaan antibiotik rasional		50%	60%	70%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7951.PEA.001 Koordinasi Pemenuhan fasilitas dan penyelenggaraan mutu pelayanan kesehatan primer	Pusat	5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan					
	Output: 7951.UAE.001 Pemantauan dan Monev Pemenuhan Fasilitas dan Penyelenggaraan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	24 laporan	24 laporan	24 laporan	24 laporan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7951.UBA.001 Pendampingan dan Bimbingan Teknis Penyelenggaran Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	34 daerah	34 daerah	34 daerah	34 daerah					
	IKK 17.1.1 Persentase Puskesmas yang melakukan penanganan pengaduan pengguna layanan		50%	60%	70%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7951.PEA.001 Koordinasi Pemenuhan fasilitas dan penyelenggaraan mutu pelayanan kesehatan primer	Pusat	5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan	5 kegiatan					
	Output: 7951.UAE.001 Pemantauan dan Monev Pemenuhan Fasilitas dan Penyelenggaraan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	24 laporan	24 laporan	24 laporan	24 laporan					
	Output: 7951.UBA.001 Pendampingan dan Bimbingan Teknis Penyelenggaran Mutu Pelayanan Kesehatan Primer	Pusat	34 daerah	34 daerah	34 daerah	34 daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya tata kelola, fasilitas dan mutu Laboratorium Kesehatan Masyarakat										
	IKK. 14.4.1 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 2 memiliki SPA dan SDM sesuai standar		70%	90%	95%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7951.PEA.002 Koordinasi dalam Penguatan Laboratorium Kesehatan	Pusat	4 kegiatan	4 kegiatan	4 kegiatan	4 kegiatan					
	Output: 7951.QEO.002 Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (InPULS)	Pusat	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket					
	Output: 7951.QGD.001 Fasilitasi Pemantapan Mutu Eksternal (InPULS)	Pusat	23 lembaga	23 lembaga	23 lembaga	23 lembaga					
	Output: 7951.RAB.001 Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (InPULS)	Pusat	2 paket	2 paket	2 paket	2 paket					
	Output: 7951.UAE.002 Pemantauan dan Monev Pemenuhan Fasilitas dan Penyelenggaraan Mutu Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Pusat	11 laporan	11 laporan	11 laporan	11 laporan					
	Output: 7951.UAE.004 Pemantauan dan Evaluasi Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Pusat	140 laporan	140 laporan	140 laporan	140 laporan					
	Output: 7951.UBA.002 Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Mutu sarana Prasarana dan alat Labkesmas	Pusat	5 daerah	5 daerah	5 daerah	5 daerah					
	Output: 7951.UBA.004 Pembinaan, Pendampingan, dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Labkesmas	Pusat	140 daerah	140 daerah	140 daerah	140 daerah					
	IKK 14.4.2 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 3 memiliki SPA dan SDM sesuai standar		70%	90%	95%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kesehatan Primer
	Output: 7951.PEA.002 Koordinasi dalam Penguatan Laboratorium Kesehatan	Pusat	4 kegiatan	4 kegiatan	4 kegiatan	4 kegiatan					
	Output: 7951.QEO.002 Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (InPULS)	Pusat	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket					
	Output: 7951.QGD.001 Fasilitasi Pemantapan Mutu Eksternal (InPULS)	Pusat	23 lembaga	23 lembaga	23 lembaga	23 lembaga					
	Output: 7951.RAB.001 Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (InPULS)	Pusat	2 paket	2 paket	2 paket	2 paket					
	Output: 7951.UAE.002 Pemantauan dan Monev Pemenuhan Fasilitas dan Penyelenggaraan Mutu Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Pusat	11 laporan	11 laporan	11 laporan	11 laporan					
	Output: 7951.UAE.004 Pemantauan dan Evaluasi Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Pusat	140 laporan	140 laporan	140 laporan	140 laporan					
	Output: 7951.UBA.002 Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Mutu sarana Prasarana dan alat Labkesmas	Pusat	5 daerah	5 daerah	5 daerah	5 daerah					
	Output: 7951.UBA.004 Pembinaan, Pendampingan, dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Labkesmas	Pusat	140 daerah	140 daerah	140 daerah	140 daerah					
	IKK 16.1.1 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat dengan tata kelola sesuai standar		40%	50%	75%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kesehatan Primer
	Output: 7951.PEA.014 - Koordinasi tata kelola labkesmas	Pusat	2 kegiatan	2 kegiatan	3 kegiatan	4 kegiatan					
	Output: 7951.PEF.014 - sosialisasi dan desiminasi tata kelola labkesmas	Pusat	100 orang	100 orang	200 orang	300 orang					
	Output: 7951.PFA.014 - NSPK tata kelola labkesmas	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7951.SCM.014 - Pelatihan bidang kesehatan tata kelola labkesmas	Pusat	50 orang	50 orang	50 orang	50 orang					
	Output: 7951.SCM.015 - Pelatihan bidang kesehatan terkait INPULS	Pusat	573 orang	573 orang	573 orang	573 orang					
	Output: 7951.UAE.014 - Pemantauan dan evaluasi serta pelaporan tata kelola labkesmas	Pusat	5 laporan	5 laporan	6 laporan	7 laporan					
	Output: 7951.UBA.014 - Fasilitas dan pembinaan pemerintah daerah tata kelola labkesmas	Pusat	38 daerah	38 daerah	38 daerah	38 daerah					
	IKK 16.1.2 Persentase Labkesmas yang patuh melaporkan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)		30%	45%	65%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7951.PEA.002 Koordinasi dalam Penguatan Laboratorium Kesehatan	Pusat	4 kegiatan	4 kegiatan	4 kegiatan	4 kegiatan					
	Output: 7951.UAE.002 Pemantauan dan Monev Pemenuhan Fasilitas dan	Pusat	11 laporan	11 laporan	11 laporan	11 laporan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Penyelenggaraan Mutu Laboratorium Kesehatan Masyarakat										
	Output: 7951.UBA.002 Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Mutu sarana Prasarana dan alat Labkesmas	Pusat	5 daerah	5 daerah	5 daerah	5 daerah					
	IKK 17.1.2 Persentase Labkesmas yang memiliki ketepatan waktu pelayanan		79%	80%	85%	90%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7951.PEA.002 Koordinasi dalam Penguatan Laboratorium Kesehatan	Pusat	4 kegiatan	4 kegiatan	4 kegiatan	4 kegiatan					
	Output: 7951.UAE.002 Pemantauan dan Monev Pemenuhan Fasilitas dan Penyelenggaraan Mutu Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Pusat	11 laporan	11 laporan	11 laporan	11 laporan					
	Output: 7951.UBA.002 Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Mutu sarana Prasarana dan alat Labkesmas	Pusat	5 daerah	5 daerah	5 daerah	5 daerah					
7954 Kegiatan Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat							**432.826**	**432.826**	**432.826**	**432.826**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas dan kualitas tata kelola Laboratorium Kesehatan Masyarakat										
	IKK 14.4.3 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 4 dan 5 memiliki SPA dan SDM sesuai standar		70%	90%	95%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
	Output: 7954.BGD.001 - Dukungan Operasional Tata Kelola Badan Layanan Umum Labkesmas Melalui Akreditasi	Daerah	3 lembaga	3 lembaga	3 lembaga	3 lembaga					
	Output: 7954.BGD.002 - Penilaian Kelayakan Operasional Layanan Labkesmas Melalui Akreditasi	Daerah	6 lembaga	6 lembaga	6 lembaga	6 lembaga					
	Output: 7954.CAB.001- Perangkat Pengolah Data dan Informasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Daerah	20 unit	20 unit	20 unit	20 unit					
	Output: 7954.CCB.001 - Pemeliharaan Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan	Daerah	104 paket	104 paket	104 paket	104 paket					
	Output: 7954.DCM.001 - Pelatihan Tata Kelola Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Daerah	619 orang	619 orang	619 orang	619 orang					
	Output: 7954.PEA.001 - Koordinasi Pelaksanaan Sistem Rujukan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Daerah	9 kegiatan	9 kegiatan	9 kegiatan	9 kegiatan					
	Output: 7954.PEC.001 - Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional	Daerah	31 kesepakatan	31 kesepakatan	31 kesepakatan	31 kesepakatan					
	Output: 7954.PEF.001 - Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Labkesmas	Daerah	108 orang	108 orang	108 orang	108 orang					
	Output: 7954.QAH.003- Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium (HS)	Daerah	22 layanan	22 layanan	22 layanan	22 layanan					
	Output: 7954.QJC.001 - Pemeriksaan Sampel Penyakit dan Lingkungan	Daerah	28.862 sampel	28.862 sampel	28.862 sampel	28.862 sampel					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7954.RAB.001- Penyediaan Alat dan Sarana sPenyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Daerah	15 paket	15 paket	15 paket	15 paket					
	Output: 7954.RAB.002 - Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	Daerah	481 paket	481 paket	481 paket	481 paket					
	Output: 7954.RBV.001 - Penyediaan Prasarana labkesmas	Daerah	8 unit	8 unit	8 unit	8 unit					
	Output: 7954.SCM.001 - Tenaga Kesehatan yang dilatih terkait Manajemen dan Penyelenggaraan laboratorium Kesehatan Masyarakat	Daerah	755 orang	755 orang	755 orang	755 orang					
	Output: 7954.SDC.001 - Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit (HS)	Daerah	31 Model	31 Model	31 Model	31 Model					
	Output: 7954.UAE.001 - Pemantauan dan Monev Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP-2)	Daerah	3 laporan	3 laporan	3 laporan	3 laporan					
	Output: 7954.UBA.001 - Penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat	Daerah	133 daerah (prov/kab .kota)	133 daerah (prov/kab .kota)	133 daerah (prov/kab .kota)	133 daerah (prov/kab .kota)					
7956. Kegiatan Penanggulangan Penyakit Menular							**1.240.693**	**1.237.707**	**1.239.912**	**1.239.854**	
	Sasaran Kegiatan: Surveilans PD3I yang adekuat										
	IKK 7.1.1 Kab/Kota yang mencapai target kinerja surveilans PD3I		87%	88%	89%	90%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	Output: 7956.QAH.103 Layanan Surveilans PD3I	Pusat	42 layanan	29 layanan	29 layanan	29 layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7956.QMA.102 Data dan Informasi Surveilans PD3I	Pusat	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen					
	Output: 7956.RAB.101 Pengadaan Logistik Penanggulangan PD3I	Pusat	6 paket	6 paket	6 paket	6 paket					
	Output: 7956.RCB.101 Pemeliharaan Sistem Informasi Imunisasi	Pusat	1 paket	1 paket	1 paket	1 paket					
	Output: 7956.UBA.103 Pembinaan Pelaksanaan Surveilans PD3I	Pusat	42 Daerah (Prov/Kab /Kota)	48 Daerah (Prov/Kab /Kota)	48 Daerah (Prov/Kab /Kota)	31 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya cakupan imunisasi pada kelompok sasaran										
	IKK 7.1.2 Cakupan imunisasi MR 1 pada bayi		88%	91%	93%	95%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	Output : 7956.PFA.U11 NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori I)	Pusat	1 NSPK	-	-	-					
	Output: 7956.QAH.101 Layanan Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta (LP-5)	Pusat	2 layanan	2 layanan	2 layanan	2 layanan					
	Output : 7956.QMA.101 Data dan Informasi Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output : 7956.RAB.102 Alat dan Bahan Kesehatan Pendukung Imunisasi	Pusat	2 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output : 7956.SCM.101 Pelatihan Bidang Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta	Pusat	76 Orang	76 Orang	76 Orang	76 Orang					
	Output : 7956.UBA.101 Pembinaan Pelaksanaan Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta	Pusat	30 daerah	30 daerah	30 daerah	32 daerah					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 7.2.1 Cakupan imunisasi antigen baru		71%	77%	84%	90%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	Output : 7956.PFA.U11 NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori I)	Pusat	-	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output : 7956.PFA.U12 NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori II)	Pusat	1 NSPK	-	-	-					
	Output: 7956.BAH.101 Layanan Imunisasi (LP-5)	Pusat	7 layanan	8 layanan	8 layanan	8 layanan					
	Output : 7956.DCM.101 Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	146 orang	146 orang	146 orang	146 orang					
	Output: 7956.FBA.101 Pembinaan Pelaksanaan Imunisasi	Pusat	48 Daerah	50 Daerah	58 Daerah	54 Daerah					
	IKK 7.2.3 Cakupan imunisasi lengkap pada baduta		75%	80%	85%	90%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	Output : 7956.PFA.U11 NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori I)	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7956.QAH.101 Layanan Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta (LP-5)	Pusat	11 layanan	11 layanan	11 layanan	11 layanan					
	Output : 7956.QMA.101 Data dan Informasi Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 7956.SCM.101 Pelatihan Bidang Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta	Pusat	160 orang	160 orang	160 orang	160 orang					
	Output : 7956.UBA.101 Pembinaan Pelaksanaan	Pusat	26 daerah	26 daerah	26 daerah	30 daerah					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta										
	IKK 7.2.4 Cakupan Imunisasi di Usia Sekolah Dasar		90%	92%	94%	95%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	Output:7956. BAH.101 Layanan Imunisasi	Pusat	5 layanan	3 layanan	2 layanan	2 layanan					
	Output: 7956.FBA.101 Pembinaan Pelaksanaan Imunisasi		19 daerah	10 daerah	10 daerah	10 daerah					
	IKK 7.2.5 Cakupan status imunisasi T2+ pada Wanita Usia Subur (WUS)		71%	77%	84%	90%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	Output : 7956.PFA.U11 NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori I)	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output:7956. BAH.101 Layanan Imunisasi	Pusat	10 layanan	9 layanan	9 layanan	9 layanan					
	Output: 7956.BMA.101 Data dan Informasi Imunisasi	Pusat	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan					
	Output: 7956.DCM.101 Pelatihan Bidang Imunisasi	Pusat	364 orang	364 orang	364 orang	364 orang					
	Output: 7956.FBA.101 Pembinaan Pelaksanaan Imunisasi	Pusat	108 Daerah(Prov/Kab/Kota)	139 Daerah(Prov/Kab/Kota)	139 Daerah(Prov/Kab/Kota)	139 Daerah(Prov/Kab/Kota)					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya tatalaksana kasus penyakit menular										
	IKK 9.1.1 Angka keberhasilan pengobatan TBC (TB *Succes Rate*)		90%	90%	90%	90%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7956.PFA.061.NSPK Percepatan Target Eliminasi TBC	Pusat	2 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7956.QAA.061.Masyarakat mendapatkan layanan	Pusat	150 Orang	150 Orang	150 Orang	150 Orang					
	Output: 7956.QAA.O63.Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining mobile TBC	Pusat	350 Orang	400 Orang	450 Orang	500 Orang					
	Output: 7956.QAA.O63.Masyarakat yang mendapatkan layanan pengobatan TBC	Pusat	-	-	-	-					
	Output: 7956.QAH.061.Layanan Penemuan Aktif TBC	Pusat	40 Layanan	40 Layanan	40 Layanan	40 Layanan					
	Output: 7956.QMA.061.Data dan Informasi TBC	Pusat	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen					
	Output: 7956.RAB.061.Alat Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7956.RAB.062.Bahan Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	10 Paket	2 Paket	2 Paket	2 Paket					
	Output: 7956.SCM.061.Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	230 Orang	260 Orang	290 Orang	320 Orang					
	Output: 7956.UBA.061.Daerah Mendapat Penibinaan Program P2 TBC di Daerah	Pusat	34 Daerah	34 Daerah	34 Daerah	34 Daerah					
	IKK 9.1.2 Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC)		90%	90%	90%	90%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.PFA.061.NSPK Percepatan Target Eliminasi TBC	Pusat	2 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7956.QAA.061.Masyarakat mendapatkan layanan	Pusat	150 Orang	150 Orang	150 Orang	150 Orang					
	Output: 7956.QAA.O63.Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining mobile TBC	Pusat	350 Orang	400 Orang	450 Orang	500 Orang					
	Output: 7956.QAH.061.Layanan Penemuan Aktif TBC	Pusat	40 Layanan	40 Layanan	40 Layanan	40 Layanan					
	Output: 7956.QMA.061.Data dan Informasi TBC	Pusat	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen					
	Output: 7956.RAB.061.Alat Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7956.RAB.062.Bahan Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	10 Paket	2 Paket	2 Paket	2 Paket					
	Output: 7956.SCM.061.Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	230 Orang	260 Orang	290 Orang	320 Orang					
	Output: 7956.UBA.061.Daerah Mendapat Penibinaan Program P2 TBC di Daerah	Pusat	34 Daerah	34 Daerah	34 Daerah	34 Daerah					
	IKK 9.1.3 Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan pada Orang Kontak Serumah		80%	80%	80%	80%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: PFA.061.NSPK Percepatan Target Eliminasi TBC	Pusat	2 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7956.QAA.061.Masyarakat mendapatkan layanan	Pusat	150 Orang	150 Orang	150 Orang	150 Orang					
	Output: 7956.QAA.O63.Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining mobile TBC	Pusat	350 Orang	400 Orang	450 Orang	500 Orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7956.QAH.061.Layanan Penemuan Aktif TBC	Pusat	40 Layanan	40 Layanan	40 Layanan	40 Layanan					
	Output: 7956.QMA.061.Data dan Informasi TBC	Pusat	4 Dokumen	4 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen					
	Output: 7956.RAB.061.Alat Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	31 Paket	31 Paket	31 Paket	31 Paket					
	Output: 7956.RAB.062.Bahan Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	10 Paket	2 Paket	2 Paket	2 Paket					
	Output: 7956.SCM.061.Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	230 Orang	260 Orang	290 Orang	320 Orang					
	Output: 7956.UBA.061.Daerah Mendapat Penibinaan Program P2 TBC di Daerah	Pusat	34 Daerah	34 Daerah	34 Daerah	34 Daerah					
	IKK 9.1.4 Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (*Enrollment* TBC)		95%	95%	95%	95%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.PFA.061.NSPK Percepatan Target Eliminasi TBC	Pusat	2 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7956.QAA.061.Masyarakat mendapatkan layanan	Pusat	150 Orang	150 Orang	150 Orang	150 Orang					
	Output: 7956.QAA.O63.Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining mobile TBC	Pusat	350 Orang	400 Orang	450 Orang	500 Orang					
	Output: 7956.QAH.061.Layanan Penemuan Aktif TBC	Pusat	40 Layanan	40 Layanan	40 Layanan	40 Layanan					
	Output: 7956.QMA.061.Data dan Informasi TBC	Pusat	4 Dokumen	4 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen					
	Output: 7956.RAB.061.Alat Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	31 Paket	31 Paket	31 Paket	31 Paket					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7956.RAB.062.Bahan Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	10 Paket	2 Paket	2 Paket	2 Paket					
	Output: 7956.SCM.061.Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian TBC	Pusat	230 Orang	260 Orang	290 Orang	320 Orang					
	Output: 7956.UBA.061.Daerah Mendapat Penibinaan Program P2 TBC di Daerah	Pusat	34 Daerah	34 Daerah	34 Daerah	34 Daerah					
	IKK 9.2.1 ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART		90%	90%	90%	90%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.051. Layanan Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS	Pusat	40 Layanan	45 Layanan	50 Layanan	55 Layanan					
	Output: 7956.QMA.051. Data dan Infornasi HIV AIDS dan PIMS	Pusat	6 Paket	6 Paket	6 Paket	6 Paket					
	Output: 7956.RAB.051. Bahan Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS	Pusat	14 Paket	14 Paket	14 Paket	14 Paket					
	Output: 7956.RCB.051. Pemeliharaan Sistem Informasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular	Pusat	12 Paket	12 Paket	12 Paket	12 Paket					
	Output: 7956.UBA.051. Daerah Mendapat Pembinaan Program HIV AIDS dan PIMS di Daerah	Pusat	25 Daerah	25 Daerah	25 Daerah	25 Daerah					
	Output: 7956.UEA. 051. Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS	Pusat	20 Daerah	20 Daerah	20 Daerah	20 Daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota Mencapai Eliminasi Penyakit Menular										

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 9.4.1 Jumlah Kab/Kota mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%		425 Kab/Kota	450 Kab/Kota	475 Kab/Kota	500 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.011.Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dalam Rangka Eliminasi Malaria	Pusat	420 Layanan	450 Layanan	480 layanan	514 Layanan					
	Output: 7956.QAH.012.Layanan Surveilans Penemuan Kasus dalam Percepatan Eliminasi Malaria di Papua	Pusat	42 Layanan	42 Layanan	42 Layanan	42 Layanan					
	Output: 7956.QAH.013.Layanan Mitigasi Penemuan Kasus dalam Upaya Percepatan Eliminasi Malaria di IKN	Pusat	4 Layanan	6 Layanan	8 Layanan	10 Layanan					
	Output: 7956.QAH.014.Layanan Surveilans dan Penapisan Malaria pada Populasi Khusus	Pusat	38 Layanan	38 Layanan	38 Layanan	38 Layanan					
	Output: 7956.QMA.011.Data dan Informasi Malaria	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					
	Output: 7956.RAB.011 Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Malaria	Pusat	6 Paket	6 Paket	6 Paket	6 Paket					
	Output: 7956.RCB.011.Pemeliharaan Sistem Informasi Surveilans Malaria (SISMAL)	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7956.SCM.011.Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Malaria	Pusat	50 Orang	50 Orang	50 Orang	50 Orang					
	Output: 7956.UBA.011.Daerah mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Malaria	Pusat	420 Daerah	450 Daerah	480 Daerah	514 Daerah					
	IKK 9.5.1 Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) untuk schistosomiasis		90,4%	93,6%	96,8%	100%					Direktorat Jenderal Penanggulan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											gan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.032.Surveilans dan Deteksi Dini Pencegahan Schistosomiasis	Pusat	29 Layanan	29 Layanan	29 Layanan	29 Layanan					
	Output: 7956.UBA.032.Daerah mendapat Pembinaan Program Schistosomiasis	Pusat	4 Daerah	4 Daerah	4 Daerah	4 Daerah					
	IKK 9.6.1 Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas		86%	87%	88%	89%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.033.Surveilans dan Deteksi Dini Kusta dan Frambusia	Pusat	119 Layanan	124 Layanan	129 Layanan	134 Layanan					
	Output: 7956.QMA.033.Data dan Informasi Kusta dan Frambusia	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 7956.UBA.033.Daerah mendapat Pembinaan Program Kusta dan Frambusia di daerah	Pusat	20 Daerah	20 Daerah	20 Daerah	20 Daerah					
	IKK 9.6.2 Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru		<5%	<5%	<5%	<5%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.033.Surveilans dan Deteksi Dini Kusta dan Frambusia	Pusat	119 Layanan	124 Layanan	129 Layanan	134 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7956.QMA.033.Data dan Informasi Kusta dan Frambusia	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 7956. UBA.033.Daerah mendapat Pembinaan Program Kusta dan Frambusia di daerah	Pusat	20 Daerah	20 Daerah	20 Daerah	20 Daerah					
	Output: 7956.RAB.033.Alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian Kusta dan Frambus	Pusat	6 Paket	6 Paket	6 Paket	6 Paket					
	IKK 9.6.3 Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu		90%	90%	90%	90%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.033.Surveilans dan Deteksi Dini Kusta dan Frambusia	Pusat	119 Layanan	124 Layanan	129 Layanan	134 Layanan					
	Output: 7956.QMA.033.Data dan Informasi Kusta dan Frambusia	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 7956.UBA.033.Daerah mendapat Pembinaan Program Kusta dan Frambusia di daerah	Pusat	20 Daerah	20 Daerah	20 Daerah	20 Daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota yang Melakukan Pencegahan Hepatitis										
	IKK 9.3.1 Persentase kabupaten/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus		49%	68%	88%	100%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.BAH.071 Layanan Surveilans Hepatitis	Pusat	52 Layanan	57 layanan	62 Layanan	67 Layanan					
	Output: 7956.BMA.071 Data dan Informasi Hepatitis	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7956.CAB.071 Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan pengendalian Hepatitis	Pusat	9 Paket	9 Paket	9 Paket	9 Paket					
	Output: 7956.OCB.072 Pemeliharaan Sistem Informasi Hepatitis dan Penyakit ISP	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7956.DCM.071 Pelatihan Penanggulangan penyakit Hepatitis	Pusat	218 Orang	218 Orang	218 Orang	218 Orang					
	Output: 7956.FAE.071 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Hepatitis	Pusat	15 Laporan	15 Laporan	15 Laporan	15 Laporan					
	Output: 7956.FBA.071 Pembinaan pelaksanaan pencegahan dan pengendalian hepatitis	Pusat	5 Daerah	5 Daerah	5 Daerah	5 Daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya upaya pencegahan penyakit										
	IKK 9.8.1 Persentase Kab/Kota yang melaksanakan pencegahan dengue		50%	60%	70%	80%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.021.Layanan Intensifikasi Pencegahan dan Pengendalian Dengue dan Arbovirosis lainnya	Pusat	110 Layanan	120 Layanan	120 Layanan	130 Layanan					
	Output: 7956.QMA.021 Data dan Informasi Dengue dan Arbovirosis Lainnya	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 7956.RAB.021 Alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian DBD dan penyakit Arbovirosis lainnya	Pusat	5 Paket	5 Paket	5 Paket	5 Paket					
	Output: 7956. SCM.021 Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan	Pusat	160 Orang	160 Orang	160 Orang	160 Orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	dan Pengendalian Dengue dan Arbovirosis Lainnya										
	Output: 7956.UBA.021 Daerah mendapatkan Fasilitasi dan Pembinaan Teknis Pelaksanaan Program Dengue dan Arbovirosis Lainnya	Pusat	35 Daerah	35 Daerah	35 Daerah	35 Daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya upaya promotif dan preventif penyakit menular										
	IKK 9.7.1 Jumlah Kab/Kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies		162 Kab/Kota	214 Kab/Kota	266 Kab/Kota	321 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.041.Surveilans Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis	Pusat	111 Layanan	130 Layanan	150 Layanan	170 Layanan					
	Output: 7956.QMA.041.Data dan Informasi Program Zoonosis	Pusat	1 Dokumen	2 Dokuem	2 Dokumen	3 Dokumen					
	Output: 7956.SCM.041.Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis	Pusat	316 Orang	320 Orang	320 Orang	330 Orang					
	Output: 7956.RAB.041.Bahan Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis	Pusat	3 Paket	4 Paket	4 Paket	5 Paket					
	Output: 7956.UEA.042.Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Pembentukan Rabies Center	Pusat	22 Rekomendasi	25 Rekomendasi	25 Rekomendasi	30 Rekomendasi					
	Output: 7956.UBA.041.Daerah mendapat Pendampingan Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Rabies	Pusat	15 Daerah	20 Daerah	20 Daerah	25 Daerah					
	Sasaran Kegiatan: Menurunnya kejadian penyakit menular										

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK Persentase penurunan kejadian penyakit malaria		11%	12%	13%	14%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.011. Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dalam Rangka Eliminasi Malaria (LP-9)	Pusat	420 layanan	450 layanan	480 layanan	514 layanan					
	IKK Persentase penurunan kejadian penyakit diare		11%	12%	13%	14%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.072. Layanan Respon Peningkatan Kasus Penyakit Diare dan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan Lainnya (LP-26)	Pusat	5 layanan	5 layanan	5 layanan	5 layanan					
	IKK Persentase penurunan kejadian penyakit pneumonia		11%	12%	13%	14%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.081 Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dan Deteksi Dini Pneumonia dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (LP-26)	Pusat	56 layanan	56 layanan	56 layanan	56 layanan					
	IKK Persentase penurunan kejadian penyakit DBD		11%	12%	13%	14%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.021 Layanan Intensifikasi Pencegahan dan Pengendalian Dengue dan Arbovirosis lainnya (LP-26)	Pusat	102 layanan	102 layanan	102 layanan	102 layanan					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Penemuan Kasus Pneumonia Balita										
	IKK 2.2.3 Cakupan penemuan kasus pneumonia balita		50%	60%	70%	80%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
	Output: 7956.QAH.081 Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dan Deteksi Dini Pneumonia dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (LP-26)	Pusat	56 Layanan	56 Layanan	56 Layanan	56 Layanan					
	Output: 7956.QMA.081 Data dan Informasi Pneumonia ISPA (LP-26)	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					
	Output: 7956.RAB.081 Alat dan BahaKesehatan untuk Deteksi Dini dan Pencegahan Pneumonia (LP-26)	Pusat	2 Paket	2 Paket	2 Paket	2 Paket					
	Output: 7956.SCM.081 Pelatihan Penanggulangan Penyakit Pneumonia (LP-26)	Pusat	202 Orang	202 Orang	202 Orang	202 Orang					
	Output: 7956.UAE.081 Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pneumonia dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut ISPA (LP-26)	Pusat	20 Laporan	20 Laporan	20 Laporan	20 Laporan					
7955. Kegiatan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular							**413.245**	**439.977**	**467.554**	**496.017**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya proporsi individu yang melakukan skrining penyakit tidak menular										

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 4.3.1 Persentase skrining obesitas pada populasi target		60%	60%	60%	60%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: .7955. PFA.U01 - NSPK Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Kategori I)	Pusat	5 NSPK	5 NSPK	5 NSPK	5 NSPK					
	Output: 7955.BBA.007 Fasilitasi dan Pembinaan Pelaksanaan PTM Prioritas	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	Output: 7955.BAH.007 Pelaksanaan Integrasi Program PTM Prioritas	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
	Output: 7955.BMA.007 Data dan Informasi Capaian PTM Prioritas	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					
	Output: 7955.CCB.007 Pemeliharaan Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7955.FAE.007 - Monitoring Evaluasi Capaian Pelaksanaan Skrining PTM Prioritas	Pusat	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan					
	IKK 4.3.2 Persentase skrining Hipertensi pada populasi target		70%	70%	70%	70%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7955.UBA.003 Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit jantung dan pembuluh darah	Pusat	52 Daerah	52 Daerah	52 Daerah	52 Daerah					
	IKK 4.3.3 Persentase skrining Tajam Penglihatan pada populasi target		70%	70%	70%	70%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.BAH.005 Layanan Deteksi Dini Gangguan Penglihatan	Pusat	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan					
	Output: 7955.BMA.005 Data dan Informasi Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Penglihatan	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 7955.DCM.005 Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Penglihatan	Pusat	30 Orang	30 Orang	30 Orang	30 Orang					
	Output: 7955.FBA.005 Fasilitasi dan Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Penglihatan	Pusat	24 Daerah	24 Daerah	24 Daerah	24 Daerah					
	IKK 4.3.4 Persentase skrining Tajam Pendengaran pada populasi target		70%	70%	70%	70%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7955.BAH.023 Layanan Deteksi Dini Gangguan Pendengaran	Pusat	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan					
	Output: 7955.BMA.023 Data dan Informasi Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Pendengaran	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 7955.DCM.023 Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Pendengaran	Pusat	30 Orang	30 Orang	30 Orang	30 Orang					
	Output: 7955.FBA.023 Fasilitasi dan Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Pendengaran	Pusat	24 Daerah	24 Daerah	24 Daerah	24 Daerah					
	IKK 4.3.5 Persentase skrining PPOK pada populasi target		50%	60%	70%	80%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.DCM.008. Tenaga Terlatih PPOK	Pusat	30 Orang	30 Orang	30 Orang	30 Orang					
	Output: 7955.BAH.008 . Layanan Deteksi Dini Penyakit Paru Kronik (PPOK)	Pusat	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan					
	IKK 4.3.6 Persentase skrining Gigi dan mulut pada populasi target		30%	50%	60%	70%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.BAH.013 Layanan Deteksi Dini Kesehatan Gigi dan Mulut	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output:755.DCM.013 - Tenaga Kesehatan Terlatih Kesehatan gigi dan mulut	Pusat	30 Orang	30 orang	30 orang	30 orang					
	Output: 7955.FBA.013 Fasilitasi dan pembinaan kesehatan Gigi dan Mulut	Pusat	15 Daerah	20 Daerah	25 Daerah	38 Daerah					
	Output: 7955.BMA.013 Data dan Informasi kesehatan gigi dan mulut	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	IKK 4.3.7 Persentase skrining Talasemia pada populasi target		30%	35%	40%	50%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.BAH.014 Layanan Deteksi Dini Talasemia	Pusat	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan					
	Output: 7955.BMA.014 Data dan Informasi Pengendalian Talasemia	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					
	Output:755.DCM.014 - Tenaga Kesehatan Terlatih Deteksi Dini Talasemia	Pusat	0	152 orang	152 orang	152 orang					
	Output: 7955.FBA.014 Fasilitasi dan pembinaan deteksi dini talasemia	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	IKK 4.3.8 Persentase skrining SLE pada populasi target		50%	50%	50%	50%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.BAH.021 Layanan Deteksi Dini SLE (Systemic Lupus Erythematosus)	Pusat	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7955.BMA.021 Data dan Informasi Pengendalian SLE (Systemic Lupus Erythematosus)	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					
	Output: 7955.FBA.021. fasilitasi dan pembinaan deteksi dini SLE	Pusat	10 daerah	15 daerah	20 daerah	25 daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya penduduk kelompok usia dewasa menerima pemeriksaan kesehatan gratis										
	IKK 5.1.4 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia dewasa		45%	56%	60%	70%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.UBA.018 Daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan pembinaan program pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia dewasa	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya skrining penyakit tidak menular										
	IKK 8.3.1 Persentase perempuan dengan lesi pra kanker leher rahim yang mendapatkan pengobatan sesuai dengan protokol		40%	50%	60%	70%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.RAB.004 Alat dan Bahan Kesehatan Tindak Lanjut Lesi Prakanker Leher Rahim	Pusat	20.000 Paket	20.000 Paket	20.000 Paket	20.000 Paket					
	Output: 7955.UBA.004 Fasilitasi dan pembinaaan Pengendalian Penyakit Kanker leher rahim dan payudara	Pusat	54 Daerah	54 Daerah	54 Daerah	54 Daerah					
	IKK 8.3.2 Persentase perempuan dengan DNA HPV positif yang dilakukan tindak		50%	65%	80%	90%					Direktorat Jenderal Penanggulan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	lanjut dengan IVA/Kolposkopi/PAPs sesuai protokol										gan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.QAA.004 Deteksi Dini Kanker leher rahim	Pusat	10.000 Orang	10.000 Orang	10.000 Orang	10.000 Orang					
	Output: 7955.QAA.024 Tes konfirmasi sampel Skrining kanker leher Rahim dengan HPV DNA	Pusat	2.040.000 Orang	2.040.000 Orang	2.040.000 Orang	2.040.000 Orang					
	Output: 7955.SCM.004 Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Kanker	Pusat	500 Orang	500 Orang	500 Orang	500 Orang					
	Output: 7955.QMA.004 Data dan Informasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	IKK 8.4.1 Persentase Skrining Kanker Payudara pada populasi target		60%	60%	60%	60%					Direktorat Jenderal Penanggulan gan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.BAH.024 layanan pengendalian kanker payudara	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 7955.DCM.024 Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Kanker Payudara	Pusat	500 Orang	500 Orang	500 Orang	500 Orang					
	Output: 7955.FBA.024 Fasilitasi dan pembinaan Pengendalian Penyakit Kanker payudara	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	IKK 8.4.2 Persentase Skrining Kanker Paru pada populasi target		25%	25%	25%	25%					Direktorat Jenderal Penanggulan gan Penyakit - Direktorat Penyakit

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Tidak Menular
	Output: 7955.BAH.016 Layanan Deteksi Dini Penyakit kanker Paru	Pusat	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan					
	Output: 7955.DCM.016. Tenaga Terlatih Deteksi Dini Penyakit kanker Paru	Pusat	30 Orang	30 Orang	30 Orang	30 Orang					
	IKK 8.4.3 Persentase Skrining Kanker Kolorektal pada populasi target		25%	25%	25%	25%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.DCM .017 Tenaga terlatih Deteksi Dini Kanker Kolorektal	Pusat	0	1.140 Orang	1.140 Orang	1.140 Orang					
	Output: 7955.BAH.017 Layanan Deteksi Dini Kanker Kolorektal	Pusat	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan					
	Output: 7955.FBA.017 fasilitasi dan pembinaan Deteksi Dini Kanker Kolorektal	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	Output: 7955.BMA.017 Data dan Informasi Publik Pengendalian Kanker Kolorektal	Pusat	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen					
	Output:.7955.BAH.022 - Layanan Deteksi Dini Fibrosis Hati	Pusat	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan					
	Output:7955.BMA.022 - Data dan Informasi Publik Pengendalian Fibrosis Hati	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					
	Output: 7955.DCM.022 - Tenaga Terlatih Deteksi Dini Fibrosis Hati	Pusat	0	60 orang	60 orang	60 orang					
	Output.7955.FBA.022 - fasilitasi dan pembinaan Deteksi Dini Fibrosis Hati	Pusat	15 Daerah	20 Daerah	25 Daerah	30 Daerah					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 8.4.4 Persentase kabupaten/kota yang Puskesmasnya melakukan Pelayanan Terpadu (PANDU PTM) pada minimal 80% kunjungan puskesmas		30%	40%	60%	80%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.QAH.011 Layanan PANDU PI'M	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 7955.SCM.011 Tenaga Kesehatan Terlatih Pelayanan Terpadu (PANDU) PI'M	Pusat	600 Orang	600 Orang	600 Orang	1.350 orang					
	Output: 7955.QMA.011 Data dan Informasi Pelayanan Terpadu (PANDU) PI'M	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 7955.UBA.011 Fasilitasi dan Pembinaan Pelayanan Terpadu PTM	Pusat	15 Daerah	15 Daerah	15 Daerah	26 Daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya cakupan imunisasi pada kelompok sasaran										
	IKK 7.2.2 Cakupan imunisasi HPV		90%	90%	90%	90%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Imunisasi
	ouput: 7955.QAH.106 Layanan Imunisasi HPV	Pusat	2 layanan	2 layanan	2 layanan	2 layanan					
	Output : 7955.QAH.102 Pembinaan Pelaksanaan Imunisasi HPV	Pusat	10 Daerah	10 Daerah	10 Daerah	10 Daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya skrining penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular										
	IKK 8.1.1 Cakupan skrining faktor risiko penyakit jantung dengan pemeriksaan EKG		30%	40%	45%	50%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Tidak Menular
	Output: 7955.QAH.003 Layanan Deteksi Dini Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
	Output: 7955.QMA.003 - Data dan Informasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 7955.SCM.003 - Pelatihan Fastemi Melalui Fibrinolisis Tenecteplase Bagi Dokter Dan Perawat di FKTP	Pusat	250 orang	250 orang	250 orang	250 orang					
	IKK 8.1.2 Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar		15%	25%	32%	38%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.UAE.003 - Monitoring dan Evaluasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	Pusat	25 Daerah	25 Daerah	25 Daerah	25 Daerah					
	IKK 8.2.1 Jumlah kab/kota yang melakukan skrining DM > 60%		70 Kab/Kota	100 Kab/Kota	130 Kab/Kota	175 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.QAA.002 Deteksi Dini FR Diabetes Melitus	Pusat	36.275.610 Orang	36.275.610 Orang	36.275.610 Orang	36.275.610 Orang					
	Output: 7955.QAH.002 Layanan Deteksi Dini Faktor Risiko Diabetes Melitus	Pusat	10 Layanan	10 Layanan	10 Layanan	10 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7955.QMA.002 Data dan Informasi Faktor Risiko Diabetes Melitus	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 7955.RAB.002 Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik	Pusat	150 Paket	150 Paket	150 Paket	200 Paket					
	Output: 7955.UBA.002 Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan	Pusat	52 Daerah	52 Daerah	52 Daerah	52 Daerah					
	IKK 8.1.3 Cakupan skrining penyakit ginjal kronis dengan e-LFG dan/atau UACR		30%	40%	45%	50%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.BAH.020 Layanan pengendalian penyakit ginjal kronis		4 layanan	4 layanan	4 layanan	4 layanan					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR)										
	IKK 8.5.1 Jumlah Kab/Kota yang menerapkan KTR		427 Kab/Kota	457 Kab/Kota	487 Kab/Kota	514 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.QMA.006 Data dan lnformasi Penerapan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 7955.SCM.006 Pelatihan Penerapan dan Penegakan KTR	Pusat	300 Orang	250 Orang	300 Orang	350 Orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7955.UBA. 006 Pembinaan Penerapan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di 7 Tatanan	Pusat	83 Daerah	83 Daerah	83 Daerah	83 Daerah					
	Output: .7955. PFA.U02 - NSPK Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Kategori II)	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM)										
	IKK 8.5.2 Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan UBM		325 Kab/Kota	374 Kab/Kota	423 Kab/Kota	472 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.QAA.001 Layanan Konseling Upaya Berhenti Merokok	Pusat	150.000 Orang	150.000 Orang	150.000 Orang	150.000 Orang					
	Output: 7955.QAH.001 Layanan Upaya Berhenti Merokok	Pusat	11 Layanan	11 Layanan	11 Layanan	11 Layanan					
	Output: 7955.QMA.001 Data dan Informasi Penyelenggaraan Layanan Upaya Berhenti Merokok	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Layanan					
	Output: 7955.SCM.001 Pelatihan Konseling Upaya Berhenti Merokok	Pusat	30 Orang	30 Orang	30 Orang	240 Orang					
	Output: 7955.UBA.001 Fasilitasi dan Pembinaan Layanan Upaya Berhenti Merokok	Pusat	18 Daerah	18 Daerah	18 Daerah	76 Daerah					
	IKK 8.5.3 Persentase puskesmas yang memberikan layanan farmakoterapi untuk UBM		6%	9%	12%	15%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Tidak Menular
	Output: 7955. QAH.015.Uji Coba Farmakoterapi Terapi Layanan UBM	Pusat	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota yang mengendalikan Gula Garam Lemak (GGL)										
	IKK 8.6.1 Persentase kabupaten/kota yang melakukan pengendalian konsumsi gula garam lemak		19%	29%	38%	48%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.QAH.012 Layanan implementasi Pengendalian Pembatasan Konsumsi Gula Garam Lemak		4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
	Output: 7955.QMA.012 Data dan Informasi Pengendalian Pembatasan Konsumsi Gula Garam Lemak	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 7955.SCM.012 Tenaga Kesehatan Terlatih Pengendalian Konsumsi Gula Garam Lemak	Pusat	200 Orang	200 Orang	200 Orang	200 Orang					
	Output: 7955.UBA.012 Fasilitasi dan fembinaan Pengendalian Pembatasan Konsumsi Gula Garam Lemak	Pusat	7 Daerah	14 Daerah	21 Daerah	34 Daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Puskesmas yang melakukan Skrining Kolesterol										
	IKK 8.7.1 Persentase skrining risiko stroke pada populasi target		50%	50%	50%	50%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7955.BAH.009 Layanan Pengendalian Stoke	Pusat	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan					
	Output: 7955.BMA.009 Data dan Informasi Pengendalian Stoke	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 7955.DCM.009 - Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Otak	Pusat	210 orang	300 orang	300 orang	300 orang					
	Output: 7955.FBA.009 Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan Pengendalian Stroke	Pusat	10 Daerah	20 Daerah	20 Daerah	20 Daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya upaya promotif dan preventif penyakit tidak menular										
	IKK 13.1.1 Persentase kabupaten/kota yang 80% puskesmasnya secara aktif mengelola faktor risiko obesitas		100%	100%	100%	100%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.UBA.019 Daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan Pengendalian Obesitas	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	IKK 13.1.2 Penurunan relatif presentase penduduk yang kurang aktivitas fisik		100 Kab/Kota	150 Kab/Kota	200 Kab/Kota	250 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
	Output: 7955.BAH.019 Pengendalian Obesitas	Pusat	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan					
024.DY Program Pelayanan Kesehatan Lanjutan							**33.994.593**	**29.602.426**	**25.247.362**	**26.175.803**	
	Sasaran Program: Meningkatnya kualitas layanan obstetric di RS										

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKP 1.4 Persentase Kab/kota dengan CFR *direct obstetric* (eklampsia & pendarahan postpartum) < 1%		35%	55%	70%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Sasaran Program: Meningkatnya pemerataan akses dan mutu pelayanan kesehatan lanjutan										
	IKP 14.1 Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan dengan SPA kesehatan sesuai standar		60%	70%	75%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 14.2 Rasio tempat tidur (TT) terhadap populasi		1,6 per 1.000 penduduk	1,75 per 1.000 penduduk	1,87 per 1.000 penduduk	2 per 1.000 penduduk					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 16.3 Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan yang memenuhi standar pelayanan kesehatan berkualitas		55%	60%	65%	70%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 16.4 Persentase rumah sakit pemerintah terakreditasi paripurna		45%	60%	75%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 16.5 Persentase kab/kota yang memiliki RS dengan kompetensi untuk menangani 10 penyakit prioritas		40%	60%	80%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 16.6 Persentase RS Pemerintah yang patuh memberikan antibiotik sistemik empirik sesuai standar		15%	30%	45%	60%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 16.7 Persentase Kab/kota yang memiliki RS dengan layanan trauma center		20%	40%	60%	87%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 17.2 Tingkat kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan		78 (Nilai)	79 (Nilai)	79,5 (Nilai)	80 (Nilai)					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Sasaran Program: meningkatnya layanan berbasis kedokteran presisi										
	IKP 31.1 Jumlah layanan berbasis kedokteran presisi		7 Layanan	10 Layanan	13 Layanan	15 Layanan					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Sasaran Program: meningkatnya kapabilitas riset di RS										
	IKP 32.2 Pertumbuhan RS yang sudah menerapkan hasil riset translasional		25 RS	50 RS	100 RS	174 RS					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	IKP 32.3 Jumlah CRU yang sudah memenuhi standar GCP		6 RS	9 RS	12 RS	15 RS					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
7957. Kegiatan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lanjutan							**9.423.899**	**4.894.350**	**331.322**	**331.237**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya persentase Kab/Kota yang memiliki RS ponek sesuai standar										
	IKK 1.4.1 Persentase Kab/Kota dengan RS PONEK sesuai standar		35%	50%	65%	85%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 7957.QDB.001-Pembinaan RS PONEK serta Operasi Sectio Caesarea Darurat dalam Waktu Kurang Atau Sama Dengan 30 Menit	pusat	620 RS	670 RS	720 RS	770 RS					
	Output: 7957.ABG.001 Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK)	pusat	10 rekomendasi kebijakan	10 rekomendasi kebijakan	10 rekomendasi kebijakan	10 rekomendasi kebijakan					
	Sasaran Kegiatan: Kab/Kota dengan RSUD kelas D yang ditingkatkan menjadi kelas C										
	IKK 14.1.1 Kab/Kota dengan RSUD tipe D yang ditingkatkan menjadi tipe C		32 Kab/Kota (kum)	49 Kab/Kota (kum)	66 Kab/Kota (kum)	66 Kab/Kota (kum)					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957.QEO.401 Pembangunan Peningkatan RS Berkualitas di Kab/Kota (Pemenuhan PHTC bidang kesehatan)	pusat	34 Paket	10 Paket	-	-					
	Output: 7957.AEA.404 Koordinasi Pelaksanaan Quick Win / PHTC Peningkatan RSUD berkualitas dari kelas D/ D Pratama menjadi Strata Madya	pusat	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan					
	Output: 7957.UAE.415 Monitoring Program Quick Win/PHTC Peningkatan RSUD Berkualitas dari Kelas D/D Pratama Menjadi Strata Madya	pusat	34 laporan	10 Laporan	-	-					
	Output: 7957.UAE.416 Pemantauan Pelaksanaan Pembangunan RSUD/PHTC Peningkatan RSUD berkualitas dari Kelas D/D Pratama menjadi Strata Madya	pusat	34 Laporan	10 Laporan	-	-					
	Output: 7957.UAE.418 Monitoring dan Evaluasi Pemenuhan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) RSUD bersumber Dana Alokasi Khusus (DAK)	pusat	30 Laporan	30 Laporan	30 Laporan	30 Laporan					
	Sasaran Kegiatan: RS Kab/Kota yang telah memenuhi standar ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) sesuai standar										
	IKK 14.1.2 Persentase RS Pemerintah Daerah yang memenuhi Ketersediaan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) sesuai standar		60%	70%	75%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Fasilitas Pelayanan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kesehatan Rujukan
	Output: 7957.AEA.403 Koordinasi penilaian teknologi dan perencanaan kebutuhan serta pemantauan perizinan SPA program Quickwin	Pusat	2 kegiatan	2 kegiatan	2 kegiatan	2 kegiatan					
	Output: 7957.AEF.001 Sosialisasi kualitas fasilitas kesehatan terhadap pelayanan masyarakat	Pusat	9600 orang	9600 orang	9600 orang	9600 orang					
	Output: 7957.AFA.001 Revisi PMK 40 tahun 2022 terkait Bangunan dan Prasarana di RS	Pusat	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK					
	Output: 7957.PEF.403 Sosialisasi dan diseminasi bidang alkes RS yang ditetapkan sebagai jejaring penyakit prioritas nasional	Pusat	250 orang	150 orang	150 orang	150 orang					
	Output: 7957.PFA.403 Pedoman dalam rangka pemenuhan SP Fasilitas pelayanan kesehatan Lainnya	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957.PFA.404 Pedoman Pemenuhan Alat Kesehatan Fasilitas pelayanan kesehatan Rujukan untuk Pelayanan 9 penyakit Prioritas sesuai standar	Pusat	3 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7957.QDB.405 RS yang diberikan bimbingan teknis ASPAK untuk ketersediaan sarana prasarana dan alat kesehatan	Pusat	366 Lembaga	561 Lembaga	765 Lembaga	974 Lembaga					
	Output: 7957.RAB.409 Pengadaan peralatan Kesehatan dan pendukungnya untuk Rumah Sakit (SIHREN)	Pusat	7974 Unit	7974 Unit							

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7957.UAE.411 Monitoring Pemanfaatan Bantuan Alat Kesehatan dan Penunjang BMN SIHREN	Pusat	11 Laporan	12 Laporan	-	-					
	Output: 7957.UAE.413 RS Pemerintah Daerah yang dilakukan Monitoring dan Evaluas SPA pada ASPAK	Pusat	15 Laporan	15 Laporan	15 Laporan	15 Laporan					
	Output: 7957.UAE.414 Pemantauan Pemanfaatan dan Pemeliharaan Alkes Anggaran SIHREN	Pusat	260 Laporan	260 Laporan	-	-					
	Output: 7957.UAE.417 Monitoring dan Evaluasi Pembinaan Wilayah Transformasi Kesehatan di Direktorat Fasilitas pelayanan kesehatan Rujukan	Pusat	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan					
	Sasaran Kegiatan: UPD milik pemerintah dengan SPA sesuai standar										
	IKK 14.1.3 Persentase UPD milik pemerintah dengan SPA sesuai standar		60%	70%	75%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957.QDB.413 Pembinaan teknis pemenuhan dan pengembangan sarana prasarana dan alat kesehatan UPD	pusat	80 Lembaga	88 Lembaga	97 Lembaga	107 Lembaga					
	Output: 7957.UAE.404 Sarana Prasarana dan Alat UPD yang dilakukan monitoring dan evaluasi	pusat	10 Laporan	10 Laporan	10 Laporan	10 Laporan					
	Output: 7957.QDB.414 Pembinaan Teknis Pemenuhan dan Pengembangan Sarana	pusat	15 Lembaga	20 Lembaga	25 Lembaga	30 Lembaga					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Prasarana dan Alat Kesehatan di Fasilitas pelayanan kesehatan Lainnya										
	Sasaran kegiatan : meningkatnya Kab/Kota yang memenuhi Standar Kebutuhan Darah di wilayahnya										
	IKK 14.1.4 Persentase Kab/Kota Memenuhi Standar Kebutuhan Darah di wilayahnya		35%	55%	75%	95%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output:7957.QDB.106 Fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan pembinaan pelayanan darah	pusat	20 Lembaga	20 Lembaga	20 Lembaga	20 Lembaga					
	Output: 7957.AFA.112 - NSPK Pelayanan Darah	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Sasaran Kegiatan: Kab/Kota dengan wilayah berciri kepulauan yang dilayani RS kapal sesuai standar										
	IKK 14.1.6 Kab/Kota dengan wilayah berciri kepulauan yang dilayani RS kapal sesuai standar		30 Kab/Kota	32 Kab/Kota	35 Kab/Kota	40 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957. QEO.402-Bantuan Operasional RS Kapal (PHTC)	pusat	9 RS Kapal	9 RS Kapal	9 RS Kapal	9 RS Kapal					
	Sasaran Kegiatan: Kab/kota yang memenuhi rasio TT minimal 2:1000										
	IKK 14.2.1 Jumlah kab/kota yang memenuhi rasio tempat tidur (TT) minimal 2:1000		143 Kab/Kota	162 Kab/Kota	181 Kab/Kota	200 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957.QDB.410 Pemenuhan Indikator Rasio Jumlah TT/Populasi 2:1000 di Kab/Kota	pusat	18 Lembaga	18 Lembaga	18 Lembaga	18 Lembaga					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya RS yang melakukan pengembangan pelayanan kesehatan lanjutan										
	IKK 16.3.1 Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan telemedicine		450 Fasilitas pelayanan kesehatan	500 Fasilitas pelayanan kesehatan	550 Fasilitas pelayanan kesehatan	600 Fasilitas pelayanan kesehatan					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957.QDB.101- Bimbingan Teknis dan Supervisi Terkait Pengembangan Pelayanan Telemedisin	pusat	115 Lembaga	115 Lembaga	115 Lembaga	115 Lembaga					
	Output: 7957.UAB.101 Pengembangan Sistem Aplikasi Telemedisin	pusat	1 Sistem	1 Sistem	1 Sistem	1 Sistem					
	Output: 7957.AFA.115 - NSPK Penyelenggaraan Pelayanan Telemedisin	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957.BIC.101. Bimbingan Teknis dan Supervisi Terkait Penyelenggaraan Pelayanan Teknologi Reproduksi Dengan Bantuan	pusat	60 Lembaga	60 Lembaga	60 Lembaga	60 Lembaga					
	Output: 7957.FAE.102. Bimbingan Teknis dan Supervisi Terkait Pengembangan Pelayanan Berbasis Teknologi Kesehatan Lainnya	pusat	45 Laporan	45 Laporan	45 Laporan	45 Laporan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7957.FAE.101. Monitoring dan Evaluasi Pengembangan Pelayanan Berbasis Teknologi Informasi dan Teknologi Kesehatan Lainnya	pusat	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan	12 Laporan					
	Output: 7957.BDB.107. Fasilitasi RS Penyelenggara Pengembangan Bedah Robotik	pusat	8 Lembaga	8 Lembaga	8 Lembaga	8 Lembaga					
	Output: 7957.AFA.119. NSPK Penyelenggaraan Pelayanan Robotik Kesehatan	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	IKK 16.3.6 Jumlah RS yang siap dan mendukung pelayanan wisata medis		34 RS	38 RS	42 RS	45 RS					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957. AFA.116 - Pedoman Penyelenggaraan Perizinan serta Monitoring dan Evaluasi Pelayanan Pusat Diagnostik	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957. AFA.117 - Pedoman Penyelenggaraan Linen di Rumah Sakit	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957. AFA.118 - Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Sterilisasi Sentral di Rumah Sakit	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957. FAE.105 - Monitoring dan Evaluasi Penunjang Pelayanan Kesehatan Lanjutan	Pusat	15 Laporan	15 Laporan	15 Laporan	15 Laporan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7957. AEA.101 - Pelayanan Kesehatan yang Terstandar pada Event Nasional dan Internasional	Pusat	5 Kegiatan	5 Kegiatan	5 Kegiatan	5 Kegiatan					
	Output: 7957. AEA.102 - Fasilitasi Pengembangan Program Penunjang Pelayanan Kesehatan Lanjutan	Pusat	8 Kegiatan	8 Kegiatan	8 Kegiatan	8 Kegiatan					
	Output: 7957. BDB.110 - Fasilitasi Perizinan Pelayanan Pusat Diagnostik	Pusat	8 Lembaga	8 Lembaga	8 Lembaga	8 Lembaga					
	Output: 7957. QDB.105 - Fasilitasi dan Pembinaan Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan Wisata Medis sesuai Standar	Pusat	28 Lembaga	28 Lembaga	28 Lembaga	28 Lembaga					
	Output: 7957. AEF.102 - Workshop Program Penunjang Pelayanan Kesehatan Lanjutan	Pusat	150 Orang	150 Orang	150 Orang	150 Orang					
	Output: 7957. AFA.110 - NSPK Transplantasi Organ dan/atau Jaringan	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957. BDB.104 - Pembinaan Fasilitas pelayanan kesehatan dalam Penyelenggaraan Layanan Transplantasi Organ dan/atau Jaringan Tubuh	Pusat	20 Lembaga	20 Lembaga	20 Lembaga	20 Lembaga					
	Output: 7957. FBA.101 - Pembinaan Wilayah dalam rangka Implementasi Transformasi Kesehatan	Pusat	7 Daerah (Prov/Kab /Kota)	7 Daerah (Prov/Kab /Kota)	7 Daerah (Prov/Kab /Kota)	7 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Sasaran Kegiatan: Menguatnya Tata Kelola Rumah Sakit										
	IKK 16.3.2 Jumlah RS yang menyelenggarakan Pendidikan spesialis dan / atau sub spesialis berbasis RS		15 RS	25 RS	35 RS	45 RS					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kesehatan Rujukan
	Output: 7957.BDB.301-RS Pendidikan sesuai Standar RS Pendidikan	pusat	100 Lembaga	100 Lembaga	100 Lembaga	100 Lembaga					
	Output: 7957.QDB.311-Rumah Sakit Penyelenggara Pendidikan Utama sebagai Penyelenggaraan Program PPDS	pusat	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga					
	Output:7957.AFA.304-NSPK RS Pendidikan	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	IKK 16.3.5 Jumlah RS yang mengembangkan layanan unggulan/*center of excellence* melalui kerja sama dengan RS atau Institusi Kesehatan Luar Negeri		76 RS	84 RS	92 RS	100 RS					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957.AFA.303-Pedoman Program Sister Hospital RS dengan Luar Negeri	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957.BDB.305-Program Sister Hospital dengan RS Luar Negeri	pusat	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga					
	Output: 7957.BDB.325-Pengembangan kerja sama RS dengan mitra luar negeri	pusat	20 Lembaga	20 Lembaga	20 Lembaga	20 Lembaga					
	IKK 16.4.4 Jumlah RS Pemerintah yang Memenuhi Tingkat Maturitas Kemandirian		10 RS	20 RS	25 RS	30 RS					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7957.AEF.301-Sosialisasi dan Advokasi Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan	pusat	22200 orang	22200	22200	22200					
	Output: 7957.AFA.305-NSPK Modul Penyusunan Tarif RS	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output:7957.BDB.327-Pembinaan RS Terkait Penghitungan Unit Cost di RS	pusat	18 Lembaga	18	18	18					
	Output : 7957.PFA.303-Pedoman Penyelenggaraan Operasional BLU RS Pemerintah	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957.QDB.308-BLU RS Pemerintah yang ditingkatkan kemandiriannya	pusat	50 Lembaga	50 Lembaga	50 Lembaga	50 Lembaga					
	IKK 16.4.5 Persentase Rumah Sakit memberikan layanan ramah penyandang disabilitas		50%	60%	70%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957. QDB.315-Rumah Sakit yang Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Ramah Penyandang Disabilitas	pusat	321 Lembaga	321 Lembaga	321 Lembaga	321 Lembaga					
	IKK 17.2.1 Jumlah RS BLU dan BLUD yang sudah memiliki ketepatan waktu visit dokter pelayanan rawat inap		500 RS	550 RS	600 RS	650 RS					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output : 7957.BDB.328-Penyelesaian Klaim Pelayanan Tertentu	pusat	15 Lembaga	15 Lembaga	15 Lembaga	15 Lembaga					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output : 7957.QDB.302-RS menerapkan rekam medis elektronik	pusat	481 Lembaga	481 Lembaga	481 Lembaga	481 Lembaga					
	Output: 7957.QDB.313-RS BLU Kemenkes, RS BLUD, dan RS BLU TNI/POLRI yang memiliki Kinerja Pelayanan Baik	pusat	40 Lembaga	40 Lembaga	40 Lembaga	40 Lembaga					
	IKK 17.2.2 Jumlah RS BLU dan BLUD yang sudah memiliki ketepatan waktu pelayanan rawat jalan		500 RS	550 RS	600 RS	650 RS					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957.BDB.302-Pembinaan implementasi Kelas Rawat Inap Standar (KRIS) JKN	pusat	3.057 Lembaga	3.057 Lembaga	3.057 Lembaga	3.057 Lembaga					
	Output: 7957.BDB.326-Rumah sakit yang diberikan pembinaan Pendanaan kesehatan dan jaminan kesehatan	pusat	36 Lembaga	36 Lembaga	36 Lembaga	36 Lembaga					
	Output: 7957.QDB.314-Rumah Sakit Vertikal yang Mengembangkan Pusat Layanan Unggulan *(Center of Excellence)*	pusat	39 Lembaga	39 Lembaga	39 Lembaga	39 Lembaga					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Tata Kelola Klinis Kesehatan Lanjutan										
	IKK 16.3.3 Jumlah Rumah Sakit yang mampu tata laksana korban kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA)		180 RS	300 RS	420 RS	514 RS					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 7957.QDB.005 RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan KtPA	Pusat	50 RS	50 RS	50 RS	50 RS					
	IKK 16.3.4 Persentase Fasilitas kesehatan yang terintegrasi		30%	50%	60%	80%					Direktorat Jenderal

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	dalam sistem rujukan online nasional										Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 7957.PFA.012 Pedoman Interoperabilitas sisrute	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957.QDB.003 Pembinaan teknis Sistem Rujukan Terintegrasi pada Fasilitas pelayanan kesehatan	Pusat	100 lembaga	100 lembaga	100 lembaga	100 lembaga					
	Output: 7957.UAB.001 Pengembangan Sistem Rujukan Terintegrasi pada Fasilitas pelayanan Kesehatan	Pusat	1 sistem informasi	1 sistem informasi	1 sistem informasi	1 sistem informasi					
	IKK 16.4.3 Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan dan melaporkan audit medis		60%	70%	85%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 7957.BDB.006 Implementasi Audit Klinis/medis pada 10 layanan prioritas	pusat	399 RS	454 RS	508 RS	564 RS					
	IKK 16.4.6 Persentase RS yang memberikan layanan geriatri terpadu		25%	30%	40%	50%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 7957.QDB.004 RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan geriatri	pusat	50 Lembaga	50 Lembaga	50 Lembaga	50 Lembaga					
	IKK 16.5.1 Persentase provinsi dengan RS yang memenuhi kapasitas pelayanan kesehatan		60%	70%	80%	90%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	ibu-anak, kanker, jantung, stroke, ginjal sesuai standar										Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 7957.QDB.006- Layanan prioritas Kardiovaskuler di RS	pusat	320 RS	320 RS	320 RS	320 RS					
	Output: 7957.QDB.007- Layanan prioritas Kanker di RS	pusat	321 Lembaga (RS	321 Lembaga (RS	321 Lembaga (RS	321 Lembaga (RS					
	Output: 7957.QDB.008- Layanan prioritas Stroke di RS	pusat	314 Lembaga (RS	314 Lembaga (RS	314 Lembaga (RS	314 Lembaga (RS					
	IKK 16.5.2 Persentase kab/kota dengan RS yang memenuhi kapasitas pelayanan kesehatan ibu-anak, kanker, jantung, stroke, ginjal sesuai standar		45%	55%	70%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 7957.QDB.011- Layanan prioritas Uronefrologi di RS	pusat	318 Lembaga	318 Lembaga	318 Lembaga	318 Lembaga					
	Output: 7957.QDB.015- Layanan prioritas KIA di RS	pusat	318 Lembaga	318 Lembaga	318 Lembaga	318 Lembaga					
	IKK 16.5.3 Persentase RS Pemerintah dengan kompetensi minimal strata Madya untuk pelayanan DM, TBC, PIE, Gastrohepato dan/atau Kesehatan Jiwa, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan		60%	70%	80%	90%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output: 7957.QDB.009- Layanan prioritas Respirasi dan TB di RS	pusat	120 Lembaga (RS	160 Lembaga (RS	200 Lembaga (RS	268 Lembaga (RS					
	Output: 7957.QDB.010- Layanan prioritas DM di RS	pusat	177 Lembaga (RS	177 Lembaga (RS	177 Lembaga (RS	177 Lembaga (RS					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7957.QDB.012- Layanan prioritas PIE di RS	pusat	70 Lembaga (RS	110 Lembaga (RS	150 Lembaga (RS	198 Lembaga (RS					
	Output: 7957.QDB.013- Layanan prioritas Kesehatan Jiwa di RS	pusat	150 Lembaga (RS	190 Lembaga (RS	230 Lembaga (RS	263 Lembaga (RS					
	Output: 7957.QDB.014- Layanan prioritas Gastrohepatologi di RS	pusat	50 Lembaga (RS	60 Lembaga (RS	70 Lembaga (RS	82 Lembaga (RS					
	IKK 16.7.1 Jumlah RS yang memberikan pelayanan trauma center di Kab/kota		102 RS	205 RS	308 RS	448 RS					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
	Output:7957.QDB.002 Fasilitasi pusat pelayanan trauma di Kab/Kota	Pusat	50 lembaga	50 lembaga	50 lembaga	50 lembaga					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan Lanjutan										
	IKK 16.4.1 Persentase RS yang mencapai target INM (Indikator Nasional Mutu)		16%	24%	32%	40%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957.AEF.201 Sosialisasi Budaya Mutu dan Keselamatan Pasien di Fasilitas Kesehatan	pusat	21.000 Orang	21.000 Orang	21.000 Orang	21.000 Orang					
	Output: 7957.AEF.202 Sosialisasi terkait proses perizinandi Fasilitas Pelayanan Kesehatan	pusat	100 Orang	100 Orang	100 Orang	100 Orang					
	Output: 7957.AEG.201 Kampanye dan Advokasi	Pusat	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Pengendalian Resistensi Antimikroba di Fasilitas pelayanan kesehatan, Asosiasi Pendidikan dan Masyarakat										
	Output: 7957.AFA.202 Pedoman Pengelolaan Pengaduan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pusat	2 Pedoman	2 Pedoman	2 Pedoman	2 Pedoman					
	Output: 7957.AFA.203 Penyusunan Pedoman Perizinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lanjutan	Pusat	1 Pedoman	1 Pedoman	1 Pedoman	1 Pedoman					
	Output: 7957.AFA.204 Penyusunan Digitalisasi dan Automasi Proses Perizinan	Pusat	1 Pedoman	1 Pedoman	1 Pedoman	1 Pedoman					
	Output: 7957.BDB.201 Fasilitas pelayanan kesehatan Lainnya Menerapkan Budaya Mutu Keselamatan Pasien	Pusat	2.123 Lembaga	2.123 Lembaga	2.123 Lembaga	2.123 Lembaga					
	Output: 7957.BDB.202 Pertemuan Binwas dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Lanjutan dan Perizinan Kesehatan Rujukan	Pusat	52 Lembaga	52 Lembaga	52 Lembaga	52 Lembaga					
	Output: 7957.BDB.203 Peningkatan Keselamatan Pasein di Institusi pendidikan dalam Rangka Mendukung Rumah Sakit membangun Budaya keselamatan Pasien Menuju Zero Harm	Pusat	2 Lembaga	2 Lembaga	2 Lembaga	2 Lembaga					
	Output: 7957.BDB.204 Penerapan Survei Budaya keselamatan Pasien di Rumah sakit dan Unit Pelayanan Darah	Pusat	39 Lembaga	39 Lembaga	39 Lembaga	39 Lembaga					
	Output: 7957.BDB.205 Peningkatan Fasilitas Kesehatan melalui Evaluasi dan Pembinaan	Pusat	45 Lembaga	45 Lembaga	45 Lembaga	45 Lembaga					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7957.BDB.206 Fasilitasi Pembinaan Perizinan FKTL	Pusat	120 Lembaga	120 Lembaga	120 Lembaga	120 Lembaga					
	Output: 7957.BKC.202 Pemantauan dan Evaluasi Mutu Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dan Unit Pengelola Darah	Pusat	29 Lembaga	29 Lembaga	29 Lembaga	29 Lembaga					
	Output: 7957.BKC.203 Pelaksanaan Monitoring Perizinan di Fasilitas Pelayanan kesehatan	Pusat	15 Lembaga	15 Lembaga	15 Lembaga	15 Lembaga					
	Output: 7957.PBG.201 Peningkatan Kepatuhan terhadap standar Pelayanan kesehatan Rumah Sakit dan Unit Pengelola Darah Melalui Pelaporan Indikator Nasional Mutu dan Insiden Keselamatan Pasien	pusat	3 Rekomendasi Kebijakan	3 Rekomendasi Kebijakan	3 Rekomendasi Kebijakan	3 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7957.PDE.201 Rumah Sakit Pemerintah Terakreditasi Paripurna	pusat	46 Lembaga	60 Lembaga	75 Lembaga	85 Lembaga					
	Output: 7957.PFA.201 Penyusunan NSPK Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit dan Unit Pelayanan Darah	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	IKK 16.4.2 Persentase Klinik Utama yang mencapai target Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan yang ditentukan		16%	24%	32%	40%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957.AFA.201 Pengembangan NSPK Mutu di Klinik Utama dan Lab Medis	Pusat	2 Pedoman	2 Pedoman	2 Pedoman	2 Pedoman					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7957.BKC.002 Pemantauan Mutu laboratorium klinik dan Klinik utama	pusat	16 Lembaga	24 Lembaga	32 Lembaga	40 Lembaga					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Rumah Sakit pemerintah yang melaporkan implementasi Program Pengendalian Resistansi Antimikroba (PPRA) kepada Kementerian Kesehatan melalui aplikasi sistem informasi Rumah Sakit										
	IKK 16.6.1 Persentase Rumah Sakit yang mengimplementasikan Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA)		50%	60%	70%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957.PEF.201 Sosialisasi dan Diseminasi kebijakan terkait Pengendalian Resistensi Antimikroba	Pusat	150 Orang	150 Orang	150 Orang	150 Orang					
	Output: 7957.PFA.202 NSPK Terkait AMR dan PPI	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7957.QDB.203 Implementasi Program Pengendalian Antimikroba di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Dinas Kesehatan Pengendalian Resistensi Antimikroba	pusat	50 Lembaga	60 Lembaga	70 Lembaga	80 Lembaga					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya jumlah populasi yang bepartisipasi dalam penyimpanan dan pengambilan sampel Biobank										
	IKK 31.1.1 Persentase populasi direkrut untuk penyimpanan biobank		97%	100%	100%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7957.AFA.102 NSPK Biobank dan/atau Biorepository	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957. PEF.101 Advokasi dan Sosialisasi Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan	pusat	9.600 Orang	9.600 Orang	9.600 Orang	9.600 Orang					
	Output: 7957.RAB.101 Reagen dan BHP Hubs BGSi	Daerah	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7957.RBV.101 Alat Non Medik BGSi	Daerah	36 Unit	36 Unit	36 Unit	36 Unit					
	Output: 7957.RCB.101 Operasional BGSi	Daerah	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7957.RCL.101 Pemeliharaan Jaringan BGSi	Daerah	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit					
	Output: 7957.UAB.102 – Pengembangan Sistem Biobank	pusat	1 sistem informasi	1 sistem informasi	1 sistem informasi	1 sistem informasi					
	IKK 31.1.2 Persentase populasi yang menggunakan farmakogenomik		60%	80%	80%	80%					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957.PFA.101 - NSPK Pelayanan Kedokteran Presisi	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957.QDB.103 - Fasilitasi RS Penyelenggara Kedokteran Presisi	pusat	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga					
	Output: 7957.AFA.105 - NSPK Penyelenggaraan Pengembangan Sel Punca dan Sel	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957. BDB.103 - Fasilitasi RS Penyelenggara Pengembangan Sel Punca dan Sel	pusat	8 Lembaga	8 Lembaga	8 Lembaga	8 Lembaga					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7957. BDB.109 - Fasilitasi Lembaga Penyelenggaraan Pengalihan dan Penggunaan Material,Muatan Informasi dan/atau Data	pusat	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga					
	Output: 7957. FAE.103 - Monitoring dan Evaluasi Teknologi Biomedis	pusat	10 Laporan	10 Laporan	10 Laporan	10 Laporan					
	Output: 7957. AFA.106 - NSPK Lab Sel Punca	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957. AFA.107 - NSPK Bank Sel dan/atau Sel Punca	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957. AFA.109 - NSPK Bank Mata	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7957. BDB.106 - Pembinaan Fasilitasi Pelayanan Lab dan bank sel punca	pusat	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga					
	Output: 7957. FAE.104 - Monitoring dan Evaluasi Fasilitas pelayanan kesehatan Penyelenggara Pelayanan Berbasis Terapi	pusat	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya RS yang melakukan Penelitian Kesehatan										
	IKK 32.2.1 Pertumbuhan RS yang sudah memiliki CRU sesuai Standar		63 RS	105 RS	193 RS	386 RS					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957. QDB.107- Pendampingan dan Pembinaan CRU Rumah Sakit	Prov DKI Jakarta	3 RS	3 RS	3 RS	3 RS					
	Output : 7957.QDB.104 - Fasilitasi RS Penyelenggara Penelitian Klinik	Pusat	20 Lembaga	20 Lembaga	20 Lembaga	20 Lembaga					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7957.AFA.114 - NSPK Penyelenggaraan Penelitian Klinik	pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	IKK 32.3.1 Jumlah peneliti di CRU RS yang tersertifikasi GCP		200 Peneliti	300 Peneliti	400 Peneliti	500 Peneliti					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
	Output: 7957. SCM.101 Pelatihan *good clinical practice* untuk peningkatan CRU Rumah Sakit	Prov DKI Jakarta	100 orang	100 orang	100 orang	100 orang					
7958. Kegiatan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjutan di Unit Pelaksana Teknis							**24.570.694**	**24.708.076**	**24.916.040**	**25.844.566**	
	Sasaran Kegiatan: Menguatnya tata kelola pelayanan UPT Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan										
	IKK 14.1.5 Jumlah UPT Vertikal yang ditingkatkan sarana, prasarana dan alkesnya		42 UPT	45 UPT	45 UPT	45 UPT					Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Output: 7958.ABG.001 - Rekomendasi Kebijakan Pengembangan RS di Bidang Klinis [Rekomendasi Kebijakan]	Daerah	84 Rekomendasi Kebijakan	84 Rekomendasi Kebijakan	84 Rekomendasi Kebijakan	84 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7958.BAH.001 - Pelayanan Publik Lainnya	Daerah	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 7958.BEN.001 - Bantuan Pendidikan SDM Kesehatan	Daerah	313 orang	313 orang	313 orang	313 orang					
	Output: 7958.RAB.008 Pemenuhan Peralatan	Pusat	1 Paket	1 Paket	-	-					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Penunjang dan Peralatan Kesehatan RSUPT Riau										
	Output: 7958.CAB.002-Alat Kesehatan (LR)	Daerah	1.710 Unit	1.795 Unit	1.884 Unit	1.978 Unit					
	Output: 7958.CAB.003-Obat-obatan dan BMHP (LR)	Daerah	249 Paket	261 Paket	274 Paket	288 Paket					
	Output: 7958.CAB.004 - Ambulans/Mobil Jenazah (LR)	Daerah	2 Paket	2 Paket	2 Paket	2 Unit					
	Output: 7958.CAN.001 - Perangkat Pengolah Data dan Informasi (LR)	Daerah	1.331 Unit	1.331 Unit	1.331 Unit	1.331 Unit					
	Output: 7958.CAN.002 - Software/ antivirus UPT Vertikal (LR)	Daerah	96 Unit	96 Uni	96 Uni	96 Uni					
	Output: 7958.CAN.003 - Pemeliharaan Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi (LR)	Daerah	2.027 Unit	2.027 Unit	2.027 Unit	2.027 Unit					
	Output: 7958.CBR.001 - Dukungan Teknis (LR-12)	Daerah	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen					
	Output: 7958.CBT.001 - Data Center/Server (LR-12)	Daerah	12 Unit	15 Unit	15 Unit	15 Unit					
	Output: 7958.CBV.001- Gedung Layanan (LR)	Daerah	10 Unit	29 Unit	30 Unit	30 Unit					
	Output: 7958.CBV.002- Renovasi Gedung Layanan (LR)	Daerah	2.177 Unit	2.285 Unit	2.400 Unit	2.520 Unit					
	Output: 7958.CBV.004 - Alat Non Medik - LR	Daerah	6.672 unit	7.005 unit	7.356 unit	7.723 unit					
	Output: 7958.CCB.001- Operasional dan Pemeliharaan UPT BLU	Daerah	35 Paket	38 Paket	38 Paket	38 Paket					
	Output: 7958.CCB.002- Operasional dan Pemeliharaan UPT Non BLU	Daerah	7 Paket	7 Paket	7 Paket	7 Paket					
	Output: 7958.CCL.001 - Operasional dan Pemeliharaan Jaringan Komputer UPT BLU (LR-12)	Daerah	36 unit	18 unit	18 unit	18 unit					
	Output: 7958.DCM.002 - Pelatihan Bidang Kesehatan (LR)	Daerah	20.392 orang	21.412 orang	22.412 orang	23.606 orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7958.EBA.962 - Layanan Umum	Daerah	42 Layanan	43 Layanan	43 Layanan	43 Layanan					
	Output: 7958.EBB.951 - Layanan Sarana Internal	Daerah	972 Unit	972 Unit	972 Unit	972 Unit					
	Output: 7958.EBB.971 - Layanan Prasarana Internal	Daerah	7 Unit	8 Unit	8 Unit	8 Unit					
	Output: 7958.EBC.001 - Layanan Kepegawaian Satker UPT Vertikal	Daerah	20.139 Orang	21.146 Orang	22.203 Orang	23.323 Orang					
	Output: 7958.FAE.001 - Layanan Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan di UPT Vertikal (LR)	Daerah	23 Laporan	24 Laporan	25 Laporan	27 Laporan					
	Output: 7958.PBG.001 - Rekomendasi Kebijakan Pengembangan RS di Bidang Klinis Pelayanan KIA (IsDB) - LR	Daerah	6 Rekomendasi Kebijakan	-	-	-					
	Output: 7958.PBG.002 - Rekomendasi Kebijakan Pengembangan RS dalam meningkatkan sistem rujukan pelayanan KIA (IsDB) - LR	Daerah	6 Rekomendasi Kebijakan	-	-	-					
	Output: 7958.PBG.003 - Buku, Jurnal serta Inovasi (IsDB) Pelayanan KIA - LR	Daerah	6 Rekomendasi Kebijakan	-	-	-					
	Output: 7958.PBG.004 - Rekomendasi Kebijakan Pengembangan RS di Bidang Klinis Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB) - LR	Daerah	4 Rekomendasi Kebijakan	6 Rekomendasi Kebijakan	-	-					
	Output: 7958.PBG.005 - Rekomendasi Kebijakan Pengembangan RS dalam meningkatkan sistem rujukan Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB) (LR-12)	Daerah	4 Rekomendasi Kebijakan	6 Rekomendasi Kebijakan	-	-					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7958.PBG.006 Buku, Jurnal serta inovasi (IsDB) Pelayanan Kanker Terpadu	Daerah	3 Rekomendasi Kebijakan	4 Rekomendasi Kebijakan	-	-					
	Output: 7958.QDB.001 - Fasilitasi Pengelolaan Manajemen Proyek Penguatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (IsDB)	Daerah	4 Lembaga	-	-	-					
	Output: 7958.QDB.002 - Fasilitasi Pengelolaan Manajemen Proyek Penguatan Pusat Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB)	Daerah	5 Lembaga	6 Lembaga	-	-					
	Output: 7958.RAB.004-Alat Kesehatan Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB)	Daerah	4 Paket	4 Paket	-	-					
	Output: 7958.RAB.008-Pemenuhan Peralatan Penunjang dan Peralatan Kesehatan RSUPT Riau	Pusat	1 Paket	1 Paket							
	Output: 7958.RAB.401 - Pemenuhan Peralatan Onkologi RS UPT Surabaya (IsDB)	Pusat	1 Paket	-	-	-					
	Output: 7958.RAB.402 - Pemenuhan Peralatan Onkologi RS UPT Makassar (IsDB)	Pusat	1 Paket	-	-	-					
	Output: 7958.RAN.001 - Pengembangan sistem IT (smart hospital) Proyek Penataan Kawasan RS 3 Berlian	Daerah	1 Unit	1 Unit	-	-					
	Output: 7958.RBV.001 Alat Non Medik (IsDB)	Daerah	1 Unit	-	-	-					
	Output: 7958.RBV.002 Gedung Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (IsDB)	Daerah	2 Unit	-	-	-					
	Output: 7958.RBV.003-Gedung Pelayanan Kesehatan Kanker Terpadu (IsDB)	Daerah	4 Paket	4 Paket	-	-					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7958.RBV.005 Gedung Genebank Indonesia	Daerah	1 Unit	-	-	-					
	Output: 7958.RBV.401 Pembangunan dan Pengembangan RS UPT Riau	Pusat	1 Unit	-	-	-					
	Output: 7958.RBV.402 Manajemen Konstruksi Gedung Genebank Indonesia	Daerah	1 Unit	-	-	-					
	Output: 7958.SCM.001 Pelatihan keterampilan dan kompetensi lainnya pada proyek penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak (IsDB)	Daerah	159 Orang	-	-	-					
	Output: 7958.SCM.002 Pelaksanaan Pendidikan formal tenaga RS pada proyek penguatan pelayanan kesehatan ibu dan anak (IsDB)	Daerah	47Orang	-	-	-					
	Output: 7958.SCM.003 Pelatihan Keterampilan dan Kompetensi Lainnya pada Proyek Penguatan Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB) - LR	Daerah	243 Orang	243 Orang	-	-					
	Output: 7958.SCM.004 Pelaksanaan Pendidikan Formal Tenaga RS pada Proyek Penguatan Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB)	Daerah	109 Orang	109 Orang	-	-					
	Output: 7958.UAE.001 - Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan Pelaksanaan Proyek IsDB - LR	Daerah	1 Laporan	-	-	-					
	Output: 7958.UAE.002 - Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan	Daerah	4 Laporan	4 Laporan	-	-					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Pelaksanaan Proyek IsDB Penguatan Pelayanan Pusat Kanker Terpadu - LR										
024.DZ Program Sistem Ketahanan Kesehatan							**12.237.833**	**12.587.834**	**12.954.195**	**13.331.425**	
	Sasaran Program: Meningkatnya Desa/Kelurahan yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan										
	IKP 12.1 Jumlah Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat		16.000 Desa/Kel	21.000 Desa/Kel	30.000 Desa/Kel	41.500 Desa/Kel					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya ketersediaan obat dan vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan										
	IKP 15.1. Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki obat, vaksin, dan BMHP sesuai standar		88%	90%	93%	95%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 15.2 Persentase obat inovatif yang tersedia di Indonesia		13%	20%	28%	35%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Sasaran Program: Meningkatnya fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar										
	IKP 15.3 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar		92%	94%	96%	98%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Sasaran Program: Meningkatnya kemampuan pemenuhan obat, obat bahan alam, produk biologi (termasuk vaksin) serta alkes secara mandiri										
	IKP 21.1 Persentase jenis Bahan baku obat yang dapat diproduksi dalam negeri		51%	61,5%	72%	82,5%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 21.2 Persentase jenis produk biologi dan vaksin yang dapat di produksi dalam negeri		63%	68%	74%	82%					Direktorat Jenderal Farmasi dan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Alat Kesehatan
	IKP 21.3 Persentase jenis obat molekul baru yang dapat diproduksi dalam negeri		42,31%	44,23%	50,00%	55,77%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 21.4 Persentase jenis obat herbal terstandar dan fitofarmaka yang dikembangkan dalam negeri		78%	82%	88%	93%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 22.1 Persentase Alkes berteknologi rendah - menengah yang dapat diproduksi dalam negeri		83%	87%	90%	94%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 22.2 Persentase alkes berteknologi tinggi yang dapat diproduksi dalam negeri		34%	37%	41%	45%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Sasaran Program: Meningkatnya pemanfaatan alat Kesehatan produksi dalam negeri di pelayanan kesehatan										
	IKP 22.3 Pertumbuhan pemanfaatan alkes produksi dalam negeri di pelayanan kesehatan		58,5%	61,67%	64,83%	68%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Sasaran Program: Meningkatnya mutu dan keamanan alat kesehatan di peredaran										
	IKP 23.1 Persentase alat kesehatan yang memenuhi persyaratan pre-market		92%	93%	94%	95%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	IKP 23.2 Indeks alat kesehatan di peredaran yang memenuhi persyaratan post-market		90 (Skor)	91 (Skor)	92 (Skor)	93 (Skor)					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Sasaran Program: Meningkatnya kabupaten/kota yang mendeteksi, merespon dan mengendalikan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah										
	IKP 24.1 Persentase kabupaten/kota dengan pengendalian kejadian luar biasa (KLB)/wabah		50%	60%	65%	70%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara										
	IKP 24.2 Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan		96%	97%	98%	100%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menguatnya Kapasitas Sistem Ketahanan Kesehatan untuk menghadapi Ancaman Kesehatan										
	IKP 24.3 Persentase Kab/Kota yang mampu dalam melakukan Penanggulangan Krisis Kesehatan dan Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu		60%	80%	90%	100%					Sekretariat Jenderal
	IKP 24.4 Persentase Kab/Kota yang memiliki Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu dengan Kemampuan dalam Penanganan Kegawatdaruratan Terpadu		60%	80%	90%	100%					Sekretariat Jenderal
	Sasaran Program: Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan di Kab/Kota										
	IKP 25.1 Kab/Kota dengan kualitas Air Minum yang memenuhi syarat		150 Kab/Kota	200 Kab/Kota	250 Kab/Kota	300 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 25.3 Kab/Kota dengan kualitas udara dalam ruang yang memenuhi syarat		100 Kab/Kota	150 Kab/Kota	200 Kab/Kota	250 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	IKP 25.4 Kab/Kota sehat		228 Kab/Kota	274 Kab/Kota	302 Kab/Kota	330 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Menurunnya jumlah KLB Keracunan Pangan										
	IKP 25.2 Jumlah KLB Keracunan Pangan		200 Kejadian	100 Kejadian	75 Kejadian	50 Kejadian					Direktorat Jenderal

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya Kab/Kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang Kesehatan										
	IKP 24.5 Kab/Kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan		60%	75%	90%	100%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Sasaran Program: Meningkatnya rancangan produk baru dari uji klinik yang dilakukan dalam negeri										
	IKP 32.1 Jumlah uji klinik yang menghasilkan rancangan produk baru		53 Uji Klinik	61 Uji Klinik	70 Uji Klinik	79 Uji Klinik					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
7961. Kegiatan Penguatan Surveilans, Kekarantinaan dan Penyehatan Lingkungan							**160.629**	**159.570**	**165.599**	**172.232**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan										
	IKK 12.1.1 Rumah Tangga yang mempraktikkan Buang Air Besar Sembarangan (BABS) di tempat terbuka		1,80%	1,20%	0,60%	0					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.PFA.U03. NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7961.QEH.201. Kelompok Masyarakat Mendapat Bantuan Implementasi dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan	Pusat	340 Kelompok Masyarakat	300 Kelompok Masyarakat	300 Kelompok Masyarakat	300 Kelompok Masyarakat					
	Output: 7961.QMA.201. Informasi Implementasi 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pusat	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7961.QAH.201. Layanan Publik terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Pusat	21 Layanan	51 Layanan	51 Layanan	51 Layanan					
	Output: 7961.RCB.201. Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.UBA.201. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.SCM.201. Pelatihan Implementasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Pusat	-	300 Orang	300 Orang	300 Orang					
	Output: 7961.UAE.201. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	7 Laporan	7 Laporan	7 Laporan	7 Laporan					
	Output: 7961.UBA.208. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan (EHRA)	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.UBA.209. Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					
	IKK 12.1.2 Persentase Kab/Kota dengan Kepala Keluarga berperilaku Cuci Tangan Pakai Sabun		11%	19%	29%	39%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.PFA.U03. NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7961.QEH.201. Kelompok Masyarakat Mendapat Bantuan	Pusat	340 Kelompok	300 Kelompok	300 Kelompok	300 Kelompok					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Implementasi dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan		Masyarakat	Masyarakat	Masyarakat	Masyarakat					
	Output: 7961.QMA.201. Informasi Implementasi 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pusat	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen					
	Output: 7961.QAH.201. Layanan Publik terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Pusat	21 Layanan	51 Layanan	51 Layanan	51 Layanan					
	Output: 7961.RCB.201. Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.UBA.201. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.SCM.201. Pelatihan Implementasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Pusat	-	300 Orang	300 Orang	300 Orang					
	Output: 7961.UAE.201. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	7 Laporan	7 Laporan	7 Laporan	7 Laporan					
	Output: 7961.UBA.209. Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					
	IKK 12.1.3 Kab/Kota dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan air minum dan pangan		11%	19%	29%	39%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.PFA.U03 NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7961.QAH.201. Layanan Publik terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Pusat	21 Layanan	51 Layanan	51 Layanan	51 Layanan					
	Output: 7961.QMA.201. Informasi Implementasi 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pusat	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen					
	Output: 7961.RCB.201. Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.UBA.201. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.SCM.201. Pelatihan Implementasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Pusat	-	300 Orang	300 Orang	300 Orang					
	Output: 7961.UAE.201. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	7 Laporan	7 Laporan	7 Laporan	7 Laporan					
	Output: 7961.UBA.209. Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					
	IKK 12.1.4 Jumlah Kab/kota dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan sampah secara terstandar		60 Kab/Kota	100 Kab/Kota	150 Kab/Kota	200 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.PFA.U03 NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK					
	Output: 7961.QAH.201. Layanan Publik terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Pusat	21 Layanan	51 Layanan	51 Layanan	51 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7961.QMA. 201. Informasi Implementasi 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pusat	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen					
	Output: 7961.RCB.201. Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.UBA.201. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.SCM.201. Pelatihan Implementasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Pusat	500 Orang	300 Orang	300 Orang	300 Orang					
	Output: 7961.UAE.201. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	7 Laporan	7 Laporan	7 Laporan	7 Laporan					
	Output: 7961.UBA.208. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan (EHRA)	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.UBA.209. Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					
	IKK 12.1.5 Persentase Kab/Kota dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan limbah cair		11%	19%	29%	39%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.PFA.U03 NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7961.QAH.201 Layanan Publik terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Pusat	21 Layanan	51 Layanan	51 Layanan	51 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7961.QMA. 201. Informasi Implementasi 5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pusat	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen					
	Output: 7961.RCB.201. Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.UBA.201. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Implementasi 5 Pilar STBM	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	Output: 7961.SCM.201. Pelatihan Implementasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	Pusat	-	300 Orang	300 Orang	300 Orang					
	Output: 7961.UAE.201. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	7 Laporan	7 Laporan	7 Laporan	7 Laporan					
	Output: 7961.UBA.208. Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan (EHRA)	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	Output: 7961.UBA.209. Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya surveilans penyakit potensial KLB/ Wabah										
	IKK 24.1.1 Kabupaten/Kota yang merespon sinyal SKDR <24 jam minimal 80%		472 Kab/Kota	482 Kab/Kota	492 Kab/Kota	514 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
	Output: 7961.PFA.U01 NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori I	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7961.PFA.U02 NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori II	Pusat	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK					
	Output: 7961.QAH.111 Layanan Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensi KLB/Wabah	Pusat	67 Layanan	67 Layanan	67 Layanan	67 Layanan					
	Output: 7961.QMA.111 Data dan Informasi Deteksi dan Respon KLB/Wabah	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 7961.RAB.111 Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Potensial KLB/Wabah	Pusat	2 Paket	2 Paket	2 Paket	2 Paket					
	Output: 7961.RCB.111 Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Potensial KLB/Wabah	Pusat	2 Paket	2 Paket	2 Paket	2 Paket					
	Output: 7961.SCM.111 Pelatihan Bidang Surveilans	Pusat	30 Orang	30 Orang	30 Orang	30 Orang					
	Output: 7961.UAE.111 Monitoring Evaluasi Kewaspadaan Dini dan Respon KLB/Wabah	Pusat	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan					
	Output: 7961.UBA.111 Pembinaan Surveilans Kewaspadaan Dini dan Respon KLB/Wabah	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	IKK 24.1.2 Persentase Kabupaten/kota yang melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dan rekomendasinya		82%	85%	88%	90%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
	Output: 7961.PFA.U01 NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori I	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7961.PFA.U02 NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori II	Pusat	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK					
	Output: 7961.BAH.121 Layanan Surveilans dan Deteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging	Pusat	7 Layanan	7 Layanan	7 Layanan	7 Layanan					
	Output: 7961.BMA.121 Data dan Informasi Penanggulangan Penyakit Potensial KLB/Wabah/Penyakit Infeksi Emerging	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 7961.CAB.121 Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit lnfeksi Emerging	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.CCB.121 Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Penanggulangan Penyakit Potensial KLB/Wabah/Infeksi Emerging	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.DCM.121 Pelatihan Bidang Infeksi Emerging	Pusat	92 Orang	92 Orang	92 Orang	92 Orang					
	Output: 7961.FAE.121 Monitoring Evaluasi Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging	Pusat	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan					
	Output: 7961.FBA.121 Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging	Pusat	90 Daerah	90 Daerah	90 Daerah	90 Daerah					
	IKK 24.1.3 Persentase Rumah Sakit yang melaksanakan Surveilans Penyakit Infeksi Emerging (PIE)		50%	60%	70%	85%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7961.PFA.U01 NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori I	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7961.PFA.U02 NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori II	Pusat	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK					
	Output: 7961.BAH.131 Layanan Assessmen Lokus Surveilans Sindrom	Pusat	33 Layanan	33 Layanan	33 Layanan	33 Layanan					
	Output: 7961.CAB.131 Alat dan Bahan Kesehatan Surveilans Sindrom	Pusat	2 Paket	2 Paket	2 Paket	2 Paket					
	Output: 7961.DCM.131 Pelatihan Bidang Surveilans Sindrom	Pusat	63 Orang	63 Orang	63 Orang	63 Orang					
	Output: 7961.FAE.131 Laporan Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Sindrom	Pusat	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan					
	Output: 7961.FBA.131 Pembinaan Surveilans Sindrom	Pusat	21 Daerah	21 Daerah	21 Daerah	21 Daerah					
	IKK 24.1.4 Persentase Kab/Kota yang mempunyai kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah		55%	65%	75%	85%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
	Output: 7961.PFA.U01 NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori I	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7961.PFA.U02 NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori II	Pusat	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK					
	Output: 7961.BAH.141.Layanan Kesiapsiagaan Penanggulangan KLB/Wabah	Pusat	27 Layanan	27 Layanan	27 Layanan	27 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 24.1.5 Persentase Kab/kota yang puskesmasnya melaksanakan surveilans dan intervensi vektor & binatang pembawa penyakit		70%	75%	80%	85%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.BAH.202.Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	Pusat	2 Layanan	11 Layanan	11 Layanan	11 Layanan					
	Output: 7961.FBA.202.Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	Pusat	-	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.DCM.002. Pelatihan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	Pusat	30 Orang	30 Orang	30 Orang	30 Orang					
	IKK 24.1.6 Persentase KLB di Kabupaten/Kota yang dilakukan respon awal lengkap sesuai standar dalam waktu ≤ 7 hari		55%	60%	70%	80%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
	Output: 7961.PFA.U01 NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori I	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7961.PFA.U02 NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori II	Pusat	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK					
	Output: 7961.BAH.161. Layanan Surveilans dan Deteksi Dini Penyakit Potensial KLB/Wabah	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7961.UAE.161 Laporan Evaluasi Laboratorium Surveilans	Pusat	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah										
	IKK 24.2.2 Persentase pintu masuk yang memiliki kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah		54%	61%	68%	75%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan
	Output: 7961.PFA.U01 NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori I	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7961.PFA.U02 NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori II	Pusat	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK					
	Output: 7961.QAH.171 Layanan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk dan Wilayah	Pusat	45 Layanan	45 Layanan	45 Layanan	45 Layanan					
	Output: 7961.RAB.171 Alat dan Bahan Kesehatan Kekarantinaan Kesehatan	Pusat	6 Paket	6 Paket	6 Paket	6 Paket					
	Output: 7961.SCM.171 Pelatihan Bidang Kekarantinaan Kesehatan	Pusat	60 Orang	60 Orang	60 Orang	60 Orang					
	Output: 7961.UAE.171 Laporan Evaluasi Teknis Kekarantinaan Kesehatan	Pusat	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan					
	Output: 7961.UBA.171 Pembinaan Penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan	Pusat	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah	38 Daerah					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota yang memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan										
	IKK 25.1.1 Kabupaten/Kota kualitas air minum pada sarana air minum memenuhi syarat		100 Kab/Kota	150 Kab/Kota	200 Kab/Kota	250 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											- Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.PFA.U03 NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	5 NSPK	5 NSPK	5 NSPK	5 NSPK					
	Output: 7961.QAH.202 Layanan Publik terkait Kualitas Air Minum	Pusat	1 Layanan	10 Layanan	10 Layanan	10 Layanan					
	Output: 7961.QEH.201 Kelompok Masyarakat Mendapat Bantuan Implementasi dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan	Pusat	340 Kelompok Masyarakat	300 Kelompok Masyarakat	300 Kelompok Masyarakat	300 Kelompok Masyarakat					
	Output: 7961.QMA.202. Informasi Implementasi Kualitas Air Minum	Pusat	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen					
	Output: 7961.RCB.202. Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Pengawasan Kualitas Air Minum	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.SCM.202 Pelatihan Pengawasan Kualitas Air Minum	Pusat	-	550 Orang	550 Orang	550 Orang					
	Output: 7961.UAE.201. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan					
	Output: 7961.UBA.202 Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengawasan Kualitas Air Minum	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.UBA.209. Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					
	IKK 25.1.2 Persentase Kabupaten/Kota dengan hasil surveilans kualitas air minum tingkat rumah tangga memenuhi syarat		19%	29%	38%	48%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.PFA.U03 NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7961.QAH.202 Layanan Publik terkait Kualitas Air Minum	Pusat	1 Layanan	10 Layanan	10 Layanan	10 Layanan					
	Output: 7961.QMA.202. Informasi Implementasi Kualitas Air Minum	Pusat	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen					
	Output: 7961.RCB.202. Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Pengawasan Kualitas Air Minum	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.SCM.201 Pelatihan Pengawasan Kualitas Air Minum	Pusat	-	588 Orang	588 Orang	588 Orang					
	Output: 7961.UAE.201. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan					
	Output: 7961.UBA.201 Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengawasan Kualitas Air Minum	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.UBA.209 Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					
	IKK 25.3.1 Persentase Kab/Kota yang kualitas udara dalam ruang di permukiman memenuhi syarat		19%	29%	38%	48%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.PFA.U03 NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	4 NSPK	4 NSPK	4 NSPK	4 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7961.QAH.204 Layanan Publik terkait Kualitas Udara Dalam Ruang	Pusat	1 Layanan	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan					
	Output: 7961.QMA.204. Informasi Implementasi Kualitas Udara Dalam Ruang	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					
	Output: 7961.RCB.204. Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Pengawasan Kualitas Udara	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.SCM.204 Pelatihan Pengawasan Kualitas Udara	Pusat	-	500 Orang	500 Orang	500 Orang					
	Output: 7961.UAE.201. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	3 Laporan	3 Laporan	3 Laporan	3 Laporan					
	Output: 7961.UBA.204 Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Penyehatan Kualitas Udara	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.UBA.209. Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					
	IKK 25.4.1 Persentase Kabupaten/Kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan		55%	65%	75%	85%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.PFA.U03 NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7961.QAH.207 Layanan Publik terkait Fasilitas pelayanan kesehatan yang Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan	Pusat	2 Layanan	7 Layanan	7 Layanan	7 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7961.QMA.207. Informasi Implementasi Fasilitas pelayanan kesehatan yang Memenuhi Syarat Kualitas Kesehatan Lingkungan	Pusat	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen					
	Output: 7961.RCB.207. Layanan Pemeliharaan SIKELIM	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.SCM.207 Pelatihan Manajemen Kesehatan Lingkungan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pusat	1000 Orang	60 Orang	60 Orang	60 Orang					
	Output: 7961.UAE.201. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan					
	Output: 7961.UBA.007 Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Implementasi Fasilitas pelayanan kesehatan yang Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.UBA.209. Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					
	IKK 25.4.2 Persentase Kabupaten/Kota dengan tempat fasilitas umum yang memenuhi syarat		65%	70%	75%	80%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.PFA.U03 NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	12 NSPK	12 NSPK	12 NSPK	12 NSPK					
	Output: 7961.QAH.206 Layanan Publik terkait Pengawasan Tempat Fasilitas Umum	Pusat	1 Layanan	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan					
	Output: 7961.QMA.206.	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Informasi Implementasi Pengawasan Tempat Fasilitas Umum										
	Output: 7961.RCB.206. Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Tempat Fasilitas Umum	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.SCM.206 Pelatihan Implementasi Tempat Fasilitas Umum (TFU) Memenuhi Syarat	Pusat	500 Orang	500 Orang	500 Orang	500 Orang					
	Output: 7961.UBA.206 Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengawasan Tempat Fasilitas Umum	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.QAH.203 Layanan Publik terkait Kab/Kota Sehat	Pusat	1 Layanan	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan					
	Output: 7961.QMA.203. Informasi Implementasi Kabupaten/Kota Sehat	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					
	Output: 7961.RCB.203. Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Kabupaten/Kota Sehat	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.UAE.201. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	3 Laporan	3 Laporan	3 Laporan	3 Laporan					
	Output: 7961.SCM.203 Pelatihan Penyelenggaraan Kab/Kota Sehat	Pusat	-	500 Orang	500 Orang	500 Orang					
	Output: 7961.UBA.203 Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Implementasi Kab/Kota Sehat	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.UBA.209. Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kab/Kota dengan Pengelolaan Pangan Siap Saji memenuhi syarat										

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 25.2.1 Kabupaten/kota dengan tempat pengelolaan pangan siap saji memenuhi syarat		100 Kab/Kota	150 Kab/Kota	300 Kab/Kota	360 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.PFA.U03 NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7961.QAH.205 Layanan Publik terkait Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan	Pusat	2 Layanan	8 Layanan	8 Layanan	8 Layanan					
	Output: 7961.QEH.201. Kelompok Masyarakat Mendapat Bantuan Implementasi dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan	Pusat	-	40 Kelompok Masyarakat	40 Kelompok Masyarakat	40 Kelompok Masyarakat					
	Output: 7961.QMA.205 Informasi Implementasi Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					
	Output: 7961.RCB.205. Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Tempat Pengelolaan Pangan	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.SCM.205 Pelatihan Pengawasan Keamanan Pangan	Pusat	-	60 Orang	60 Orang	60 Orang					
	Output: 7961.UAE.201. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan					
	Output: 7961.UBA.205 Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.UBA.209.	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan										
	IKK 25.2.2 Kabupaten/kota dengan persentase pangan olahan siap saji memenuhi syarat (POSS)		100 Kab/Kota	150 Kab/Kota	300 Kab/Kota	360 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.PFA.U03 NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7961.QAH.205 Layanan Publik terkait Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan	Pusat	2 Layanan	8 Layanan	8 Layanan	8 Layanan					
	Output: 7961.QMA.205 Informasi Implementasi Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					
	Output: 7961.RCB.205. Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Tempat Pengelolaan Pangan	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.SCM.205 Pelatihan Pengawasan Keamanan Pangan	Pusat	-	60 Orang	60 Orang	60 Orang					
	Output: 7961.UAE.201. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan	4 Laporan					
	Output: 7961.UBA.205 Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.UBA.209. Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya desa/ kelurahan sehat iklim										

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK. Desa/kelurahan sehat iklim		1.078 desa/kel	1.850 desa/kel	2.776 desa/ kel	5.140 desa/ kel					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
	Output: 7961.BAH.201 Layanan Publik terkait Adaptasi Perubahan Iklim Kesehatan dan Kebencanaan Lingkungan	Pusat	11 Layanan	11 Layanan	11 Layanan	11 Layanan					
	Output: 7961.BMA.201 Informasi Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan dan Kebencanaan Lingkungan	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 7961.CAB.201 Bufferstock Kedaruratan Kesehatan Lingkungan	Pusat	3 Paket	3 Paket	3 Paket	3 Paket					
	Output: 7961.CCB.201.Layanan Pemeliharaan Sistem Informasi Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7961.DCM.201 Pelatihan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan (RAD-APIK)	Pusat	65 Orang	65 Orang	65 Orang	65 Orang					
	Output: 7961.FBA.201 Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan dan Kebencanaan Lingkungan	Pusat	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)	38 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7961.PFA.U03 NSPK Kesehatan Lingkungan Kategori I	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7961.UAE.201 Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan Lingkungan	Pusat	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan					
	Output: 7961.UBA.209 Fasilitasi Pemerintah Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)	1 Daerah (Prov)					
7960. Kegiatan Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan							**234.301**	**234.301**	**234.301**	**234.301**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah										
	IKK 24.2.1 Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah		76%	79%	82%	85%					Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - UPT BKK
	Output: 7960. QAH.U 11 Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS-29)	Daerah	6.807 Layanan	6.807 Layanan	6.807 Layanan	6.807 Layanan					
	Output: 7960.QAH.016 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	Daerah	157.976 Layanan	157.976 Layanan	157.976 Layanan	157.976 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U19 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan	Daerah	8.000 Layanan	8.000 Layanan	8.000 Layanan	8.000 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U02 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara	Daerah	6.813 Layanan	6.813 Layanan	6.813 Layanan	6.813 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U03 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di PLBN	Daerah	158 Layanan	158 Layanan	158 Layanan	158 Layanan					
	Output: 7960.QAH.017 Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	Daerah	3.829 Layanan	3.829 Layanan	3.829 Layanan	3.829 Layanan					
	Output: 7960.RAB.001 Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	Daerah	10.804 Paket	10.804 Paket	10.804 Paket	10.804 Paket					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7960.PEA.001 Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	Daerah	481 Kegiatan	481 Kegiatan	481 Kegiatan	481 Kegiatan					
	Output: 7960.PEF.001 Sosialisasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah (HS-29)	Daerah	8.612 Orang	8.612 Orang	8.612 Orang	8.612 Orang					
	Output: 7960.QAA.001 Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas (HS-29)	Daerah	2.311.158 Orang	2.311.158 Orang	2.311.158 Orang	2.311.158 Orang					
	Output: 7960.QAH.U01 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan (HS-29)	Daerah	4.950 Layanan	4.950 Layanan	4.950 Layanan	4.950 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U04 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Jakarta, Papua	Daerah	1.516 Layanan	1.516 Layanan	1.516 Layanan	1.516 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U05 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di Bandar Udara Soekarno Hatta Terminal Internasional	Daerah	976 Layanan	976 Layanan	976 Layanan	976 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U06 Layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak jauh wilayah Jakarta Papua	Daerah	13 Layanan	13 Layanan	13 Layanan	13 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U07 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD	Daerah	1.689 Layanan	1.689 Layanan	1.689 Layanan	1.689 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U08 Layanan survei faktor risiko penyakit pes dan leptospirosis	Daerah	2.940 Layanan	2.940 Layanan	2.940 Layanan	2.940 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U09 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare	Daerah	1.695 Layanan	1.695 Layanan	1.695 Layanan	1.695 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7960.QAH.U10 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit malaria	Daerah	183 Layanan	183 Layanan	183 Layanan	183 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U12 Layanan survei faktor risiko penyakit malaria	Daerah	1.343 Layanan	1.343 Layanan	1.343 Layanan	1.343 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U13 Layanan survei faktor risiko penyakit diare	Daerah	3.258 Layanan	3.258 Layanan	3.258 Layanan	3.258 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U14 Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS	Daerah	677 Layanan	677 Layanan	677 Layanan	677 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U15 Layanan survei faktor risiko penyakit TB	Daerah	522 Layanan	522 Layanan	522 Layanan	522 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U18 Layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak dekat wilayah Jakarta Papua	Daerah	100 Layanan	100 Layanan	100 Layanan	100 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U20 Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria	Daerah	740 Layanan	740 Layanan	740 Layanan	740 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U21 Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria skala besar	Daerah	8 Layanan	8 Layanan	8 Layanan	8 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U22 Layanan survei faktor risiko penyakit DBD di asrama haji dalam kota	Daerah	97 Layanan	97 Layanan	97 Layanan	97 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U24 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala kecil wilayah Jakarta, Papua	Daerah	100 Layanan	100 Layanan	100 Layanan	100 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U25 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi dalam kota	Daerah	248 Layanan	248 Layanan	248 Layanan	248 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7960.QAH.U26 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi skala kecil	Daerah	62 Layanan	62 Layanan	62 Layanan	62 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U27 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi skala besar	Daerah	23 Layanan	23 Layanan	23 Layanan	23 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U28 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi dalam kota	Daerah	195 Layanan	195 Layanan	195 Layanan	195 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U29 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi skala kecil	Daerah	26 Layanan	26 Layanan	26 Layanan	26 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U30 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi skala besar	Daerah	24 Layanan	24 Layanan	24 Layanan	24 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U31 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Jawa, Bali, Nusa Tenggara	Daerah	2010 Layanan	2010 Layanan	2010 Layanan	2010 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U32 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	Daerah	1500 Layanan	1500 Layanan	1500 Layanan	1500 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U33 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala kecil wilayah Jawa, Bali, Nusa Tenggara	Daerah	140 Layanan	140 Layanan	140 Layanan	140 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U34 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala kecil wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	Daerah	110 Layanan	110 Layanan	110 Layanan	110 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U35 Layanan kegawatdaruratan dan	Daerah	18 Layanan	18 Layanan	18 Layanan	18 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	rujukan jarak jauh wilayah Jawa, Bali, Nusa Tenggara										
	Output: 7960.QAH.U36 Layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak jauh Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	Daerah	15 Layanan	15 Layanan	15 Layanan	15 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U37 Layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak dekat Jawa, Bali, Nusa Tenggara	Daerah	160 Layanan	160 Layanan	160 Layanan	160 Layanan					
	Output: 7960.QAH.U38 Layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak dekat Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	Daerah	104 Layanan	104 Layanan	104 Layanan	104 Layanan					
7959. Kegiatan Pengelolaan Krisis dan kegawatdaruratan Kesehatan							**33.091**	**36.278**	**38.050**	**39.464**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Upaya Pengelolaan Krisis Kesehatan di Provinsi dan Kab/Kota										
	IKK 24.3.1 Persentase Kab/Kota yang memiliki SDM Kesehatan yang terlatih dan terintegrasi dalam Sistem Informasi Tenaga Cadangan Kesehatan		60%	80%	90%	100%					Sekretariat Jenderal - Pusat Krisis Kesehatan
	Output: 7959.AEA.001 - Koordinasi Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan	Pusat	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan					
	Output: 7959.AEA.002 - Koordinasi Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan Untuk Masyarakat	Pusat	11 Kegiatan	11 Kegiatan	11 Kegiatan	11 Kegiatan					
	Output: 7959.BEE.001 - Dukungan Pelayanan Kesehatan Bagi Korban dan/atau Keluarga Korban Terdampak Pelanggaran HAM Berat	Pusat	12 Paket	12 Paket	12 Paket	12 Paket					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7959.BHC.001 - Dukungan Logistik Penanggulangan Krisis Kesehatan	Pusat	37 Operasi	37 Operasi	37 Operasi	37 Operasi					
	Output: 7959.QHC 001 - Mobilisasi Tenaga Penanggulangan Krisis Kesehatan	Pusat	36 Operasi	36 Operasi	36 Operasi	36 Operasi					
	Output: 7959.SCM.002 - Kesiapsiagaan dalam Upaya Penanggulangan Krisis Kesehatan	Pusat	309 Orang	412 Orang	463 Orang	514 Orang					
	IKK 24.3.2 Persentase Rumah Sakit di Prov/Kab/Kota Rawan Bencana yang memiliki *Hospital Disaster Plan* dan disimulasikan		60%	80%	90%	100%					Sekretariat Jenderal - Pusat Krisis Kesehatan
	Output: 7959.SCM.001 - Pelatihan Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan	Pusat	115 Orang	154 Orang	173 Orang	192 Orang					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Upaya Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu di Provinsi dan Kab/Kota										
	IKK 24.4.1 Persentase Kab/Kota yang memiliki Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu yang terintegrasi dengan Pusat Komando Nasional dalam penanganan kegawatdaruratan terpadu		60%	80%	90%	100%					Sekretariat Jenderal - Pusat Krisis Kesehatan
	Output: 7959.QAH.001 - Dukungan Pusat Komando Nasional SPGDT	Pusat	309 Layanan	412 Layanan	463 Layanan	514 Layanan					
	IKK 24.4.2 Persentase Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Kab/Kota yang mampu melakukan Respons Penanganan Kegawatdaruratan Medis Pra Rumah Sakit sesuai standar waktu respons		60%	80%	90%	100%					Sekretariat Jenderal - Pusat Krisis Kesehatan
	Output: 7959.QAH - 001 Dukungan Pusat Komando Nasional SPGDT	Pusat	309 Layanan	412 Layanan	463 Layanan	514 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
7962. Kegiatan Pembinaan produksi dan distribusi sediaan farmasi dan alkes							**76.269**	**78.196**	**80.208**	**82.201**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kesesuaian produksi dan/atau distribusi obat dan vaksin dengan kebutuhan Fasilitas pelayanan kesehatan										
	IKK 15.1.4 Persentase Penurunan kekosongan (*stock out*) obat dan vaksin di Fasilitas pelayanan kesehatan		15%	20%	25%	30%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Farmasi
	Output: 7962.UAE.501 Review Implementasi Pengadaan Obat melalui e-Purchasing		2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan					
	Output: 7962.QDI 521 Industri farmasi yang dibina dalam rangka pemenuhan ketersediaan obat esensial dalam JKN (RF - 13)		130 Industri	145 Industri	160 Industri	175 Industri					
	IKK 15.1.5 Persentase pemenuhan obat dan vaksin melalui katalog elektronik		80%	83%	86%	90%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Farmasi
	Output: 7962.ABG.501 Kebijakan ketersediaan obat produksi dalam negeri serta penjaminan pangan dalam negeri	Pusat	3 Rekomendasi Kebijakan	3 Rekomendasi Kebijakan	3 Rekomendasi Kebijakan	3 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7962.ABG.504 Rekomendasi Harga dan Pemantauan Pasar Obat	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7962.FAB.501 Sistem Informasi di Bidang Produksi dan Distribusi Farmasi	Pusat	10 Sistem Informasi	10 Sistem Informasi	10 Sistem Informasi	10 Sistem Informasi					
	Output: 7962.FBA.501 Wilayah dan Sarana Produksi dan Distribusi Farmasi yang dibina	Pusat	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7962.BDI.501 Industri Farmasi Produksi dan Distribusi Farmasi yang dibina	Pusat	41 Industri	41 Industri	41 Industri	41 Industri					
	Output: 7962.QDB.504 Lembaga yang dibina dalam rangka Produksi dan Distribusi Farmasi	Pusat	300 Lembaga	300 Lembaga	300 Lembaga	300 Lembaga					
	Output: 7962.QDB.505 Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibina dalam rangka pemenuhan plasma sebagai bahan baku produksi produk obat derivat plasma	Pusat	8 Lembaga	8 Lembaga	8 Lembaga	8 Lembaga					
	Output:7962.QDI.524 Industri farmasi yang dibina dalam rangka pemenuhan produksi obat dan vaksin	Pusat	49 Industri	49 Industri	49 Industri	49 Industri					
	Output: 7962.QDB.502 Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibina dalam implementasi epurchasing berdasarkan katalog elektronik		350 Lembaga	350 Lembaga	350 Lembaga	350 Lembaga					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya ketersediaan obat inovatif										
	IKK 15.2.1 Persentase obat inovatif yang teregistrasi di Indonesia		10%	15%	20%	25%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Farmasi

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output:7962.PBG.501 Rekomendasi Kebijakan *Health Technology Assessment*	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7962.ABG.503 Rekomendasi Kebijakan Farmakoekonomi	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan	2 Rekomendasi Kebijakan	2 Rekomendasi Kebijakan	2 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7962.QDI.522 Peningkatan ABGCI dalam Peningkatan Akses Obat Inovatif		20 Industri	20 Industri	20 Industri	20 Industri					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya ketersediaan obat yang diajukan melalui Special Access Scheme (SAS)										
	IKK 15.2.2 Persentase Ketersediaan obat yang diajukan melalui *Special Access Scheme* (SAS)		96%	97%	98%	99%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Farmasi
	Output: 7962.ACD.501 Sertifikasi di bidang Produksi dan Distribusi Farmasi	Pusat	500 Institusi	500 Institusi	500 Institusi	500 Institusi					
	Output: 7962.AFA.501 Kebijakan Pengaturan Komoditi Narkotika, Psikotropika, Prekursor Farmasi dan *Special Access Scheme* (SAS)	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7962.QDB.501 Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibina dalam perencanaan NPP dan SAS (RF - 13)		40 Lembaga	50 Lembaga	60 Lembaga	60 Lembaga					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya produksi bahan baku obat kimia, produk biologi, vaksin, obat bahan alam, dan alat kesehatan dalam negeri										
	IKK 21.1.1 Jumlah bahan baku obat kimia prioritas yang dikembangkan dan diproduksi di dalam negeri		14 Bahan Baku	16 Bahan Baku	18 Bahan Baku	20 Bahan Baku					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 7962.QDB.603 Lembaga yang melakukan pengembangan inovasi produksi bahan baku, obat, dan vaksin dalam negeri	Pusat	5 Lembaga	5 Lembaga	5 Lembaga	5 Lembaga					
	Output: 7962.AFA.601 Kebijakan NSPK di bidang Ketahanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan (RF-13)		1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	IKK 21.1.2 Jumlah industri farmasi formulasi yang melaksanakan substitusi dari impor ke produk dalam negeri		50 Industri Farmasi	55 Industri Farmasi	60 Industri Farmasi	65 Industri Farmasi					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 7962.QDI.601 Industri farmasi yang memenuhi syarat melakukan pengembangan atau produksi menggunakan bahan baku dalam negeri		42 Industri	42 Industri	42 Industri	42 Industri					
	IKK 21.2.1 Jumlah produk biologi dan vaksin yang dikembangkan dan diproduksi dalam negeri		58 Dokumen	62 Dokumen	66 Dokumen	71 Dokumen					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7962.QDB.604 Lembaga yang melakukan transfer teknologi atau pengembangan teknologi baru untuk memproduksi vaksin		10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga	10 Lembaga					
	Output: 7962.QDB.605 Lembaga yang melakukan transfer teknologi atau pengembangan teknologi baru untuk memproduksi produk biologi		7 Lembaga	7 Lembaga	7 Lembaga	7 Lembaga					
	IKK 21.3.1 Jumlah obat molekul baru yang masih dalam masa paten dapat diproduksi di dalam negeri		1 Molekul Obat	1 Molekul Obat	3 Molekul Obat	5 Molekul Obat					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 7962.QDI.602 Industri yang mengembangkan obat molekul baru yang masih dalam masa paten untuk diproduksi dalam negeri		5 Industri	5 Industri	5 Industri	5 Industri					
	IKK 21.3.2 Jumlah obat molekul baru yang telah habis masa paten dapat diproduksi di dalam negeri		21 Molekul Obat	22 Molekul Obat	23 Molekul Obat	24 Molekul Obat					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 7962.QDI.603 Industri yang mengembangkan obat molekul baru yang telah habis masa paten untuk diproduksi dalam negeri		5 Industri	5 Industri	5 Industri	5 Industri					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 21.4.1 Jumlah penelitian obat bahan alam yang dihilirisasi		6 Penelitian	8 Penelitian	10 Penelitian	12 Penelitian					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 7962.FBA.601 Wilayah yang didampingi dalam pelaksanaan program Kesehatan	Pusat	9 Daerah (Prov/Kab /Kota)	9 Daerah (Prov/Kab /Kota)	9 Daerah (Prov/Kab /Kota)	9 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 7962.QDB.609 Lembaga yang melakukan kerjasama hilirisasi penelitian Obat Bahan Alam (OBA)	Pusat	25 Lembaga	25 Lembaga	25 Lembaga	25 Lembaga					
	IKK 22.1.1 Jumlah pengembangan atau transfer teknologi dengan teknologi rendah-menengah yang diproduksi dalam negeri		41 Dokumen	46 Dokumen	51 Dokumen	56 Dokumen					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 7962.QDB.610 Lembaga yang didampingi dalam pengembangan atau transfer teknologi dengan teknologi rendah-menengah produksi dalam negeri		20 Lembaga	20 Lembaga	20 Lembaga	20 Lembaga					
	IKK 22.2.1 Jumlah pengembangan atau transfer teknologi alkes dengan teknologi tinggi yang diproduksi dalam negeri		5 Dokumen	6 Dokumen	7 Dokumen	8 Dokumen					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 7962.QDB.608 Lembaga yang didampingi dalam pengembangan atau transfer teknologi dengan teknologi tinggi produksi dalam negeri		5 Lembaga	5 Lembaga	5 Lembaga	5 Lembaga					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya penggunaan obat bahan alam di fasilitas pelayanan kesehatan										
	IKK 21.4.2 Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan obat bahan alam (OBA)		517 Fasilitas pelayanan kesehatan	627 Fasilitas pelayanan kesehatan	787 Fasilitas pelayanan kesehatan	1.007 Fasilitas pelayanan kesehatan					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Farmasi
	Output: 7962.ABG.502 Kebijakan di Bidang Obat Bahan Alam, Kosmetik, dan Fitofarmaka	Pusat	2 Rekomendasi Kebijkan	2 Rekomendasi Kebijkan	2 Rekomendasi Kebijkan	2 Rekomendasi Kebijkan					
	Output: 7962.AEH.501 Promosi Produksi dan Distribusi Farmasi	Pusat	2 Promosi	2 Promosi	2 Promosi	2 Promosi					
	Output: 7962.BDC.501 Pelaku Usaha Obat Bahan Alam dan Kosmetik yang di Fasilitasi dan di Bina	Pusat	9650 Orang	9650 Orang	9650 Orang	9650 Orang					
	Output: 7962.QDI.523 Optimalisasi Potensi Obat Bahan Alam dan Kosmetik	Pusat	120 Industri	120 Industri	120 Industri	120 Industri					
	Output: 7962.QDB.503 Lembaga yang dibina dalam Penggunaan Obat Produksi dalam Negeri		168 Lembaga	168 Lembaga	168 Lembaga	168 Lembaga					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya penggunaan alat kesehatan produksi dalam negeri di fasilitas pelayanan kesehatan										
	IKK 22.3.1 Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki persentase alkes produksi dalam negeri di atas 30%		814 Fasilitas pelayanan kesehatan	896 Fasilitas pelayanan kesehatan	985 Fasilitas pelayanan kesehatan	1.084 Fasilitas pelayanan kesehatan					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 7962.BDC.601 Pembinaan Masyarakat di Prov/Kab/kota tentang Penggunaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Produksi Dalam Negeri	Pusat	18.600 Orang	18.600 Orang	18.600 Orang	18.600 Orang					
	Output: 7962.BDI.601 Industri yang melakukan sertifikasi dan manajemen mutu alkes dalam negeri	Pusat	30 Industri	30 Industri	30 Industri	30 Industri					
	Output: 7962.PEH.601 Promosi pengembangan, produksi, dan pemanfaatan alkes dalam negeri		11 Promosi	11 Promosi	11 Promosi	11 Promosi					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya jumlah uji klinik produk obat, vaksin dan alkes										
	IKK 32.1.1 Jumlah uji klinik produk obat, vaksin, dan alkes yang dilaksanakan		97 Uji Klinik	100 Uji Klinik	100 Uji Klinik	100 Uji Klinik					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 7962.QDB.611 Pembinaan pelaksanaan uji		5 Lembaga	5 Lembaga	5 Lembaga	5 Lembaga					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	klinik produk obat,vaksin dan alat kesehatan										
	Output: 7962.QDB.607 Lembaga yang didampingi dalam pelaksanaan uji klinis TB		2 Lembaga	2 Lembaga	2 Lembaga	2 Lembaga					
	IKK 32.1.2 Jumlah produk obat, vaksin, dan alkes baru hasil uji klinik		22 Produk	24 Produk	26 Produk	28 Produk					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 7962.QDB.606 Lembaga yang didampingi dalam pelaksanaan uji klinis obat, vaksin, alkes di Indonesia		42 Lembaga	42 Lembaga	42 Lembaga	42 Lembaga					
7966. Kegiatan Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi							**11.428.402**	**11.771.131**	**12.124.169**	**12.487.799**	
	Sasaran Kegiatan: Penguatan tata kelola rantai pasok sediaan farmasi										
	IKK 15.1.1 Persentase kab/kota dengan pemenuhan obat dan vaksin tepat waktu dan tepat jumlah		70%	76%	83%	90%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Output: 7966.QEO.030 Obat dan Perbekalan Kesehatan program Penyakit Tropis Terabaikan	Pusat	2 Paket	2 Paket	2 Paket	2 Paket					
	Output: 7966.QEO.031 Vaksin Imunisasi Program	Pusat	12 Paket	12 Paket	12 Paket	12 Paket					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7966.QEO.032 Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pencegahan dan Pengendalian TB	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7966.QEO.033 Obat dan Perbekalan Kesehatan program Pengendalian Malaria	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7966.QEO.034 Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pencegahan dan Pengendalian HIV/AIDS	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7966.QEO.035 Vaksin Lainnya dan Logistik Penunjang Vaksinasi	Pusat	3 Paket	3 Paket	3 Paket	3 Paket					
	Output: 7966.QEO.036 Buffer Obat dan Perbekalan Kesehatan	Pusat	2 Paket	2 Paket	2 Paket	2 Paket					
	Output: 7966.QEO.037 Obat dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Lainnya	Pusat	4 Paket	4 Paket	4 Paket	4 Paket					
	Output: 7966.QEO.038 Obat Perbekkes Haji	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7966.QEO.039 Obat Hepatitis	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7966.QEO.040 Obat Kesehatan Jiwa	Pusat	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	IKK 15.1.3 Persentase kesesuaian obat dan vaksin terhadap Rencana Kebutuhan Obat dan vaksin		78%	82%	86%	90%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Output:7966.AFA.003 NSPK Bidang Perencanaan Kebutuhan Obat, Vaksin, dan Reagensia	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7966.UBA.003- Kab/Kota yang Dibina dalam Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Obat, Vaksin, dan Perbekkes		514 Kab/Kota	514 Kab/Kota	514 Kab/Kota	514 Kab/Kota					
	IKK 15.1.6 Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial dan vaksin IRL (Imunisasi Rutin Lengkap)		70%	76%	83%	90%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Output:7966.FAB.001 Sistem Informasi Bidang Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi	Pusat	7 Sistem Informasi	7 Sistem Informasi	7 Sistem Informasi	7 Sistem Informasi					
	Output: 7966.UBA.001 Instalasi Farmasi Kab/Kota yang Menerapkan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin Sesuai Standar	Pusat	514 Kab/Kota	514 Kab/Kota	514 Kab/Kota	514 Kab/Kota					
	Output: 7966.UBA.019 Kab/Kota yang Dipantau Ketersediaan Obat dan Vaksin Secara Rutin		514 Kab/Kota	514 Kab/Kota	514 Kab/Kota	514 Kab/Kota					
	IKK 15.1.7 Persentase RS dengan ketersediaan obat sesuai standar		92%	93%	94%	95%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Output:7966.UBA.024 Kab/Kota yang ditingkatkan kapasitasnya dalam pelayanan kefarmasian	Pusat	514 Kab/Kota	514 Kab/Kota	514 Kab/Kota	514 Kab/Kota					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya ketersediaan perbekalan kesehatan di fasilitas pelayanan Kesehatan										
	IKK 15.1.2 Persentase Puskesmas dan Labkesmas dengan BMHP sesuai standar		84%	86%	88%	90%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Output: 7966.QEO.542 BMHP untuk Skrining Kesehatan		14 Paket	14 Paket	14 Paket	14 Paket					
	Output: 7966.UBA.004- Kab/Kota yang Dibina dalam Pengelolaan Reagen dan BMHP		514 Kab/Kota	514 Kab/Kota	514 Kab/Kota	514 Kab/Kota					
	Sasaran Kegiatan: Peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan										
	IKK 15.3.1 Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standar		10.642 RS Pemerintah dan Puskesmas	10.923 RS Pemerintah dan Puskesmas	11.193 RS Pemerintah dan Puskesmas	11.471 RS Pemerintah dan Puskesmas					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
	Output :7966.BDB- 001 - Fasilitas pelayanan kesehatan yang dibina dalam pelayanan kefarmasian	Pusat	10642 Lembaga	10923 Lembaga	11193 Lembaga	11471 Lembaga					
	Output :7966.BDB- 002 - Evaluasi Penggunaan Obat dan BMHP di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pusat	385 Lembaga	385 Lembaga	385 Lembaga	385 Lembaga					
	Output :7966.BDB- 003 - Rumah sakit yang dibina dalam penggunaan obat sesuai Fornas	Pusat	973 Lembaga	973 Lembaga	973 Lembaga	973 Lembaga					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7966.BDC.001 Tenaga Kefarmasian yang Kompeten dalam Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Pusat	164.244 Orang	176.944 Orang	189.644 Orang	202.344 Orang					
	Output: 7966.BDC.002 Masyarakat yang diedukasi tentang Penggunaan Obat Rasional melalui Gerakan Masyarakat Cerdas Menggunakan	Pusat	18.600 Orang	18.600 Orang	18.600 Orang	18.600 Orang					
	Output: 7966.AFA.001 FORNAS yang ditetapkan sebagai Acuan dalam Kendali Mutu dan Kendali Biaya	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7966.AFA.002 NSPK Bidang Manajemen Farmasi dan Pelayanan Farmasi Klinis	Pusat	6 NSPK	6 NSPK	6 NSPK	6 NSPK					
	Output: 7966.AFA.004 NSPK Bidang Penerapan Formularium Nasional	Pusat	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK					
7965. Kegiatan Pengawasan Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)							**72.144**	**73.809**	**75.524**	**77.291**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya mutu, efektivitas, dan keamanan alat kesehatan yang beredar										
	IKK 23.1.1 Persentase pemenuhan persyaratan izin edar alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga		92%	93%	94%	95%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan
	Output: 7965.AEF.504 Tenaga Kesehatan dan Masyarakat di Prov/ Kab/ Kota Yang Terpapar Tentang Penggunaan Alat	Pusat	10000 Orang	10000 Orang	10000 Orang	10000 Orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Kesehatan dan PKRT Yang Tepat Guna										
	Output: 7965.AFA.505 NSPK di Bidang Pra Pemasaran Alkes dan PKRT	Pusat	5 NSPK	5 NSPK	5 NSPK	5 NSPK					
	Output: 7965.BDB.506 Lembaga Yang Diberikan Penguatan Teknis dan Manajerial Terhadap Pelayanan Pra Pemasaran	Pusat	16 Lembaga	16 Lembaga	16 Lembaga	16 Lembaga					
	Output: 7965.BDI.507 Industri Yang Diberikan Penguatan Teknis Dalam Melakukan Pendaftaran Izin Edar Alkes dan PKRT	Pusat	100 Industri	100 Industri	100 Industri	100 Industri					
	Output: 7965.FAB.508 Sistem Informasi Alat Kesehatan	Pusat	4 Sistem Informasi	4 Sistem Informasi	4 Sistem Informasi	4 Sistem Informasi					
	Output: 7965.FBA.509 Fasilitasi dan Pembinaan Pada Wilayah Binaan Direktorat Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan	Pusat	30 Daerah (ProvKabKota)	30 Daerah (ProvKabKota)	30 Daerah (ProvKabKota)	30 Daerah (ProvKabKota)					
	Output: 7965.QDI.511 Industri alkes yang didampingi dalam proses pemenuhan izin edar		17 Industri	18 Industri	19 Industri	20 Industri					
	IKK 23.1.2 Persentase penilaian izin edar Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga sesuai janji layanan		99%	99%	99%	99%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan
	Output: 7965.ACA.501-Sertifikat Perizinan di bidang Pra Pemasaran Alat Kesehatan dan PKRT		22.000 Produk	24.000 Produk	26.000 Produk	28.000 Produk					
	Output: 7965.ACE.503 Akreditasi Lembaga Dalam	Pusat	1 Lembaga	1 Lembaga	1 Lembaga	1 Lembaga					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Pelayanan Sertifikasi Produk Alkes dan PKRT										
	IKK 23.1.3 Persentase penilaian Izin Distribusi Alat Kesehatan sesuai janji layanan		95%	95%	95%	95%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan
	Output: 7965.ACD.502- Sertifikat Perizinan Distributor Alat Kesehatan di bidang Pra Pemasaran Alat Kesehatan		1525 Institusi	1550 Institusi	1575 Institusi	1600 Institusi					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya sarana produksi dan distribusi alat kesehatan yang memenuhi ketentuan										
	IKK 23.2.1 Persentase sarana distribusi alat kesehatan yang tersertifikasi Cara Distribusi Alkes yang Baik (CDAKB)		65%	80%	90%	100%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 7965.ADF.006 Sertifikasi CDAKB	Pusat	500 Lembaga	500 Lembaga	500 Lembaga	500 Lembaga					
	IKK 23.2.2 Persentase sarana produksi alkes yang memenuhi standar		92%	93%	94%	95%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 7965.ADF.005 Sertifikasi CPAKB		200 Lembaga	200 Lembaga	200 Lembaga	200 Lembaga					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7965.ADF.003 Penilaian Kesesuaian Sertifikasi CPAKB, CPPKRTB dan CDAKB		115 Lembaga	115 Lembaga	115 Lembaga	115 Lembaga					
	IKK 23.2.3 Persentase sarana distribusi alkes yang memenuhi standar		87%	88%	89%	90%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 7965.ADF.003 Penilaian Kesesuaian Sertifikasi CPAKB, CPPKRTB dan CDAKB		115 Lembaga	115 Lembaga	115 Lembaga	115 Lembaga					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya penilaian sertifikat CPAKB dan CDAKB sesuai janji layanan										
	IKK 23.2.4 Persentase penilaian sertifikat CPAKB dan CDAKB sesuai janji layanan		85%	85%	85%	85%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 7965.ADF.007 Pelaksanaan peningkatan janji layanan pada proses sertifikasi produksi dan Distribusi alat kesehatan dan PKRT	Pusat	20 Lembaga	20 Lembaga	20 Lembaga	20 Lembaga					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya produk alkes dan PKRT yang aman dan bermutu										
	IKK 23.2.5 Persentase alat Kesehatan yang memenuhi syarat pengujian dan penandaan		95%	96%	97%	98%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Alat Kesehatan
	Output: 7965.AEF.002 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Pengawasan Produk Alat Kesehatan dan PKRT	Pusat	21000 Orang	21000 Orang	21000 Orang	21000 Orang					
	Output: 7965.AFA.001 NSPK Pengawasan Alat Kesehatan dan PKRT	Pusat	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK	7 NSPK					
	Output: 7965.BIC.052 Pengawasan, pengamatan, penelitian dan pemeriksaan terhadap laporan produk alat kesehatan dan PKRT	Pusat	50 Lembaga	50 Lembaga	50 Lembaga	50 Lembaga					
	Output: 7965.FAB.001 Pemeliharaan Sistem Perizinan Alat Kesehatan dan PKRT	Pusat	5 Sistem Informasi	5 Sistem Informasi	5 Sistem Informasi	5 Sistem Informasi					
	Output: 7965.FBA.501 Transformasi Kesehatan Daerah Wilayah Binaan	Pusat	1 Daerah (ProvKabKota)	1 Daerah (ProvKabKota	1 Daerah (ProvKabKota	1 Daerah (ProvKabKota					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya tindaklanjut terhadap permasalahan alat kesehatan dan PKRT										
	IKK 23.2.6 Persentase *Post Marketing Surveillance Report* yang ditindaklanjuti		96%	97%	98%	99%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 7965.QDI.003 Pengawasan Produk Alat Kesehatan	Pusat	1000 Industri	1250 Industri	1500 Industri	1750 Industri					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya pengujian dan kalibrasi alat Kesehatan										
	IKK 23.2.8 Persentase laboratorium uji yang mampu melakukan pengujian mutu Alkes		70%	80%	90%	100%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 7965.BDB.001 Penguatan Jejaring Laboratorium Pengujian Alat Kesehatan	Pusat	5 Lembaga	5 Lembaga	5 Lembaga	5 Lembaga					
	Output: 7965.BDB.003 Kalibrasi Alat Kesehatan di RS dan Puskesmas yang Diawasi	Pusat	25 Lembaga	27 Lembaga	29 Lembaga	31 Lembaga					
7963. Kegiatan Penyelenggaraan Pengamanan Alat Kesehatan, PKRT dan Fasilitas Kesehatan							**232.997**	**234.549**	**236.344**	**238.137**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya pengujian dan kalibrasi alat Kesehatan										
	IKK 23.2.7 Persentase RS dan puskesmas yang melakukan kalibrasi alat kesehatan		71%	74%	77%	80%					Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Pengawasan Alat Kesehatan
	Output: 7963.QIA.004 Kalibrasi Alat Kesehatan di RS dan Puskesmas yang diawasi	Daerah	3.373 Produk	3.521 Produk	3.676 Produk	3.838 Produk					
	Output: 7963.BDB.002 Sarana distribusi alat kesehatan NON-PIE (Pemilik Izin Edar) di inspeksi Paska Sertifikasi CDAKB (RF-15)	Daerah	85 Lembaga	85 Lembaga	85 Lembaga	85 Lembaga					
	Output: 7963.BJB.501 Layanan Pengujian Kalibrasi Dan Proteksi Radiasi (RF-15)	Daerah	53500 Unit	53500 Unit	53500 Unit	53500 Unit					
	Output: 7963.BJB.502 Pengujian Kalibrasi Alat (RF-15)	Daerah	2165 Unit	2165 Unit	2165 Unit	2165 Unit					
	Output: 7963.CAB.501 Alat Kalibrasi (RF-15)	Daerah	234 Unit	234 Unit	234 Unit	234 Unit					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7963.CAB.502 Paket Obat-obatan dan BMHP	Daerah	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
	Output: 7963.CCB.501 Operasional dan Pemeliharaan UPT Non BLU (RF-15)	Daerah	10 Paket	10 Paket	10 Paket	10 Paket					
	Output: 7963.CCB.502 Operasional dan Pemeliharaan UPT BLU (RF-15)	Daerah	1 Paket	1 Paket	1 Paket	1 Paket					
024.D1 Program Sumber Daya Kesehatan							**59.714.223**	**65.620.103**	**72.129.952**	**79.274.771**	
	Sasaran Program: Meningkatnya jumlah penyalahguna napza yang mendapatkan rehabilitasi medis										
	IKP 6.5 Persentase orang dengan gangguan penggunaan NAPZA yang mendapatkan layanan rehabilitasi medis di fasilitas pelayanan kesehatan IPWL		10%	20%	25%	30%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Sasaran Program: Terpenuhinya Pembiayaan Kesehatan dalam mencapai UHC										
	IKP 18.1 Persentase Belanja Kesehatan *Out of Pocket* Masyarakat Berpengeluaran 40% terbawah		3,96%	3,93%	3,90%	3,87%					Sekretariat Jenderal
	IKP 19.1 Jumlah Masyarakat yang memiliki Polis Koordinasi Antar Penyelenggara Jaminan (KAPJ)		1.575.000 Orang	2.362.000 Orang	3.150.000 Orang	4.725.000 Orang					Sekretariat Jenderal
	IKP 19.2 Persentase Masyarakat Miskin dan Kurang Mampu yang dibayarkan Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan		99,70%	99,80%	99,90%	99,95%					Sekretariat Jenderal
	Sasaran Program: Meningkatnya pemenuhan SDM Kesehatan sesuai standar										
	IKP 20.1 Persentase puskesmas dengan SDM Kesehatan sesuai standar		22%	30%	40%	50%					Direktorat Jenderal Sumber Daya

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Manusia Kesehatan
	IKP 20.2 Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar		71%	76%	81%	86%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	IKP 20.3 Tingkat Retensi Named dan Nakes		90%	90%	90%	90%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Sasaran Program: Meningkatnya sinkronisasi kebijakan pusat dan daerah										
	IKP 26.2 Persentase daerah yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional		30%	50%	75%	100%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	IKP 26.3 Persentase Kabupaten/Kota dengan capaian SPM Kesehatan minimal 90%		55%	60%	65%	70%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	IKP 26.4 Nilai kualitas kebijakan Kementerian Kesehatan		85 (Nilai)	87 (Nilai)	89 (Nilai)	91 (Nilai)					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Sasaran Program: Meningkatnya kecukupan, efektifitas, efisiensi, keadilan dan keberlanjutan pendanaan kesehatan										
	IKP 27.3 Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor kesehatan		30%	50%	70%	90%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	IKP 28.1 Persentase kenaikan investasi langsung di sektor kesehatan		21%	22%	22%	23%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	IKP 28.2 Persentase pencapaian target global kesehatan pada tingkat nasional		55%	60%	65%	70%					Badan Kebijakan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Pembangunan Kesehatan
	Sasaran Program: Meningkatnya Kecukupan Pendanaan Kesehatan yang Berkeadilan dan Berkelanjutan										
	IKP 27.1 Persentase Pertumbuhan Belanja Kesehatan dari Sektor Publik		5%	5%	5%	5%					Sekretariat Jenderal
	IKP 27.2 Persentase Pertumbuhan Belanja Kesehatan dari Sektor Non Publik		1%	1%	1%	1%					Sekretariat Jenderal
7967. Kegiatan Pembiayaan dan Pengelolaan Jaminan Kesehatan							**58.977.850**	**64.875.680**	**71.363.248**	**78.499.572**	
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Dukungan Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan										
	IKK 18.1.1 Persentase Belanja Kesehatan *Out of Pocket* Pelayanan Kesehatan Kuratif Masyarakat Berpengeluaran 40% terbawah		48%	46%	44%	42%					Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
	Output: 7967.AEA.001 - Verifikasi Pelaksanaan Jaminan Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan					
	Output: 7967.AEF.001 - Advokasi Pembiayaan Kesehatan	Pusat	6.000 Orang	6.000 Orang	6.000 Orang	6.000 Orang					
	Output: 7967.PBG.001 - Dokumen *Nasional Health Accounts* (NHA)	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	IKK 19.1.1 Persentase Rumah Sakit yang memiliki Kerja Sama dengan Asuransi Kesehatan Tambahan		4%	6%	8%	10%					Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
	Output: 7967.UAE.001 - Laporan Evaluasi untuk Penataan Manfaat dalam Program Jaminan Kesehatan	Pusat	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 19.2.1 Persentase Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK) yang dibayarkan iurannya		99,40%	99,60%	99,80%	99,90%					Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
	Output: 7967.QEA.001-Penduduk Penerima Bantuan Iuran PBI JK	Pusat	96.800.000 Orang	96.800.000 Orang	96.800.000 Orang	96.800.000 Orang					
	IKK 19.2.2 Persentase Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja (PBPU dan BP) Kelas III yang dibayarkan iurannya		100%	100%	100%	100%					Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
	Output: 7967.QEA.002-Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) Penerima Kontribusi Bantuan Iuran	Pusat	49.603.175 Orang	49.603.175 Orang	49.603.175 Orang	49.603.175 Orang					
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Penguatan Implementasi Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan										
	IKK 27.1.1 Persentase Pertumbuhan Belanja Asuransi Kesehatan Sosial		1%	1%	1%	1%					Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
	Output: 7967.AEA.003 - Penilaian Klaim pada Program Jaminan Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan					
	Output: 7967.AEA.004 Evaluasi Tarif dan Pengembangan *Grouper* Klasifikasi Penyakit Program Jaminan Kesehatan	Pusat	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan					
	Output: 7967.AEA.005 - Penyusunan *Disease Accounts*	Pusat	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan					
	Output: 7967.AFA.001 - Rancangan NSPK Program Jaminan Kesehatan	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7967.DCM.001 - Pelatihan Koding bagi Tenaga Koder di FPKTL	Pusat	202 Orang	202 Orang	202 Orang	202 Orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7967.PBG.002 - Rekomendasi Skema Inovasi Pembiayaan Jaminan Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	IKK 27.2.1 Persentase Pertumbuhan Belanja Asuransi Kesehatan Swasta		0,2%	0,2%	0,2%	0,2%					Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
	Output: 7967.AEA.002 - Penyusunan Nota Kebijakan *(Policy Note)* Pembiayaan Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan					
7968. Kegiatan Pengelolaan Pembiayaan di IPWL							**50.660**	**53.193**	**55.852**	**58.645**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya layanan rehabilitasi medis di fasilitas pelayanan kesehatan IPWL										
	IKK 6.5.1 Persentase Puskesmas yang mampu memberikan layanan rehabilitasi medis penyalahguna NAPZA		15%	20%	25%	30%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
	Output: 7968.QEA.001 Bantuan pelayanan klaim IPWL (LP-34)		4.350 Orang	4.350 Orang	4.350 Orang	4.350 Orang					
	IKK 6.5.2 Persentase Kab/Kota yang memiliki Fasilitas pelayanan kesehatan dengan layanan rehabilitasi medis NAPZA		60%	74%	87%	100%					Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7968.QEA.001 Bantuan pelayanan klaim IPWL (LP-34)		4.350 Orang	4.350 Orang	4.350 Orang	4.350 Orang					
7969. Kegiatan Perumusan Kebijakan Pembangunan Kesehatan							**386.979**	**399.151**	**411.081**	**423.368**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya pengelolaan integrasi dan sinergi pencapaian sasaran pembangunan kesehatan										
	IKK 26.2.1 Persentase provinsi yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional		30%	50%	75%	100%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Output: 7969.ABG.001 Analisis Situasi Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7969.AEB.001 Integrasi Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Pusat	1 Forum	1 Forum	1 Forum	1 Forum					
	Output: 7969.BMB.001 Layanan Diseminasi dan Komunikasi Kebijakan Kesehatan	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kebijakan upaya kesehatan berbasis bukti										
	IKK 26.2.2 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah I		30%	50%	75%	100%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan
	Output: 7969.FBA.001 Strategi Integrasi Kebijakan Pusat dan Daerah Bidang Upaya Kesehatan	Pusat	9 Provinsi	9 Provinsi	9 Provinsi	9 Provinsi					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 26.4.1 Persentase analisis kebijakan di bidang Upaya Kesehatan		80%	80%	80%	80%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan
	Output:7969.ABG.002 Pengembangan kebijakan baru bidang upaya kesehatan	Pusat	3 Rekomendasi Kebijakan	3 Rekomendasi Kebijakan	3 Rekomendasi Kebijakan	3 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7969.ABG.003 Evaluasi Kebijakan bidang upaya kesehatan	Pusat	11 Rekomendasi Kebijakan	11 Rekomendasi Kebijakan	11 Rekomendasi Kebijakan	11 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7969.PBG.001 Rekomendasi Kebijakan Hasil Pemantauan dan Evaluasi Terpadu Pemeriksaan Kesehatan Gratis	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kebijakan sistem ketahanan kesehatan berbasis bukti										
	IKK 26.2.3 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah II		30%	50%	75%	100%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan
	Output: 7969.FBA.002 Strategi Integrasi Kebijakan Pusat dan Daerah Bidang Sistem Ketahanan Kesehatan	Pusat	10 Provinsi	10 Provinsi	10 Provinsi	10 Provinsi					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 26.4.2 Persentase analisis kebijakan di bidang Sistem Ketahanan Kesehatan		80%	80%	80%	80%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan
	Output: 7969.ABG.004 Pengembangan Kebijakan Baru Bidang Sistem Ketahanan Kesehatan	Pusat	3 Rekomendasi Kebijakan	3 Rekomendasi Kebijakan	3 Rekomendasi Kebijakan	3 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7969.ABG.005 Evaluasi kebijakan bidang sistem ketahanan kesehatan	Pusat	18 Rekomendasi Kebijakan	18 Rekomendasi Kebijakan	18 Rekomendasi Kebijakan	18 Rekomendasi Kebijakan					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kebijakan sistem sumber daya kesehatan berbasis bukti										
	IKK 26.2.4 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah III		30%	50%	75%	100%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan
	Output: 7969.FBA.003 Strategi Integrasi Kebijakan Pusat dan Daerah Bidang Sistem Sumber Daya Kesehatan	Pusat	9 Provinsi	9 Provinsi	9 Provinsi	9 Provinsi					
	IKK 26.4.3 Persentase analisis kebijakan di bidang Sistem Sumber Daya Kesehatan		80%	80%	80%	80%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Sumber

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Daya Kesehatan
	Output: 7969.ABG.006 Pengembangan Kebijakan Baru Bidang Sistem Sumber Daya Kesehatan	Pusat	8 Rekomendasi Kebijakan	8 Rekomendasi Kebijakan	8 Rekomendasi Kebijakan	8 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7969.ABG.007 Evaluasi Kebijakan Bidang Sistem Sumber Daya Kesehatan	Pusat	7 Rekomendasi Kebijakan	7 Rekomendasi Kebijakan	7 Rekomendasi Kebijakan	7 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7969.PBG.002 Rekomendasi kebijakan *Health Technology Assessment*	Pusat	6 Rekomendasi Kebijakan	7 Rekomendasi Kebijakan	8 Rekomendasi Kebijakan	9 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7969.PBG.003 Rekomendasi kebijakan pendanaan kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	2 Rekomendasi Kebijakan					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kebijakan strategi dan tata kelola kesehatan global berbasis bukti										
	IKK 26.2.5 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah IV		30%	50%	75%	100%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
	Output: 7969.FBA.004 Strategi Integrasi Kebijakan Pusat dan Daerah Bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global	Pusat	10 Provinsi	10 Provinsi	10 Provinsi	10 Provinsi					
	IKK 26.3.1 Persentase capaian SPM Kesehatan kabupaten/kota yang telah divalidasi		25%	50%	75%	100%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Strategi dan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Tata Kelola Kesehatan Global
	Output: 7969.FAE.001 Pemantauan dan Evaluasi ketercapaian SPM Kesehatan	Pusat	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan					
	IKK 26.4.4 Persentase analisis kebijakan di bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global		80%	80%	80%	80%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
	Output: 7969.ABG.008 Pengembangan Kebijakan Baru bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan	2 Rekomendasi Kebijakan	2 Rekomendasi Kebijakan	2 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7969.ABG.009 Evaluasi Kebijakan bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global	Pusat	12 Rekomendasi Kebijakan	12 Rekomendasi Kebijakan	12 Rekomendasi Kebijakan	12 Rekomendasi Kebijakan					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kerja sama dan dukungan stakeholder dalam program kesehatan										
	IKK 27.3.1 Pemenuhan pembiayaan untuk mendukung terpenuhinya SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang Kesehatan		100 Kab/Kota	150 Kab/Kota	200 Kab/Kota	250 Kab/Kota					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7969.FAE.002 Fasilitasi Penyusunan Kebijakan Pengalokasian dan Implementasi Pembiayaan Kesehatan	Pusat	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan					
	IKK 28.2.1 Jumlah peran strategis Indonesia pada OI/pertemuan internasional bidang kesehatan		11 Kegiatan	11 Kegiatan	12 Kegiatan	12 Kegiatan					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
	Output: 7969.AEC.001 Dokumen Kerja Sama Luar Negeri Regional Bidang Kesehatan	Pusat	3 Kesepakatan	3 Kesepakatan	3 Kesepakatan	3 Kesepakatan					
	Output: 7969.AEC.002 Dokumen Kerjasama Luar Negeri Bilateral Bidang Kesehatan	Pusat	3 Kesepakatan	3 Kesepakatan	3 Kesepakatan	3 Kesepakatan					
	Output: 7969.AEC.003 Operasionalisasi ACPHEED	Pusat	3 Kesepakatan	1 Kesepakatan	1 Kesepakatan	1 Kesepakatan					
	Output: 7969.AEC.004 Dokumen Kerja Sama Mitra Pembangunan dan Transformasi Kesehatan	Pusat	3 Kesepakatan	3 Kesepakatan	3 Kesepakatan	3 Kesepakatan					
	Output: 7969.AEC.006 Kontribusi Indonesia pada Organisasi Internasional Non Pemerintah	Pusat	3 Kesepakatan	1 Kesepakatan	1 Kesepakatan	1 Kesepakatan					
	Output: 7969.AEG.001 Partisipasi aktif dalam Sidang Internasional Bilateral, Regional dan Multilateral Bidang Kesehatan	Pusat	20 Kegiatan	20 Kegiatan	20 Kegiatan	20 Kegiatan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7969.AEG.002 Tuan Rumah Penyelenggaraan Pertemuan Internasional	Pusat	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan					
	IKK 28.2.2 Persentase target kesehatan nasional selaras dengan target global		80%	80%	80%	100%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
	Output: 7969.AEC.007 Dokumen Kerja Sama Luar Negeri Multilateral Bidang Kesehatan	Pusat	3 Kesepakatan	3 Kesepakatan	3 Kesepakatan	3 Kesepakatan					
	Sasaran Kegiatan: Tersedianya bahan kebijakan bidang sistem sumber daya kesehatan										
	IKK 28.1.1 Persentase kenaikan investasi langsung kesehatan di bidang farmasi		13%	13%	14%	14%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan
	Output: 7969.ABG.010 Rekomendasi Kebijakan kenaikan investasi kesehatan di bidang farmasi	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	IKK 28.1.2 Persentase kenaikan investasi langsung kesehatan di bidang alat kesehatan		16%	16%	16%	16%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Sumber

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Daya Kesehatan
	Output: 7969.ABG.011 Rekomendasi Kebijakan kenaikan investasi kesehatan di bidang alkes	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	IKK 28.1.3 Persentase kenaikan investasi langsung kesehatan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan		26%	28%	28%	28%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan
	Output: 7969.ABG.012 Rekomendasi Kebijakan kenaikan investasi kesehatan di bidang fasyankes	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
7970. Kegiatan Pengelolaan Sumber Daya Manusia Kesehatan							**298.734**	**292.079**	**299.771**	**293.186**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan										
	IKK 20.1.1 Persentase dokumen Perencanaan Kebutuhan per jenis Named dan Nakes dengan pendekatan wilayah		100%	100%	100%	100%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 7970.ABG.103 Perencanaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan Pendekatan Wilayah	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7970.ABG.105 Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Nasional	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7970.BMA.101 Data dan Informasi Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 7970.FBA.101 - Pembinaan Pemerintah Daerah Kegiatan Perencanaan SDM Kesehatan	Pusat	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	IKK 20.1.2 Persentase Kab/Kota dengan pemutakhiran dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan di Puskesmas dan Labkesmas		45%	60%	75%	90%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 7970.ABG.101 Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7970.ABG.104 Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas pelayanan kesehatan lainnya	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	IKK 20.2.1 Persentase Kab/Kota dengan pemutakhiran dokumen perencanaan kebutuhan SDM kesehatan di Rumah Sakit		45%	60%	75%	90%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Perencanaan Sumber

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Daya Manusia Kesehatan
	Output: 7970.ABG.102 Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan										
	IKK 20.1.3 Jumlah kab/kota dengan SDM Kesehatan Puskesmas sesuai standar		37 Kab/Kota	58 Kab/Kota	97 Kab/Kota	175 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output 7970.ABG.202 Penyusunan Kebijakan Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7970.QAA.201. Penugasan Khsusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Fasilitas pelayanan kesehatan Primer	Pusat	2.263 Orang	2.298 Orang	2.333 Orang	2.369 Orang					
	Output: 7970.QAA.202 Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Fasilitas pelayanan kesehatan Primer di Wilayah Papua	Pusat	62 Orang	63 Orang	64 Orang	65 Orang					
	IKK 20.2.3 Jumlah kab/kota dengan jenis dokter spesialis pada RS sesuai standar		290 Kab/Kota	310 Kab/Kota	330 Kab/Kota	345 Kab/Kota					Direktorat Jenderal Sumber Daya

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayaguna an Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 7970.ACB.201 Penyelenggaraan perizinan praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	16.000 orang	17.000 orang	18.000 orang	19.000 orang					
	Output: 7970.QAA.203 Pendayagunaan Dokter Spesialis	Pusat	670 Orang	670 Orang	670 Orang	670 Orang					
	Output: 7970.QAA.204 Pendayagunaan Dokter Spesialis di Wilayah Papua	Pusat	20 Orang	20 Orang	20 Orang	20 Orang					
	Output: 7970.BAA.203 Pendayagunaan peserta didik PPDS (Residen)	Pusat	50 Orang	50 Orang	50 Orang	50 Orang					
	Output: 7970.FBA.201 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan	Pusat	1 Daerah (Provinsi/ Kab/Kota)	1 Daerah (Provinsi/ Kab/Kota)	1 Daerah (Provinsi/ Kab/Kota)	1 Daerah (Provinsi/ Kab/Kota)					
	IKK 20.2.6 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan WNI lulusan luar negeri yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan		80%	80%	80%	80%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayaguna an Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 7970.QAA.205 Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan WNI Lulusan Luar Negeri	Pusat	55 Orang	55 Orang	55 Orang	55 Orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 20.2.7 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan WNA lulusan luar negeri yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan		70%	70%	70%	70%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 7970.ABG.201 Kebijakan pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan WNA	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7970.BAA.202 Pendayagunaan SDM Kesehatan WNA	Pusat	75 Orang	75 Orang	75 Orang	75 Orang					
	IKK 20.2.8 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang didayagunakan ke luar negeri		71%	73%	75%	77%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 7970.BAA.201 Pendayagunaan SDM Kesehatan ke Luar Negeri	Pusat	780 Orang	780 Orang	780 Orang	780 Orang					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Registrasi, Standardisasi, Pembinaan dan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan										
	IKK 20.2.2 Rasio dokter spesialis		0,20 per 1000 penduduk	0,21 per 1000 penduduk	0,22 per 1000 penduduk	0,24 per 1000 penduduk					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
	Output: 7970.PDI.701 - Surat Tanda Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan	Pusat	242.260 Orang	247.244 Orang	252.250 Orang	257.255 Orang					
	IKK 20.2.4 Persentase standar profesi dan standar kompetensi yang disusun sesuai kebutuhan		100%	100%	100%	100%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
	Output: 7970.AFA.701- Standar Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	46 NSPK	10 NSPK	10 NSPK	10 NSPK					
	Output: 7970.AFA.702 - Standar Kompetensi dan Standar Kurikulum Pelatihan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	81 NSPK	81 NSPK	81 NSPK	81 NSPK					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7970.AFA.704 - Rancangan Pedoman Mutu dan Akreditasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	40 NSPK	40 NSPK	40 NSPK	40 NSPK					
	Output: 7970.AFA.705 - Kebijakan Penguatan Registrasi Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7970.BDB.701 - Fasilitasi Pembinaan PPDS dan Institusi Pendidikan	Pusat	92 Lembaga	92 Lembaga	92 Lembaga	92 Lembaga					
	Output: 7970.BDB.702 - Fasilitasi Pembinaan Prodi Dalam Rangka Penjaminan Mutu	Pusat	81 Lembaga	81 Lembaga	81 Lembaga	81 Lembaga					
	IKK 20.2.5 Persentase STR Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan sesuai janji layanan		100%	100%	100%	100%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Sekretariat Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia, dan Majelis Disiplin Profesi
	Output: 7970.ADI.702 Sertifikasi kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	50.000 orang	50.000 orang	50.000 orang	50.000 orang					
	Output: 7970.ADI.703 Pengelolaan kecukupan satuan kredit profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	20.000 orang	20.000 orang	20.000 orang	20.000 orang					
	Output: 7970.CCL.701 Layanan pemeliharaan sarana bidang teknologi informasi dan komunikasi	Pusat	13 Unit	13 Unit	13 Unit	13 Unit					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7970.BDC.701 Pembinaan keprofesian tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	400 orang	400 orang	400 orang	400 orang					
	Output: 7970.BIB.701 Pengawasan disiplin profesi tenaga medis dan tenaga kesehatan pusat dan daerah	Pusat	40 orang	40 orang	40 orang	40 orang					
	Output: 7970.BIB.702 Advokasi hukum dan penyelesaiaan masalah hukum terkait keprofesian tenaga medis dan tenaga kesehatan	Pusat	10 Orang	10 Orang	10 Orang	10 Orang					
	Output: 7970.AFA.703 Kebijakan Bidang Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	15 NSPK	15 NSPK	15 NSPK	15 NSPK					
	Output: 7970.DCM.701 Program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan	Pusat	2.835 orang	2.835 orang	2.835 orang	2.835 orang					
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Pembinaan, Pengawasan, dan Pelindungan SDM Kesehatan										
	IKK 20.3.1 Persentase Prov/Kab/Kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar		20%	50%	80%	100%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 7970.ADI.501 Pejabat Fungsional kesehatan yang tersertifikasi kompetensi	Pusat	40.000 orang	40.000 orang	40.000 orang	40.000 orang					
	Output: 7970.ADI.502 Pendidik klinis yang ditetapkan oleh Kemenkes	Pusat	25 orang	25 orang	25 orang	25 orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7970.ABG.501 Rancangan regulasi terkait jabatan fungsional	Pusat	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan	1 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 7970.BDB.502 Pelaksanaan Pengawasan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan di Daerah dan Instansi Pengguna	Pusat	55 Lembaga	55 Lembaga	55 Lembaga	55 Lembaga					
	Output: 7970.AFA.501 NSPK Pembinaan Jabatan Fungsional Kesehatan	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7970.AFA.502 NSPK Pengawasan Tenaga Kesehatan	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7970.BAA.501 SDM Kesehatan Penerima Penghargaan Bidang Kesehatan Tingkat Nasional	Pusat	200 orang	0 orang	200 orang	0 orang					
	Output: 7970.BDB.501 Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	150 lembaga	150 lembaga	150 lembaga	150 lembaga					
	Output: 7970.BIB.501 Pelaksanaan Validasi Peninjauan Kembali	Pusat	6 orang	10 orang	15 orang	20 orang					
	Output: 7970.FBA.501 - Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan	Pusat	1 Daerah	1 Daerah	1 Daerah	1 Daerah					
	Output: 7970.CCL.501 Pemeliharaan sistem informasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan	Pusat	2 unit	2 unit	2 unit	2 unit					
	IKK 20.3.2 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang di berikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati		100%	100%	100%	100%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan -

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Direktorat Pembinaan dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 7970.BDB.503 Fasilitasi dan Pembinaan terkait Perlindungan dan Kesejahteraan Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan	Pusat	50 Lembaga	50 Lembaga	50 Lembaga	50 Lembaga					
	Output: 7970.CCL.501 Pemeliharaan sistem informasi Direktorat Pembinaan dan Pengawasan SDM Kesehatan	Pusat	2 unit	2 unit	2 unit	2 unit					
024.DL Program Pendidikan dan Pelatihan Vokasi							**3.207.710**	**3.297.174**	**3.392.805**	**3.476.647**	
	Sasaran Program: Meningkatnya ketersediaan SDM Kesehatan yang berkualitas										
	IKP 17.3 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ditingkatkan mutunya		70%	75%	80%	85%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
5034. Kegiatan Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi							**1.804.824**	**1.877.017**	**1.969.868**	**2.050.720**	
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi										
	IKK 17.3.1 Persentase Serapan Lulusan Poltekkes Kemenkes yang Diterima Bekerja di Sektor Kesehatan		78%	81%	85%	90%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Penyediaan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											SDM Kesehatan
	Output: 5034.ADE.001 Akreditasi prodi dan institusi Poltekes Kemenkes	Pusat	76 Lembaga	77 Lembaga	78 Lembaga	79 Lembaga					
	Output: 5034.ADE.002 Akreditasi fasilitas penunjang pendidikan di Poltekkes Kemenkes	Pusat	17 Lembaga	17 Lembaga	17 Lembaga	17 Lembaga					
	Output: 5034.AEC.001 Kerjasama pendidikan tinggi Poltekkes Kemenkes	Pusat	811 Kesepakatan	813 Kesepakatan	815 Kesepakatan	817 Kesepakatan					
	Output: 5034.BDD.601 Pengabdian masyarakat berbasis riset	Pusat	2.587 orang	2.628 orang	2.704 orang	2.718 orang					
	Output: 5034.BEN.001 Bantuan Pendidikan Poltekkes Kemenkes	Pusat dan Daerah	23.462 orang	24.307 orang	25.178 orang	26.071 orang					
	Output: 5034.BGC.001 Tata Kelola Pendidikan Poltekkes Kemenkes	Pusat	38 Lembaga	38 Lembaga	38 Lembaga	38 Lembaga					
	Output: 5034.CAA.001 Sarana pendidikan di Poltekkes Kemenkes	Pusat dan daerah	10.408 paket	10.883 paket	11.386 paket	11.914 paket					
	Output: 5034.CAN.001 - Pengadaan perangkat pengolah data dan komunikasi	Daerah	411 Unit	412 Unit	413 Unit	414 Unit					
	Output: 5034.CAN.003 - Pengadaan Software	Daerah	14 Unit	14 Unit	14 Unit	14 Unit					
	Output: 5034.CBJ.001 - Prasarana Pendidikan di Poltekkes Kemenkes	Daerah	2153 Unit	2286 Unit	2432 Unit	2591 Unit					
	Output: 5034.CCL.001 - Pemeliharaan Sarana Teknologi Informasi Poltekkes Kemenkes	Daerah	2907 Unit	2909 Unit	2911 Unit	2913 Unit					
	Output: 5034.DBA.026 - Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi di Poltekkes Kemenkes	Daerah	120000 Orang	120000 Orang	120000 Orang	120000 Orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 5034.DCI.001 - Pendidikan dan Pelatihan Poltekkes Kemenkes	Daerah	25838 Orang	26267 Orang	26766 Orang	27260 Orang					
	Output: 5034.DDA.001 - Penelitian Pengembangan Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	9 Produk	9 Produk	9 Produk	9 Produk					
	Output: 5034.DDB.007 - Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	104 Purwarupa	76 Purwarupa	86 Purwarupa	90 Purwarupa					
	Output: 5034.DDB.008 - Penelitian Terapan Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	109 Purwarupa	60 Purwarupa	64 Purwarupa	68 Purwarupa					
	Output: 5034.DDC.001 - Penelitian Dosen Pemula (PDP)	Daerah	640 Model	582 Model	623 Model	623 Model					
	Output: 5034.DDC.006 - Penelitian Kerjasama Antar Perguruan Tinggi	Daerah	775 Model	596 Model	638 Model	683 Model					
	Output: 5034.DDC.007 - Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	102 Model	659 Model	706 Model	755 Model					
	Output: 5034.DDC.008 - Penelitian Terapan Unggulan Perguruan Tinggi	Daerah	147 Model	143 Model	153 Model	164 Model					
	Output: 5034.EBA.956 - Layanan BMN	Daerah	35 Layanan	38 Layanan	38 Layanan	38 Layanan					
	Output: 5034.EBA.962 - Layanan Umum	Daerah	19 Layanan	38 Layanan	38 Layanan	38 Layanan					
	Output: 5034.EBB.951 - Layanan Sarana Internal	Daerah	1913 Unit	1933 Unit	1954 Unit	1974 Unit					
	Output: 5034.EBC.954 - Layanan Manajemen SDM	Daerah	7321 Orang	7322 Orang	7422 Orang	7470 Orang					
	Output: 5034.EBD.952 - Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Daerah	25 Dokumen	25 Dokumen	25 Dokumen	25 Dokumen					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 5034.EBD.953 - Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Daerah	13 Dokumen	13 Dokumen	13 Dokumen	13 Dokumen					
	Output: 5034.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Daerah	10 Dokumen	53 Dokumen	56 Dokumen	60 Dokumen					
	Output: 5034.EBD.974 - Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Daerah	38 Dokumen	38 Dokumen	38 Dokumen	38 Dokumen					
5234. Kegiatan Pelaksanaan Internsip Tenaga Medis							**706.471**	**706.471**	**706.471**	**706.471**	
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya Internsip Tenaga Medis										
	IKK 17.3.2 Persentase tenaga medis internsip yang mahir dan mandiri dalam menjalankan praktik keprofesian		98%	98%	98%	98%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Pendayagunaan SDM Kesehatan
	Output: 5234.DBA.001 Internsip Dokter	Pusat	12.000 Orang	12.000 Orang	12.000 Orang	12.000 Orang					
	Output: 5234.DBA.002 Internsip Dokter Gigi	Pusat	3.000 Orang	3.000 Orang	3.000 Orang	3.000 Orang					
6822. Kegiatan Peningkatan Mutu dan kualifikasi Sumber Daya Manusia Kesehatan							**657.468**	**672.152**	**672.152**	**672.152**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan										
	IKK 17.3.3 Persentase kab/kota yang memiliki institusi penyelenggara pelatihan dan/atau peningkatan kompetensi bidang kesehatan terakreditasi		45%	60%	80%	95%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Mutu Sumber

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6822.ADE.100.Akreditasi Institusi Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	80 Lembaga	80 Lembaga	80 Lembaga	80 Lembaga					
	Output: 6822.BDB.102. Pembinaan institusi Pelatihan Bidang Kesehatan Terakreditasi	Pusat	11 Lembaga	11 Lembaga	11 Lembaga	11 Lembaga					
	Output: 6822.BIC.100. Institusi Penyelenggaran Pelatihan Bidang Keseahatan	Pusat	30 Lembaga	30 Lembaga	30 Lembaga	30 Lembaga					
	Output: 6822.FBA.100. Pembinaan Wilayah	Pusat	1 Provinsi	1 Provinsi	1 Provinsi	1 Provinsi					
	IKK 17.3.4 Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan pelatihan bidang kesehatan		20%	25%	30%	35%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6822.ABG.100. Perencanaan dan Pemetaan Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	2 Rekomendasi Kebijakan	2 Rekomendasi Kebijakan	2 Rekomendasi Kebijakan	2 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 6822.AFA.101. Standarisasi Kurikulum Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	120 Standar	120 Standar	120 Standar	120 Standar					
	Output: 6822.AFA.102. Media dan Modul Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat dan Daerah	10 Pedoman	10 Pedoman	10 Pedoman	10 Pedoman					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 6822.AFA.103. Pedoman/Juknis/Juklak Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	5 Pedoman	5 Pedoman	5 Pedoman	5 Pedoman					
	Output: 6822.BIA.100. Laporan Penjaminan Mutu Pelatihan Bidang Kesehatan	Pusat	37 Produk	37 Produk	37 Produk	37 Produk					
	Output: 6822.BIA.101. Pelatihan Yang Dievaluasi Pasca Pelatihan	Pusat	3 Produk	3 Produk	3 Produk	3 Produk					
	Output: 6822.DCM.301.Peningkatan Kompetensi	Pusat	560 Orang	560 Orang	560 Orang	560 Orang					
	Output: 6822.SCM.100.Pelatihan Surveilans Epidiemology	Pusat dan Daerah	630 Orang	630 Orang	630 Orang	630 Orang					
	Output: 6822.SCM.101.Pelatihan 9 Penyakit Prioritas	Pusat dan Daerah	2.325 Orang	2.325 Orang	2.325 Orang	2.325 Orang					
	Output: 6822.SCM.102.Pelatihan Sistem Kesehatan Nasional	Pusat dan Daerah	2.649 Orang	2.649 Orang	2.649 Orang	2.649 Orang					
	Output: 6822.SCM.103.Pelatihan *Stunting*	Pusat dan Daerah	820 Orang	820 Orang	820 Orang	820 Orang					
	Output: 6822.SCM.104.Pelatihan Terkait Tenaga Cadangan Kesehatan	Pusat dan Daerah	7.896 Orang	7.896 Orang	7.896 Orang	7.896 Orang					
	Output: 6822.SCM.105.Peningkatan Kompetensi Melalui Program Fellowship	Pusat	100 Orang	100 Orang	100 Orang	100 Orang					
	Sasaran Kegiatan : Terlaksananya Penyediaan dan Peningkatan Kualifikasi SDM Kesehatan										
	IKK 17.3.5 Jumlah Peserta Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit		48 Orang	96 Orang	144 Orang	216 Orang					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6822.ABG.200.Rekomendasi Produksi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	Pusat	20 Rekomendasi Kebijakan	20 Rekomendasi Kebijakan	20 Rekomendasi Kebijakan	20 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 6822.AEG.201 - Konferensi Internasional SDM Kesehatan	Pusat	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan					
	Output: 6822.AFA.201 - NSPK Penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSP-PU)	Pusat	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK	3 NSPK					
	Output: 6822.DBA.200 - Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis di Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSP-PU)	Pusat	48 Orang	96 Orang	144 Orang	216 Orang					
	IKK 17.3.6 Persentase Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan yang Menerima Beasiswa Pendidikan dengan Penempatan Sesuai Kebutuhan		93%	95%	97%	99%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6822.QEN.200.Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Wilayah Papua	Pusat	90 Orang	90 Orang	90 Orang	90 Orang					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 6822.QEN.201.Bantuan Program Pendidikan SDM Kesehatan	Pusat	7.545 Orang	6947 orang	6566 orang	6841 orang					
	IKK 17.3.7 Persentase Peserta Didik Poltekkes Kemenkes yang Lulus Uji Kompetensi		94%	95%	96%	97%					Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Direktorat Penyediaan Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6822.ADA.200 Soal Uji Kompetensi Pendidikan Tinggi Tenaga Kesehatan	Pusat	3 Produk	3 Produk	2 Produk	2 Produk					
	Output: 6822.AEG.200 - Dosen dan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Berprestasi	Pusat	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan					
	Output: 6822.AEH.200 - Promosi Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan	Pusat	1 Promosi	1 Promosi	1 Promosi	1 Promosi					
	Output: 6822.AFA.200 - NSPK Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan	Pusat	8 NSPK	10 NSPK	10 NSPK	10 NSPK					
	Output: 6822.BDB.200 - Penerimaan Mahasiswa Baru Bersama Poltekkes Kemenkes	Pusat	38 Lembaga	38 Lembaga	38 Lembaga	38 Lembaga					
	Output: 6822.BDB.201 - Pengembangan dan Pembinaan Institusi Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan	Pusat	38 Lembaga	38 Lembaga	38 Lembaga	38 Lembaga					
	Output: 6822.BDD.200 - Pengabdian Masyarakat Unggulan Poltekkes Kemenkes	Pusat	12 Kelompok Masyarakat	12 Kelompok Masyarakat	12 Kelompok Masyarakat	12 Kelompok Masyarakat					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 6822.BDD.201 - Fasilitasi dan Pembinaan Masyarakat Program Kesehatan	Pusat	146 Kelompok Masyarakat	146 Kelompok Masyarakat	146 Kelompok Masyarakat	146 Kelompok Masyarakat					
	Output: 6822.CAA.200 - Sarana Pendidikan Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan	Pusat	100 Unit	100 Unit	100 Unit	100 Unit					
	Output: 6822.CBJ.200 - Prasarana Pendidikan Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan	Pusat	50 Unit	50 Unit	50 Unit	50 Unit					
	Output: 6822.DCI.200 - Tenaga Pendidik dan Tenaga Kependidikan Bidang Kesehatan Yang Ditingkatkan Kompetensinya	Pusat	222 Orang	300 Orang	300 Orang	300 Orang					
	Output: 6822.DDA.200 - Hilirisasi Penelitian Poltekkes Kemenkes	Pusat	4 Produk	4 Produk	4 Produk	4 Produk					
	Output: 6822.DDC.200 - Pemanfaatan Penelitian Kajian kebijakan Strategis	Pusat	11 Model	11 Model	11 Model	11 Model					
	Output: 6822.FBA.200 - Fasilitasi dan Pembinaan Wilayah	Pusat	1 Provinsi	1 Provinsi	1 Provinsi	1 Provinsi					
8071. Kegiatan Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan							**38.947**	**41.534**	**44.314**	**47.304**	
	Sasaran Kegiatan: Terlaksananya pelatihan bagi SDM Kesehatan yang dilaksanakan oleh BBPK dan Bapelkes.										
	IKK 17.3.8 Jumlah SDM Kesehatan yang mendapatkan pengembangan kompetensi yang dilaksanakan oleh BBPK dan Bapelkes		7.346 Orang	7.362 Orang	7.362 Orang	7.362 Orang					Sekretariat Jenderal – Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur
	Output: 8071.BGD.650 - Pengelolaan Fasilitas Pendukung Penyelenggaraan Pelatihan	Daerah	6 Lembaga	6 Lembaga	6 Lembaga	6 Lembaga					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 8071.DCM.650 - Pelatihan Penunjang Kinerja Organisasi	Daerah	3.742 Orang	3.742 Orang	3.742 Orang	3.742 Orang					
	Output: 8071.SCM.650 - Pelatihan Terkait Program Prioritas Kesehatan	Daerah	4.559 Orang	4.559 Orang	4.559 Orang	4.559 Orang					
024.WA Program Dukungan Manajemen							**11.183.353**	**11.622.975**	**11.920.037**	**12.286.505**	
	Sasaran Program: Meningkatnya Keselarasan Perencanaan Pusat dan Daerah										
	IKP 26.1 Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang sudah mengintegrasikan Indikator Prioritas Nasional Kesehatan dalam Dokumen Perencanaan Daerah		75%	80%	85%	90%					Sekretariat Jenderal
	Sasaran Program: Meningkatnya Pemanfaatan Teknologi Informasi										
	IKP 29.1 Persentase Sistem Informasi Kesehatan yang telah terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional		40%	60%	80%	100%					Sekretariat Jenderal
	IKP 30.1 Persentase Provinsi yang Memiliki Kualitas Data Rutin yang Baik untuk Indikator Pembangunan Kesehatan		20%	30%	40%	50%					Sekretariat Jenderal
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan										
	IKP 33.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes		78 (Nilai)	80 (Nilai)	82 (Nilai)	85 (Nilai)					Sekretariat Jenderal
	IKP 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan		92,55 (Nilai)	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)					Sekretariat Jenderal
	IKP 33.3 Indeks Penerapan Sistem Merit Kemenkes		0,87 (Indeks)	0,88 (Indeks)	0,89 (Indeks)	0,90 (Indeks)					Sekretariat Jenderal
	IKP 33.4 Nilai Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi (SPIPT)		4,00 (Nilai)	4,05 (Nilai)	4,10 (Nilai)	4,15 (Nilai)					Inspektorat Jenderal
2038. Kegiatan Pengelolaan Data dan Teknologi Informasi Kesehatan							**385.686**	**541.561**	**592.971**	**649.464**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tergabung ke SIKN										

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 29.1.1 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terdaftar ke SIKN		75%	80%	85%	90%					Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi
	Output: 2038.FAB.001 - Sistem Informasi Pemerintahan	Pusat	51 Sistem Informasi	51 Sistem Informasi	51 Sistem Informasi	51 Sistem Informasi					
	IKK 29.1.2 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terkoneksi ke SIKN		70%	75%	80%	85%					Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi
	Output: 2038.UAB.003 - Integrasi dan Pengembangan Sistem Aplikasi Kesehatan	Pusat	6 Sistem Informasi	6 Sistem Informasi	6 Sistem Informasi	6 Sistem Informasi					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Modul yang tergabung dalam SIKN										
	IKK 30.1.1 Persentase Modul tergabung dalam SIKN		50%	65%	80%	100%					Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi
	Output: 2038.EBA.963 - Layanan Data dan Informasi	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
	Output: 2038.QMA.001 - Peningkatan Kualitas Data Rutin Kesehatan	Pusat	9 Dokumen	9 Dokumen	9 Dokumen	9 Dokumen					
	Output: 2038.UAB.007 Transformasi Digital	Pusat	1 Sistem Informasi	1 Sistem Informasi	1 Sistem Informasi	1 Sistem Informasi					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Indeks Keandalan Infrastruktur TIK untuk SIKN										
	IKK 30.1.2 Indeks Keandalan Infrastruktur TIK untuk SIKN		2,75 (Skor)	3,25 (Skor)	3,75 (Skor)	4 (Skor)					Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 2038.CAN.001 - Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	5 Unit	5 Unit	5 Unit	5 Unit					
	Output: 2038.CCL.001 - OM Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	15 Unit	15 Unit	15 Unit	15 Unit					
	Output: 2038.CDS.001 - OM Prasarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	14 Unit	14 Unit	14 Unit	14 Unit					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) Digital yang dibina melalui Sandbox Bidang Kesehatan										
	IKK 30.1.3 Jumlah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) Digital yang dibina melalui Sandbox Bidang Kesehatan		20 Inovasi	26 Inovasi	33 Inovasi	40 Inovasi					Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi
	Output: 2038.UAB.004 - Penguatan Ekosistem Digital Kesehatan	Pusat	5 Sistem Informasi	5 Sistem Informasi	5 Sistem Informasi	5 Sistem Informasi					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Sistem Informasi Internal Terintegrasi										
	IKK 33.1.11 Persentase Sistem Informasi Internal Terintegrasi		71%	93%	97%	100%					Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi
	Output: 2038.FAB.002 - Sistem Informasi Manajemen Kesehatan	Pusat	30 Sistem Informasi	28 Sistem Informasi	26 Sistem Informasi	24 Sistem Informasi					
2042. Kegiatan Pengelolaan Komunikasi dan Informasi Publik							**30.125**	**31.029**	**31.960**	**32.919**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya pengelolaan publikasi komunikasi dan Informasi publik										

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 33.1.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Sekretariat Jenderal		78 (Nilai)	80 (Nilai)	82 (Nilai)	85 (Nilai)					Sekretariat Jenderal - Biro Komunikasi dan Informasi Publik
	Output: 2042.EBA 958 Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	392 Layanan	392 Layanan	392 Layanan	392 Layanan					
	IKK 33.1.15 Jumlah UPT Kemenkes dengan kategori baik dalam pelaksanaan standar interaksi pelayanan		70	105	140	166					Sekretariat Jenderal - Biro Komunikasi dan Informasi Publik
	Output: 2042.BAH 060 Penguatan Pengelolaan Layanan Publik	Pusat	160 Layanan	160 Layanan	160 Layanan	160 Layanan					
2052. Kegiatan Peningkatan Pengawasan Internal atas Penerapan Tata Kelola - Manajemen Risiko dan Pengendalian Internal							**22.259**	**23.595**	**25.011**	**26.511**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Pengawasan yang Berdampak terhadap Kegiatan Kemenkes										
	IKK 33.4.5 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat I		4,79 (Nilai)	4,80 (Nilai)	4,81 (Nilai)	4,83 (Nilai)					Inspektorat Jenderal - Inspektorat I
	Output: 2052.EBD.001 Layanan Audit Kepatuhan Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	21 Dokumen	21 Dokumen	21 Dokumen	21 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.002 Pelaksanaan Pengawasan Program Transformasi Sistem Kesehatan/Program Strategis Kementerian Kesehatan	Pusat	28 Dokumen	28 Dokumen	28 Dokumen	28 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.003 Layanan Audit Kinerja Dalam Perkantoran yang sama Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 2052.EBD.004 Layanan Audit Kinerja Dalam Kota Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.005 Layanan Audit Kinerja Luar Provinsi Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	22 Dokumen	22 Dokumen	22 Dokumen	22 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.006 Layanan Evaluasi AKIP Eselon I	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.007 Layanan Pemantauan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pengawasan	Pusat	16 Dokumen	16 Dokumen	16 Dokumen	16 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.008 Layanan Asistensi dan Fasilitasi Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	14 Dokumen	14 Dokumen	14 Dokumen	14 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.009 Layanan Pengawasan Internal Lainnya	Pusat	32 Dokumen	32 Dokumen	32 Dokumen	32 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.010 Layanan Reviu Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.012 Layanan Evaluasi Efektivitas SPI/SKI	Pusat	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen					
	Output: 2052.UBA.001 Tim Pencegahan Kecurangan Kab/Kota sesuai standar	Pusat	155 Daerah (Prov/Kab /Kota)	257 Daerah (Prov/Kab /Kota)	360 Daerah (Prov/Kab /Kota)	514 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	IKK 33.4.6 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inpektorat II		4,79 (Nilai)	4,80 (Nilai)	4,81 (Nilai)	4,83 (Nilai)					Inspektorat Jenderal - Inspektorat II
	Output: 2052.EBD.001 Layanan Audit Kepatuhan Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	21 Dokumen	21 Dokumen	21 Dokumen	21 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.002 Pelaksanaan Pengawasan Program Transformasi Sistem Kesehatan/Program Strategis Kementerian Kesehatan	Pusat	28 Dokumen	28 Dokumen	28 Dokumen	28 Dokumen					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 2052.EBD.003 Layanan Audit Kinerja Dalam Perkantoran yang sama Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.004 Layanan Audit Kinerja Dalam Kota Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.005 Layanan Audit Kinerja Luar Provinsi Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	22 Dokumen	22 Dokumen	22 Dokumen	22 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.006 Layanan Evaluasi AKIP Eselon I	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.007 Layanan Pemantauan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pengawasan	Pusat	16 Dokumen	16 Dokumen	16 Dokumen	16 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.008 Layanan Asistensi dan Fasilitasi Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	14 Dokumen	14 Dokumen	14 Dokumen	14 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.009 Layanan Pengawasan Internal Lainnya	Pusat	32 Dokumen	32 Dokumen	32 Dokumen	32 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.010 Layanan Reviu Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.011 Layanan Pengawasan Pelayanan Kesehatan Haji	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 2052.UAE.001 Reviu atas Pengelolaan Penyaluran Dana Bantuan Iuran Peserta JKN	Pusat	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan	1 Laporan					
	IKK 33.4.7 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inpektorat III		4,79 (Nilai)	4,80 (Nilai)	4,81 (Nilai)	4,83 (Nilai)					Inspektorat Jenderal - Inspektorat III
	Output: 2052.EBD.001 Layanan Audit Kepatuhan Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	21 Dokumen	21 Dokumen	21 Dokumen	21 Dokumen					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 2052.EBD.002 Pelaksanaan Pengawasan Program Transformasi Sistem Kesehatan/Program Strategis Kementerian Kesehatan	Pusat	28 Dokumen	28 Dokumen	28 Dokumen	28 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.003 Layanan Audit Kinerja Dalam Perkantoran yang sama Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.004 Layanan Audit Kinerja Dalam Kota Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.005 Layanan Audit Kinerja Luar Provinsi Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	22 Dokumen	22 Dokumen	22 Dokumen	22 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.006 Layanan Evaluasi AKIP Eselon I	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.007 Layanan Pemantauan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pengawasan	Pusat	16 Dokumen	16 Dokumen	16 Dokumen	16 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.008 Layanan Asistensi dan Fasilitasi Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	14 Dokumen	14 Dokumen	14 Dokumen	14 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.009 Layanan Pengawasan Internal Lainnya	Pusat	32 Dokumen	32 Dokumen	32 Dokumen	32 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.010 Layanan Reviu Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.014 Layanan Pemantauan Implementasi RB	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	IKK 33.4.8 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inpektorat IV		4,79 (Nilai)	4,80 (Nilai)	4,81 (Nilai)	4,83 (Nilai)					Inspektorat Jenderal - Inspektorat IV
	Output: 2052.EBD.001 Layanan Audit Kepatuhan Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	21 Dokumen	21 Dokumen	21 Dokumen	21 Dokumen					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 2052.EBD.002 Pelaksanaan Pengawasan Program Transformasi Sistem Kesehatan/Program Strategis Kementerian Kesehatan	Pusat	28 Dokumen	28 Dokumen	28 Dokumen	28 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.003 Layanan Audit Kinerja Dalam Perkantoran yang sama Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen	4 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.004 Layanan Audit Kinerja Dalam Kota Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.005 Layanan Audit Kinerja Luar Provinsi Lingkup Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	22 Dokumen	22 Dokumen	22 Dokumen	22 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.006 Layanan Evaluasi AKIP Eselon I	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.007 Layanan Pemantauan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pengawasan	Pusat	16 Dokumen	16 Dokumen	16 Dokumen	16 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.008 Layanan Asistensi dan Fasilitasi Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	14 Dokumen	14 Dokumen	14 Dokumen	14 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.009 Layanan Pengawasan Internal Lainnya	Pusat	32 Dokumen	32 Dokumen	32 Dokumen	32 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.010 Layanan Reviu Kegiatan Mitra Strategis Inspektorat	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2052.EBD.013 Layanan Penilaian GPG	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
2056. Kegiatan Peningkatan Pengawasan melalui Audit Investigasi dan Penanganan Pengaduan Masyarakat							**4.141**	**4.389**	**4.653**	**4.932**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Penanganan Pengaduan Masyarakat yang Berindikasi Kerugian Negara										
	IKK 33.4.9 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inpektorat Investigasi		4,52 (Nilai)	4,53 (Nilai)	4,55 (Nilai)	4,57 (Nilai)					Inspektorat Jenderal - Inspektorat Investigasi

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 2056.EBD.001 Hasil Pengawasan Internal	Pusat	40 Dokumen	40 Dokumen	40 Dokumen	40 Dokumen					
	Output: 2056.EBD.002 Pembinaan/Penilaian Pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih Melayani Lingkup Kementerian Kesehatan	Pusat	25 Dokumen	25 Dokumen	25 Dokumen	25 Dokumen					
	Output: 2056.EBD.003 Hasil Pengawasan Lainnya Dalam Pencegahan Korupsi	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 2056.EBD.004 Layanan Pemantauan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pengawasan Pengaduan Masyarakat	Pusat	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen					
2073. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Inspektorat Jenderal							**8.017**	**8.498**	**9.008**	**9.549**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya										
	IKK 33.1.2 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Inspektorat Jenderal		78 (Nilai)	80 (Nilai)	82 (Nilai)	85 (Nilai)					Inspektorat Jenderal - Sekretariat Inspektorat Jenderal
	Output: 2073.EBA.958 Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	IKK 33.2.2 Nilai Kinerja Anggaran Inspektorat Jenderal		92,55 (Nilai)	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)					Inspektorat Jenderal - Sekretariat Inspektorat Jenderal
	Output: 2073.CCL.001 Layanan Pemeliharaan Jaringan dan Komputer	Pusat	80 Unit	80 Unit	80 Unit	80 Unit					
	Output: 2073.EBA.956 Layanan BMN	Pusat	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan					
	Output: 2073.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 2073.EBA.994 Layanan Perkantoran	Pusat	12 Layanan	12 Layanan	12 Layanan	12 Layanan					
	Output: 2073.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	IKK 33.3.2 Indeks Kualitas SDM di Lingkungan Inspektorat Jenderal		82 (Nilai)	83 (Nilai)	84 (Nilai)	85 (Nilai)					Inspektorat Jenderal - Sekretariat Inspektorat Jenderal
	Output: 2073.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	IKK 33.4.11 Nilai maturitas manajemen risiko Inspektorat Jenderal		4 (Nilai)	4,05 (Nilai)	4,1 (Nilai)	4,15 (Nilai)					Inspektorat Jenderal - Sekretariat Inspektorat Jenderal
	Output: 2073. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
	IKK 33.4.19 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Inspektorat Jendral		95%	95%	95%	95%					Inspektorat Jenderal - Sekretariat Inspektorat Jenderal
	Output: 2073. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
4812. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas							**417.635**	**417.635**	**417.635**	**417.551**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya										
	IKK 33.1.3 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		78 (Nilai)	80 (Nilai)	82 (Nilai)	85 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 4812. EBA.958. Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	7 Layanan	7 Layanan	7 Layanan	7 Layanan					
	Output: 4812.EBA.962 - Layanan Umum	Pusat	12 layanan	12 layanan	12 layanan	12 layanan					
	Output: 4812.QMA.001 - Peningkatan Kualitas Data Rutin yang Dikumpulkan dan Dikelola di Lingkup Ditjen Kesehatan Primer dan Komunitas	Pusat	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen					
	IKK 33.2.3 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		92,55 (Nilai)	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Output: 4812.EBA.994 - Layanan Perkantoran	Pusat	12 layanan	12 layanan	12 layanan	12 layanan					
	Output: 4812.EBB.951 - Layanan Sarana Internal	Pusat dan daerah	1191 unit	1191 unit	1191 unit	1191 unit					
	Output: 4812.EBD.952 - Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat	619 dokumen	619 dokumen	619 dokumen	619 dokumen					
	Output: 4812.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi		294 Dokumen	294 Dokumen	294 Dokumen	294 Dokumen					
	Output: 4812.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Pusat	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen	12 dokumen					
	Output: 4812.UAD.002 - Layanan Perencanaan dan Anggaran Proyek INEY	Pusat	38 layanan	38 layanan	38 layanan	38 layanan					
	IKK 33.3.3 Indeks Kualitas SDM di Lingkungan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		82 (Nilai)	83 (Nilai)	84 (Nilai)	85 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Output: 4812.CAN.003 - Software	Pusat	1 unit	1 unit	1 unit	1 unit					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 4812.CAN.004 - Anti Virus	Pusat	1 unit	1 unit	1 unit	1 unit					
	Output: 4812.CAN.005 - Pemeliharaan Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	1 unit	1 unit	1 unit	1 unit					
	Output: 4812.EBA.956 - Layanan BMN	Pusat	17 layanan	17 layanan	17 layanan	17 layanan					
	Output: 4812.EBA.957 - Layanan Hukum	Pusat	1 layanan	1 layanan	1 layanan	1 layanan					
	Output: 4812.EBA.958 - Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	7 layanan	7 layanan	7 layanan	7 layanan					
	Output: 4812.EBA.960 - Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	10 layanan	10 layanan	10 layanan	10 layanan					
	Output: 4812.EBA.963 - Layanan Data dan Informasi	Pusat	1 layanan	1 layanan	1 layanan	1 layanan					
	Output: 4812.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat	260 Orang	260 Orang	260 Orang	260 Orang					
	Output: 4812.EBC.996 - Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat	373 orang	373 orang	373 orang	373 orang					
	Output: 4812.EBD.961 - Layanan Reformasi Kinerja	Pusat	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen					
	Output: 4812.EBD.974 - Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat	6 dokumen	6 dokumen	6 dokumen	6 dokumen					
	Output: 4812.QMB.001 - Komunikasi Publik	Pusat	2 layanan	2 layanan	2 layanan	2 layanan					
	Output: 4812.UAC.001 - Pelatihan Management Proyek SOPHI dan InPULS	Pusat	85 orang	85 orang	85 orang	85 orang					
	Output: 4812.UAD.001 - Layanan Perencanaan dan Anggaran Proyek SOPHI dan INPULS	Pusat	8 dokumen	8 dokumen	8 dokumen	8 dokumen					
	Output: 4812.UAE.001 - Layanan Pemantauan dan Evaluasi Proyek SOPHI dan INPULS	Pusat	256 laporan	256 laporan	256 laporan	256 laporan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 4812.UBA.001 - Fasilitasi dan Pendampingan Pemerintah Daerah Proyek SOPHI dan INPULS	Pusat	38 provinsi	38 provinsi	38 provinsi	38 provinsi					
	IKK 33.4.12 Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		4 (Nilai)	4,05 (Nilai)	4,1 (Nilai)	4,15 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Output: 4812. EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	10 Layanan	10 Layanan	10 Layanan	10 Layanan					
	IKK 33.4.20 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas		95%	95%	95%	95%					Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
	Output: 4812. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	10 Layanan	10 Layanan	10 Layanan	10 Layanan					
4813. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan							**4.246.692**	**4.453.335**	**4.607.535**	**4.836.671**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya										
	IKK 33.1.4 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan		78 (Nilai)	80 (Nilai)	82 (Nilai)	85 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Output 4813.AAH.001. Peraturan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan	Pusat	10 peraturan	10 peraturan	10 peraturan	10 peraturan					
	Output 4813.EBA.956.Layanan BMN	Pusat	1 layanan	1 layanan	1 layanan	1 layanan					
	Output 4813.EBA.957.Layanan Hukum	Pusat	1 layanan	1 layanan	1 layanan	1 layanan					
	Output 4813.EBA.958.Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	1 layanan	1 layanan	1 layanan	1 layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output 4813.EBA.962.Layanan Umum	Pusat	1 layanan	1 layanan	1 layanan	1 layanan					
	Output 4813.EBA.994.Layanan Perkantoran	Pusat dan Daerah	26 layanan	26 layanan	26 layanan	26 layanan					
	Output 4813.QMA.001. Peningkatan Kualitas Data Rutin yang Dikumpulkan dan Dikelola di Lingkup Ditjen Keslan	Pusat	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen	3 dokumen					
	IKK 33.2.4 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan		92,55 (Nilai)	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Output 4813.EBD.952 - Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat	1 layanan	1 layanan	1 layanan	1 layanan					
	Output 4813.EBD.953 - Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	1 layanan	1 layanan	1 layanan	1 layanan					
	Output 4813.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Pusat	1 layanan	1 layanan	1 layanan	1 layanan					
	Output 4813.FAD.001 - Perencanaan dan Penganggaran UPT Vertikal	Pusat	4 layanan	4 layanan	4 layanan	4 layanan					
	Output: 4813.QDB.001 - Faslitasi Pengelolaan Proyek Penguatan RS Rujukan Nasional dan UPT Vertikal (IsDB) (LR)	Pusat	1 lembaga	-	-	-					
	Output 4813.QDB.002.Fasilitasi Pengelolaan Proyek Penguatan Pusat Layanan Kanker Terpadu UPT Vertikal (IsDB) (LR)	Pusat	1 lembaga	1 lembaga	-	-					
	Output 4813.QDB.003.Fasilitasi Pengelolaan Proyek Penguatan RS Layanan KJSU (SIHREN)	Pusat	1 lembaga	1 lembaga	1 lembaga	-					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 33.4.14 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan		4 (Nilai)	4,05 (Nilai)	4,1 (Nilai)	4,15 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Output: 4813. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
	IKK 33.3.4 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan		82	83	84	85					Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Output: 4813.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat	2.945 Orang	2.945 Orang	2.945 Orang	2.945 Orang					
	Output: 4813. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
	IKK 33.4.22 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan		95%	95%	95%	95%					Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
	Output: 4813. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
4814. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan							**234.418**	**234.434**	**241.460**	**248.697**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya										
	IKK 33.1.6 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan		78 (Nilai)	80 (Nilai)	82 (Nilai)	85 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 4814.EBA.958-Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 4814.QMA.501 Peningkatan kualitas data rutin yang dikumpulkan dan dikelola di lingkup unit kerja yang tugas dan fungsinya di bidang pelayanan kesehatan	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	IKK 33.2.6 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan		92,55 (Nilai)	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 4814.CBT.501 Pemeliharaan prasarana teknologi informasi dan komunikasi	Pusat	3 Unit	3 Unit	3 Unit	3 Unit					
	Output: 4814.EBA.956 Layanan BMN	Pusat	20 Layanan	20 Layanan	20 Layanan	20 Layanan					
	Output: 4814.EBA.957 Layanan Hukum	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 4814.EBA.962 Layanan Umum	Pusat	7 Layanan	7 Layanan	7 Layanan	7 Layanan					
	Output: 4814.EBA.963 Layanan Data dan Informasi	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 4814.EBA.994 Layanan Perkantoran	Pusat	7 Layanan	7 Layanan	7 Layanan	7 Layanan					
	Output: 4814.EBB.951 Layanan Sarana Internal	Pusat	477 Unit	477 Unit	477 Unit	477 Unit					
	Output: 4814.EBB.971 Layanan Prasarana Internal	Pusat	1	-	-	-					
	Output: 4814.EBD.952 Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat	22 Dokumen	22 Dokumen	22 Dokumen	22 Dokumen					
	Output: 4814.EBD.955 Layanan Manajemen Keuangan	Pusat	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen					
	Output: 4814.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	9 Dokumen	9 Dokumen	9 Dokumen	9 Dokumen					
	Output: 4814.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 33.3.6 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan		82 (Nilai)	83 (Nilai)	84 (Nilai)	85 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 4814.EBC.954-Layanan Manajemen SDM	Pusat	385 Layanan	385 Layanan	385 Layanan	385 Layanan					
	Output: 4814.EBC.996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat	304 Layanan	304 Layanan	304 Layanan	304 Layanan					
	IKK 33.4.15 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan		4 (Nilai)	4,05 (Nilai)	4,1 (Nilai)	4,15 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 4814. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
	IKK 33.4.23 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan		95%	95%	95%	95%					Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
	Output: 4814. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4Layanan					
4815. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit							**1.245.451**	**1.245.451**	**1.245.451**	**1.245.451**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya										
	IKK 33.1.5 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit		78 (Nilai)	80 (Nilai)	82 (Nilai)	85 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Output: 4815.EBA.958 – Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	82 Layanan	82 Layanan	82 Layanan	82 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output : 4815.CAN.001-Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	621 Unit	621 Unit	621 Unit	621 Unit					
	Output : 4815.EBA.962-Layanan Umum	Pusat	562 Layanan	562 Layanan	562 Layanan	562 Layanan					
	Output : 4815.EBB.951-Layanan Sarana Internal	Pusat	2249 Unit	2249 Unit	2249 Unit	2249 Unit					
	Output : 4815.EBB.971-Layanan Prasarana Internal	Pusat	260 Unit	260 Unit	260 Unit	260 Unit					
	Output : 4815.EBD.974-Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat	143 Dokumen	143 Dokumen	143 Dokumen	143 Dokumen					
	IKK 33.2.5 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit		92,55 (Nilai)	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Output: 4815.QMA.001 Penguatan Data Rutin Ditjen P2		1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 4815. EBD.953 – Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	232 Dokumen	232 Dokumen	232 Dokumen	232 Dokumen					
	Output : 4815.CAN.001-Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	621 Unit	621 Unit	621 Unit	621 Unit					
	Output : 4815.EBA.956-Layanan BMN	Pusat	288 Layanan	288 Layanan	288 Layanan	288 Layanan					
	Output : 4815.EBA.963-Layanan Data dan Informasi	Pusat	31 Layanan	31 Layanan	31 Layanan	31 Layanan					
	Output : 4815.EBD.952-Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat	221 Dokumen	221 Dokumen	221 Dokumen	221 Dokumen					
	Output : 4815.EBD.955-Layanan Manajemen Keuangan	Pusat	471 Dokumen	471 Dokumen	471 Dokumen	471 Dokumen					
	Output : 4815.FBA.551-Bimbingan Teknis dan Pendampingan Penyusunan Program P2P	Pusat	15 Daerah (Prov/Kab /Kota)	15 Daerah (Prov/Kab /Kota)	15 Daerah (Prov/Kab /Kota)	15 Daerah (Prov/Kab /Kota)					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 33.3.5 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit		82 (Nilai)	83 (Nilai)	84 (Nilai)	85 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Output: 4815.EBC.954 – Layanan Manajemen SDM	Pusat	639 Orang	639 Orang	639 Orang	639 Orang					
	Output : 4815.CAN.001-Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	621 Unit	621 Unit	621 Unit	621 Unit					
	Output : 4815.EBA.994-Layanan Perkantoran	Pusat	25 Layanan	25 Layanan	25 Layanan	25 Layanan					
	Output :4815.EBC.996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat	3950 orang	3950 orang	3950 orang	3950 orang					
	IKK 33.4.13 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit		4 (Nilai)	4,05 (Nilai)	4,1 (Nilai)	4,15 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Output: 4815.EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	84 Layanan	84 Layanan	84 Layanan	84 Layanan					
	Output : 4815.CAN.001-Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	621 Unit	621 Unit	621 Unit	621 Unit					
	Output : 4815.EBA.957-Layanan Hukum	Pusat	37 Layanan	37 Layanan	37 Layanan	37 Layanan					
	Output : 4815.EBD.961-Layanan Reformasi Kinerja	Pusat	442 Dokumen	442 Dokumen	442 Dokumen	442 Dokumen					
	Output : 4815.EBA.969-Layanan Bantuan Hukum	Pusat	25 Layanan	25 Layanan	25 Layanan	25 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 33.4.21 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit		95%	95%	95%	95%					Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
	Output: 4815.EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	84 Layanan	84 Layanan	84 Layanan	84 Layanan					
	Output : 4815.CAN.001-Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	621 Unit	621 Unit	621 Unit	621 Unit					
6792. Kegiatan Perumusan Produk Hukum dan Advokasi Hukum							**13.656**	**14.052**	**14.473**	**14.922**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Produk Hukum dan Pelaksanaan Advokasi Hukum										
	IKK 33.1.9 Indeks Reformasi Hukum		87	88	89	90					Sekretariat Jenderal - Biro Hukum
	Output: 6792.AAD.001 - Rancangan Peraturan Presiden	Pusat	3 R.Perpres	3 R.Perpres	3 R.Perpres	3 R.Perpres					
	Output: 6792.AAG.001 - Peraturan Menteri Kesehatan	Pusat	25 PerMen	25 PerMen	25 PerMen	25 PerMen					
	Output: 6792.AAH.001 - Keputusan Menteri Kesehatan dan Produk Hukum Lainnya	Pusat	60 Peraturan	60 Peraturan	60 Peraturan	60 Peraturan					
	Output: 6792.EBA.957 - Layanan Hukum	Pusat	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen					
	IKK 33.1.10 Persentase Penanganan Perkara Hukum Bidang Kesehatan yang telah selesai		69%	71%	72%	75%					Sekretariat Jenderal - Biro Hukum
	Output: 6792.EBA.969 - Layanan Bantuan Hukum	Pusat	25 Layanan	25 Layanan	25 Layanan	25 Layanan					
6793. Kegiatan Pengelolaan Organisasi dan Manajemen ASN							**218.128**	**228.745**	**239.924**	**251.697**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia berdasarkan Sistem Merit dan Tata Kelola Kelembagaan Kemenkes yang Efektif dan Efisien										

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 33.3.1 Indeks Kualitas SDM Sekretariat Jenderal		82 (Nilai)	83 (Nilai)	84 (Nilai)	85 (Nilai)					Sekretariat Jenderal - Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia
	Output: 6793.AFA.150 - NSPK Bidang Organisasi dan SDM	Pusat	3 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 6793.EBC.954 - Layanan Manajemen SDM	Pusat	119.700 Orang	119.700 Orang	119.700 Orang	119.700 Orang					
	IKK 33.4.4 Nilai Evaluasi Kelembagaan		86,4 (Nilai)	86,8 (Nilai)	87,2 (Nilai)	87,6 (Nilai)					Sekretariat Jenderal - Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia
	Output: 6793.EBA.960 - Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	20 Dokumen	20 Dokumen	20 Dokumen	20 Dokumen					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kompetensi Aparatur Sipil Negara Kementerian Kesehatan Sesuai Standar										
	IKK 33.3.9 Indeks Implementasi *Learning Organization*		35%	50%	65%	80%					Sekretariat Jenderal - Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur
	Output: 6793.AEA.550 - Koordinasi Kemitraan dan Sinergi Lintas Program/Sektor	Pusat	10 Kegiatan	12 Kegiatan	14 Kegiatan	16 Kegiatan					
	Output: 6793.EBC.996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat dan Daerah	16.913 Orang	17.562 Orang	18.277 Orang	19.062 Orang					
	IKK 33.3.10 Jumlah ASN Kementerian Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensinya		24.800 Orang	31.000 Orang	37.200 Orang	43.500 Orang					Sekretariat Jenderal - Pusat Pengembangan

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Kompetensi Aparatur
	Output: 6793.ADE.650 – Akreditasi Institusi UPT Pelatihan Bidang Kesehatan	Daerah	7 Lembaga	7 Lembaga	7 Lembaga	7 Lembaga					
	Output: 6793.AFA.650 - Rancangan Kurikulum Pelatihan	Daerah	7 Rancangan Standar	7 Rancangan Standar	7 Rancangan Standar	7 Rancangan Standar					
	Output: 6793.AFA.651 - Media dan Modul Pelatihan	Daerah	29 Rancangan Standar	29 Rancangan Standar	29 Rancangan Standar	29 Rancangan Standar					
	Output: 6793.BDC.650 - Pelayanan dan Pemberdayaan Masyarakat	Daerah	522 Orang	522 Orang	522 Orang	522 Orang					
	Output: 6793.BIA.650 - Penjaminan Mutu Pelatihan	Daerah	8 Produk	8 Produk	8 Produk	8 Produk					
	Output: 6793.CAB.650 - Sarana UPT Bidang Pelatihan Bidang Kesehatan	Daerah	678 Unit	678 Unit	678 Unit	678 Unit					
	Output: 6793.CBV.650 - Prasarana Balai Pelatihan Bidang Kesehatan	Daerah	122 Unit	122 Unit	122 Unit	122 Unit					
	Output: 6793.CCL.650 - Layanan Pemeliharan Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran	Daerah	444 Unit	444 Unit	444 Unit	444 Unit					
	Output: 6793.EBC.996 - Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat dan Daerah	16.913 Orang	17.562 Orang	18.277 Orang	19.062 Orang					
	Output : 6793.FBA.650 Fasilitasi dan pembinaan kemitraan UPT pelatihan bidang kesehatan	Daerah	6 Daerah (Prov/Kab /Kota)	6 Daerah (Prov/Kab /Kota)	6 Daerah (Prov/Kab /Kota)	6 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 6793.FBA.651 Koordinasi Penyusunan Rencana Kinerja Tahunan UPT Bidang Pelatihan Kesehatan	Daerah	7 Daerah (Prov/Kab /Kota)	7 Daerah (Prov/Kab /Kota)	7 Daerah (Prov/Kab /Kota)	7 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
6794 Kegiatan Harmonisasi Sistem dan Strategi Kesehatan							**2.677**	**2.811**	**2.952**	**3.099**	

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Analisis dan Harmonisasi Sistem dan Strategi Program Kementerian Kesehatan										
	IKK 33.1.12 Persentase Pengelolaan Program dan Kegiatan yang dilaksanakan dengan baik		80%	85%	90%	95%					Sekretariat Jenderal - Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan
	Output: 6794.AEA.002 - Koordinasi Penyusunan Analisis Program Prioritas Menteri Kesehatan	Pusat	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan					
	IKK 33.1.13 Jumlah Analisis Program Prioritas yang disusun sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan		5 Dokumen	6 Dokumen	7 Dokumen	8 Dokumen					Sekretariat Jenderal - Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan
	Output: 6794.AEA.001 - Koordinasi Kebijakan Program Kementerian Kesehatan	Pusat	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan					
	Output: 6794.AEA.002 - Koordinasi Penyusunan Analisis Program Prioritas Menteri Kesehatan	Pusat	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan	3 Kegiatan					
6797. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan							**74.152**	**74.013**	**75.933**	**75.933**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya										
	IKK 33.1.7 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan		78 (Nilai)	80 (Nilai)	82 (Nilai)	85 (Nilai)					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Output: 6797.EBA.958 Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Pusat	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 33.2.7 Nilai Kinerja Anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan		92,55 (Nilai)	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Output: 6797.CAN.951 Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	10 Unit	10 Unit	10 Unit	10 Unit					
	Output: 6797.CCL.951 Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pusat	6 Unit	6 Unit	6 Unit	6 Unit					
	Output: 6797.EBA.956 Layanan BMN	Pusat	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan					
	Output: 6797.EBA.957 Layanan Hukum	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 6797.EBA.959 Layanan Protokoler	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 6797.EBA.962 Layanan Umum	Pusat	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan					
	Output: 6797.EBA.963 Layanan Data dan Informasi	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 6797.EBA.969 Layanan Bantuan Hukum	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 6797.EBA.994 Layanan Perkantoran	Pusat	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan	5 Layanan					
	Output: 6797.EBB.951 Layanan Sarana Internal	Pusat	12 Unit	10 Unit	10 Unit	10 Unit					
	Output: 6797.EBC.996 Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat	280 Orang	280 Orang	280 Orang	280 Orang					
	Output: 6797.EBD.952 Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen					
	Output: 6797.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen	6 Dokumen					
	Output: 6797.EBD.955 Layanan Manajemen Keuangan	Pusat	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 6797.EBD.961 Layanan Reformasi Kinerja	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 6797.EBD.974 Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen	5 Dokumen					
	IKK 33.3.7 Indeks Kualitas SDM Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan		82 (Nilai)	83 (Nilai)	84 (Nilai)	85 (Nilai)					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Output: 6797.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat	395 Orang	395 Orang	395 Orang	395 Orang					
	IKK 33.4.16 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan		4 (Nilai)	4,05 (Nilai)	4,1 (Nilai)	4,15 (Nilai)					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Output: 6797.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan					
	IKK 33.4.24 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan		95%	95%	95%	95%					Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
	Output: 6797.EBA.960 Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
6798. Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan							**1.974.404**	**1.980.728**	**1.982.825**	**1.991.038**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya										
	IKK 33.1.8 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal SDMK		78 (Nilai)	80 (Nilai)	82 (Nilai)	85 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6798.EBA.958 Layanan hubungan masyarakat dan Informasi	Pusat	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan					
	IKK 33.2.8 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal SDM Kesehatan		92,55 (Nilai)	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6798.EBD.953 Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat dan Daerah	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 6798.ABG.036 - Regulasi Bidang SDM Kesehatan	Pusat	20 Rekomendasi Kebijakan	20 Rekomendasi Kebijakan	20 Rekomendasi Kebijakan	20 Rekomendasi Kebijakan					
	Output: 6798.AFA.001 - Kebijakan Bidang SDM Kesehatan	Pusat	20 NSPK	20 NSPK	20 NSPK	20 NSPK					
	Output: 6798.CAN.002 - Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran	Pusat	2 Unit	2 Unit	2 Unit	2 Unit					
	Output: 6798.CCL.002 - Layanan Pemeliharaan Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi Penunjang Perkantoran	Pusat dan Daerah	52 Unit	52 Unit	52 Unit	52 Unit					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 6798.EBA.956 - Layanan BMN	Pusat dan Daerah	8 Layanan	8 Layanan	8 Layanan	8 Layanan					
	Output: 6798.EBA.957 - Layanan Hukum	Pusat	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 6798.EBA.962 - Layanan Umum	Pusat dan Daerah	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan	1 Layanan					
	Output: 6798.EBA.969 - Layanan Bantuan Hukum	Pusat	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan	6 Layanan					
	Output: 6798.EBA.994 - Layanan Perkantoran	Pusat	39 Layanan	39 Layanan	39 Layanan	39 Layanan					
	Output: 6798.EBB.951 - Layanan Sarana Internal	Pusat	28 Unit	28 Unit	28 Unit	28 Unit					
	Output: 6798.EBC.996 - Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pusat dan Daerah	553 Orang	553 Orang	553 Orang	553 Orang					
	Output: 6798.EBD.952 - Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat dan Daerah	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen					
	Output: 6798.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Pusat dan Daerah	7 Dokumen	7 Dokumen	7 Dokumen	7 Dokumen					
	Output: 6798.EBD.961 - Layanan Reformasi Kinerja	Pusat	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 6798.EBD.965 - Layanan Audit Internal	Pusat	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen	3 Dokumen					
	Output: 6798.EBD.974 - Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat dan Daerah	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen					
	Output: 6798.FBA.502 - Pembinaan Pemerintah Daerah Program Kesehatan	Pusat	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)	1 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Output: 6798.EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
	IKK 33.4.17 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan		4,00 (Nilai)	4,05 (Nilai)	4,10 (Nilai)	4,15 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6798. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
	IKK 33.4.25 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan		95%	95%	95%	95%					Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6798. EBA.960. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan	4 Layanan					
	IKK 33.3.8 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan		82 (Nilai)	83 (Nilai)	84 (Nilai)	85 (Nilai)					Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
	Output: 6798.EBC.954 Layanan Manajemen SDM	Pusat dan Daerah	9.995 Orang	9.995 Orang	9.995 Orang	9.995 Orang					
7949. Kegiatan Pengelolaan Anggaran, Keuangan, BMN dan Umum							**2.305.912**	**2.362.699**	**2.428.246**	**2.478.071**	
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya Tata Kelola Program Kesehatan										
	IKK 26.1.1 Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang memiliki Dokumen Perencanaan sesuai RIBK		48%	65%	83%	100%					Sekretariat Jenderal – Biro Perencanaan dan Anggaran
	Output: 7949.AEA.001 - Koordinasi Perencanaan Penganggaran Program Prioritas K/L lainnya	Pusat	4 Kegiatan	4 Kegiatan	4 Kegiatan	4 Kegiatan					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7949.AFA.001 - Petunjuk Teknis Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	Pusat	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK	2 NSPK					
	Output: 7949.FAD.001 - Perencanaan dan Penganggaran Program Transfer Daerah Kementerian Kesehatan	Pusat	38 Layanan	38 Layanan	38 Layanan	38 Layanan					
	Output: 7949.FAE.001 - Laporan Monitoring Evaluasi Terpadu Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Kesehatan	Pusat	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan					
	Output: 7949.FAE.002 - Laporan Monitoring Evaluasi Rencana Aksi Bidang Kesehatan	Pusat	20 Laporan	20 Laporan	20 Laporan	20 Laporan					
	Output: 7949.FAI.001 - Layanan Transformasi Kesehatan	Pusat	1 Lembaga	1 Lembaga	1 Lembaga	-					
	Output: 7949.UBA.001 - Pendampingan Perencanaan Anggaran Berbasis Kinerja	Pusat	246 Daerah (Prov/Kab /Kota)	27 Daerah (Prov/Kab /Kota)	27 Daerah (Prov/Kab /Kota)	27 Daerah (Prov/Kab /Kota)					
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya										
	IKK 33.1.14 Persentase Satuan Kerja/Unit Kerja yang melaksanakan Digitalisasi Arsip		70%	80%	95%	100%					Sekretariat Jenderal - Biro Umum
	Output: 7949.EBD.974 - Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pusat dan Daerah	9 Dokumen	9 Dokumen	9 Dokumen	9 Dokumen					1. Biro Umum 2. Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur
	IKK 33.2.1 Nilai Kinerja Anggaran Sekretariat Jenderal		92,55 (Nilai)	92,75 (Nilai)	92,95 (Nilai)	93,15 (Nilai)					Sekretariat Jenderal - Biro Umum
	Output: 7949.CAN.300 - Pengadaan Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi	Pusat	269 Unit	269 Unit	269 Unit	269 Unit					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	Output: 7949.EBA.956 - Layanan BMN	Pusat dan Daerah	24 Layanan	24 Layanan	24 Layanan	24 Layanan					1.Biro Umum 2.Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur
	Output: 7949.EBA.959 - Layanan Protokoler	Pusat	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan	2 Layanan					Pusat Sistem dan Strategis Kesehatan
	Output: 7949.EBA.962 - Layanan Umum	Pusat dan Daerah	13 Layanan	13 Layanan	13 Layanan	13 Layanan					1.Biro Umum 2.Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur
	Output: 7949.EBA.994 - Layanan Perkantoran	Pusat dan Daerah	8 Layanan	8 Layanan	8 Layanan	8 Layanan					1.Biro Umum 2.Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur
	Output: 7949.EBB.951 - Layanan Sarana Internal	Pusat	276 Unit	276 Unit	276 Unit	276 Unit					
	Output: 7949.EBB.971 - Layanan Prasarana Internal	Pusat	3 Unit	3 Unit	3 Unit	3 Unit					
	Output: 7949.EBD.952 - Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Pusat	9 Dokumen	9 Dokumen	9 Dokumen	9 Dokumen					1.Biro Umum 2.Biro Perencanaan dan Anggaran
	Output: 7949.EBD.953 - Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Pusat dan Daerah	19 Dokumen	19 Dokumen	19 Dokumen	19 Dokumen					1.Biro Umum 2.Biro Perencanaan dan Anggaran 3.Pusat Pengembang

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
											an Kompetensi Aparatur
	Output: 7949.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Pusat dan Daerah	36 Dokumen	36 Dokumen	36 Dokumen	36 Dokumen					1.Biro Umum 2.Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur
	IKK 33.2.9 Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Kementerian Kesehatan		93,5 (Nilai)	94 (Nilai)	94,5 (Nilai)	94,8 (Nilai)					Sekretariat Jenderal - Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
	Output: 7949.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Pusat dan Daerah	36 Dokumen	36 Dokumen	36 Dokumen	36 Dokumen					
	IKK 33.4.1 Nilai Indeks Pengelolaan Aset (IPA) Kementerian Kesehatan		3,60 (Nilai)	3,65 (Nilai)	3,70 (Nilai)	3,75 (Nilai)					Sekretariat Jenderal - Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
	Output: 7949.EBA.956 - Layanan BMN	Pusat dan Daerah	24 Layanan	24 Layanan	24 Layanan	24 Layanan					
	IKK 33.4.2 Opini Badan Pemeriksa Keuangan atas Laporan Keuangan		Indeks 4 (WTP)	Indeks 4 (WTP)	Indeks 4 (WTP)	Indeks 4 (WTP)					Sekretariat Jenderal - Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
	Output: 7949.EBD.955 - Layanan Manajemen Keuangan	Pusat dan Daerah	36 Dokumen	36 Dokumen	36 Dokumen	36 Dokumen					

Program/ Kegiatan	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Lokasi	Target				Alokasi (dalam juta rupiah)				Unit Organisasi Pelaksana
			2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKK 33.4.3 Indeks Tata Kelola Pengadaan (ITKP)		83 (Nilai)	86 (Nilai)	90 (Nilai)	95 (Nilai)					Sekretariat Jenderal - Biro Pengadaan Barang dan Jasa
	Output: 7949.AFA.250 - NSPK bidang Pengadaan Barang dan Jasa di lingkungan Kemenkes	Pusat	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK	1 NSPK					
	Output: 7949.EBA.962 - Layanan Umum	Pusat dan Daerah	13 layanan	13 layanan	13 layanan	13 layanan					
	IKK 33.4.10 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Sekretariat Jenderal		4,00 (Nilai)	4,05 (Nilai)	4,10 (Nilai)	4,15 (Nilai)					Sekretariat Jenderal - Biro Umum
	Output: 7949.EBA.960 - Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan					
	IKK 33.4.18 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Sekretariat Jenderal		95%	95%	95%	95%					Sekretariat Jenderal - Biro Umum
	Output: 7949.EBA.960 - Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Pusat	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan	3 Layanan					

B. Matriks Pendanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan sumber Pendanaan Lainnya yang Sah terhadap Kegiatan Prioritas/Proyek Prioritas Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
KEMENTERIAN KESEHATAN								**75.652.738**	**86.661.331**	**85.084.637**	**90.419.980**	**98.120.983**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**75.652.738**	**86.661.331**	**85.084.637**	**90.419.980**	**98.120.983**
PN.02-Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau dan ekonomi biru								203.761	2.019	2.069	2.109	2.159						203.761	2.019	2.069	2.109	2.159
PP.14-Ekonomi Digital								389	1.429	1.429	1.429	1.429						389	1.429	1.429	1.429	1.429
KP.02-Penguatan Ekonomi dan Industri Digital serta Sektor Strategis Lainnya								389	1.429	1.429	1.429	1.429						389	1.429	1.429	1.429	1.429
Pro-P.08-Pelayanan Kesehatan Digital								389	1.429	1.429	1.429	1.429						389	1.429	1.429	1.429	1.429
DG.2090.QDB.101 - Bimbingan Teknis dan Supervisi terkait Pengembangan Pelayanan Telemedisin								389	0	0	0	0						389	0	0	0	0
	01-Jumlah Fasyankes yang memperoleh Bimbingan Teknis Pengembangan Pelayanan Telemedisin	100					Lembaga															
DY.7957.QDB.101-Bimbingan Teknis Pengembangan Pelayanan Telemedisin									1.429	1.429	1.429	1.429						0	1.429	1.429	1.429	1.429
	Jumlah Fasyankes yang memperoleh Bimbingan Teknis Pengembangan Pelayanan Telemedisin		60	60	60	60	Lembaga															
PP.16-Pengelolaan Keanekaragaman Hayati Ekosistem, Spesies dan Generik								203.372	590	640	680	730						203.372	590	640	680	730
KP.05-Peningkatan Bioprospeksi, Bioteknologi, Keamanan Hayati, serta Akses dan Pembagian Keuntungan Sumber Daya Genetik								203.372	590	640	680	730						203.372	590	640	680	730

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
PRO-P.01-Pengembangan Bioprospeksi, Bioteknologi, serta Akses dan Pembagian Keuntungan Sumber Daya Genetik								203.372	590	640	680	730						203.372	590	640	680	730
2051.RBV.002 Pembangunan dan Pengembangan Gedung GeneBank Indonesia								202.456										202.456	0	0	0	0
	01-Terbangunnya Gedung Genebank Indonesia	1					Unit												0	0	0	0
DG.2090.QDB.003 Fasyankes yang mengimplementasikan Sistem Rujukan Terintegrasi								550										550	0	0	0	0
	Jumlah Fasyankes yang ditetapkan sebagai pelaksana Sistem Rujukan Terintegrasi	100					Lembaga											185	0	0	0	0
DY.7957.QDB.003 Pembinaan Teknis Sistem Rujukan Terintegrasi pada Fasyankes									210	230	250	280						0	210	230	250	280
	Jumlah Fasyankes yang diberi pembinaan teknis Sistem Rujukan Terintegrasi		100	100	100	100	lembaga											0	210	230	250	280
DG.2090.UAB.001 Pengembangan Sistem Rujukan Terintegrasi pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan								366										366	0	0	0	0
	Jumlah Sistem Rujukan Terintegrasi yang dikembangkan	1					sistem informasi											366	0	0	0	0
DY.7957.UAB.001 Pengembangan Sistem Rujukan Terintegrasi pada Fasyankes									380	410	430	450						0	380	410	430	450
	Jumlah Sistem Rujukan Terintegrasi pada Fasyankes yang dikembangkan		1	1	1	1	sistem informasi											0	380	410	430	450
PN.04-Memperkuat Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM), Sains, Teknologi, Pendidikan, Kesehatan, Prestasi Olahraga, Kesetaraan Gender, serta Penguatan Peran Perempuan, Pemuda, dan Penyandang Disabilitas								75.347.127	86.342.066	84.765.168	90.100.371	97.801.224						75.347.127	86.342.066	84.765.168	90.100.371	97.801.224

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
PP.11-Peningkatan Kesehatan dan Gizi Masyarakat								1.129.000	435.678	443.381	445.790	448.012						1.129.000	435.678	443.381	445.790	448.012
KP.01-Penurunan kematian ibu dan anak								253.410	96.811	102.802	103.693	104.149						253.410	96.811	102.802	103.693	104.149
	04.11.01.01.01 - Persentase persalinan di fasyankes	88	89	91	93	95	%															
	04.11.01.01.02 - Persentase kabupaten/kota dengan RS PONEK sesuai standar	25	35	50	65	85	%															
	04.11.01.01.03 - Persentase kabupaten/kota dengan Puskesmas PONED sesuai standar	20	30	50	65	80	%															
	04.11.01.01.04 - Persentase Kabkota dengan CFR direct obstetric (eklampsi & pendarahan postpartum) < 1%	25	35	55	70	80	%															
	04.11.01.01.05 - Persentase antenatal care (ANC) 6 kali (K6)	80	82	85	88	90	%															
	04.11.01.01.06 - Cakupan Antenatal Care (ANC) sesuai standar (12T)	63	66	69	72	75	%															
	04.11.01.01.07 - Persentase anemia pada ibu hamil	26	25	24	22	20	%															
	04.11.01.01.08 - Persentase calon pengantin yg mendapat skrining kesehatan	50	55	60	65	70	%															
	04.11.01.01.10 - Cakupan KF lengkap sesuai standar	35	45	55	70	85	%															
	04.11.01.01.12 - Angka kematian neonatal	9	8	8	8	7	per 1.000 kelahiran hidup															
	04.11.01.01.13 - Angka Kematian Bayi	13	12	11	10	10	per 1.000 kelahiran hidup															
	04.11.01.01.14 - Cakupan Kunjungan Neonatal (KN) lengkap sesuai standar	91	92	93	94	95	%															
	04.11.01.01.15 - Cakupan imunisasi bayi lengkap	80	85	90	93	95	%															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
PRO-P.01-Penguatan Kapasitas Pelayanan Kegawatdaruratan Ibu & Anak								185.001	11.072	11.122	11.173	11.224						185.001	11.072	11.122	11.173	11.224
DD.6799.SCM.001 - Tenaga Kesehatan/ non-kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]								846										846	0	0	0	0
	01-Jumlah Tenaga Kesehatan/ non-kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir (kegawatdaruratan matneo)	2.144					Orang															
	02 - Jumlah Nakes yang mendapat peningkatan kapasitas terkait ANC	2.144					Orang															
	03 - Jumlah Tenaga Kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya dalam pelayanan pasca salin	2.144					Orang															
DD.6799.UBA.001 - Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]								7.019	0	0	0	0						7.019	0	0	0	0
	01-Jumlah Daerah (Prov/Kab/Kota) yang dilakukan Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu (Catin Kespro) [LP - 7]	124					Daerah (prov/kab/kota)															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	02~Jumlah Daerah (Prov/Kab/Kota) yang dilakukan Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir [LP - 7]	124					Daerah (prov/kab/kota)															
DX.7953.SCM.001 - Pelatihan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]									2.839	2.839	2.839	2.839						0	2.839	2.839	2.839	2.839
	01~Jumlah orang yang dilatih Pelatihan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir (kegawatdaruratan matneo) [LP - 7]	-	3.308	3.308	3.308	3.308	Orang															
	02~Jumlah Nakes yang mendapat peningkatan kapasitas terkait ANC	-	3.308	3.308	3.308	3.308	Orang															
	03~Jumlah Tenaga Kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya dalam pelayanan pasca salin	-	3.308	3.308	3.308	3.308	Orang															
DX.7953.UBA.001 - Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]									6.867	6.867	6.867	6.867						0	6.867	6.867	6.867	6.867
	01~Jumlah Kab/Kota Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]		139	139	139	139	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	02~Jumlah Kab/Kota Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir (Ibu) [LP - 7]		139	139	139	139	Daerah (Prov/Kab/Kota)															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DG.2090.QDB.001-Pembinaan RS PONEK serta Operasi Sectio Caesarea Darurat dalam Waktu Kurang Atau Sama Dengan 30 Menit								337										337	0	0	0	0
	Jumlah RS PONEK yang dibina	570					RS															
DY.7957.QDB.001-Pembinaan RS PONEK serta Operasi Sectio Caesarea Darurat dalam Waktu Kurang Atau Sama Dengan 30 Menit									370	410	460	510						0	370	410	460	510
	Jumlah RS PONEK yang dibina serta Operasi Sectio Caesarea Darurat dalam Waktu Kurang Atau Sama Dengan 30 Menit		620	670	720	770	RS											0	0	0	0	0
DG.2051.UAE.004 Sarana Prasarana dan Alat UPD yang dilakukan monitoring dan evaluasi								736										736	0	0	0	0
	Jumlah UTD yang dilakukan monitoring dan evaluasi	37					laporan											0	0	0	0	0
DY.7957.UAE.404 Sarana Prasarana dan Alat UPD yang dilakukan monitoring dan evaluasi									206	206	206	206						0	206	206	206	206
	Jumlah laporan Sarana Prasarana dan Alat UPD yang dilakukan monitoring dan evaluasi		10	10	10	10	laporan															
DG. 2090.BDB.105 - Implementasi Pelayanan Darah di Fasyankes Sesuai Standar								176.063										176.063	0	0	0	0
	Jumlah Fasyankes yg diberikan pembinaan pelayan darah	4					Lembaga															
DY.7957.BDB.105 - Implementasi Pelayanan Darah di Fasyankes Sesuai Standar									790	800	801	802						0	790	800	801	802
	Jumlah Fasyankes yg diberikan pembinaan pelayan darah		20	20	20	20	Lembaga															
PRO-P.02-Penguatan Pelayanan Promotif & Preventif Ibu & Anak								62.480	83.477	89.418	90.258	90.663						62.480	83.477	89.418	90.258	90.663

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DD.6799.RAB.001 - Buku/Media KIE Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Ibu dan Bayi Baru Lahir – Paket penyediaan buku bagan tatalaksana terpadu pelayanan pasca persalinan								20.349	0	0	0	0						20.349	0	0	0	0
	01-Jumlah Buku/Media KIE Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Ibu dan Bayi Baru Lahir	2.782.038	0	0	0	0	Buku															
	02-Paket penyediaan buku KIA	2.782.038	0	0	0	0	Buku															
DO.6820.PFA.U01 - NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori I)								39	0	0	0	0						39	0	0	0	0
	03-Jumlah NSPK Imunisasi Usia Sekolah Dasar dan Sumber Daya Imunisasi yang disusun	1	0	0	0	0	NSPK															
DO.6820.PFA.U02 - NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori II)								492	0	0	0	0						492	0	0	0	0
	01-Jumlah NSPK Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta yang disusun	1	0	0	0	0	NSPK															
	02-Jumlah NSPK Imunisasi Tambahan, Khusus, dan Antigen Baru yang disusun	1	0	0	0	0	NSPK															
	04-Jumlah NSPK Imunisasi Usia Sekolah dan Pengelolaan Sumber Daya Imunisasi yang disusun	1	0	0	0	0	NSPK															
	05-Jumlah NSPK Surveilans PD3I dan KIPI yang disusun	1	0	0	0	0	NSPK															
DO.6820.QAH.001 - Layanan Imunisasi dan Surveilans PD3I (LP-5)								10.771	0	0	0	0						10.771	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan Pelaksanaan Surveilans PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) dan KIPI yang dilakukan	45	0	0	0	0	Layanan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	02-Jumlah Layanan Imunisasi Wanita Usia Subur (WUS) yang dilakukan	7	0	0	0	0	Layanan															
	03-Jumlah Layanan Imunisasi Tambahan, Khusus, dan Antigen Baru yang dilakukan	7	0	0	0	0	Layanan															
	04-Jumlah Layanan Imunisasi Usia Sekolah yang dilakukan	1	0	0	0	0	Layanan															
DO.6820.QAH.002 - Layanan Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta (LP-5)								3.253	0	0	0	0						3.253	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan Imunisasi Bayi Lengkap yang dilakukan	2	0	0	0	0	Layanan															
	02-Jumlah Layanan Imunisasi Baduta Lengkap yang dilakukan	6	0	0	0	0	Layanan															
DO.6820.QAH.005 - Layanan Pelaksanaan Operasional Analisis Risiko dan Respon KLB (LP-5)								1.135	0	0	0	0						1.135	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan pelaksanaan operasional analisis risiko dan respon KLB yang dilakukan	1	0	0	0	0	Layanan															
DO.6820.QMA.001 - Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Imunisasi dan Surveilans PD3I dan KIPI (LP-5)								1.487	0	0	0	0						1.487	0	0	0	0
	01-Jumlah Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Imunisasi Tambahan, Khusus, dan Antigen Baru	1	0	0	0	0	Layanan															
	04-Jumlah Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pelaksanaan Surveilans PD3I dan KIPI	1	0	0	0	0	Layanan															
DO.6820.QMA.002 - Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta (LP-5)								2.964	0	0	0	0						2.964	0	0	0	0
	01-Jumlah Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta	3	0	0	0	0	Layanan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.6820.RAB.001 - Pengadaan Logistik Imunisasi dan PD3I (LP-5)								8.683	0	0	0	0						8.683	0	0	0	0
	01-Jumlah Pengadaan Logistik PD3I	6	0	0	0	0	Paket															
DO.6820.RCB.U01 - Pemeliharaan Sistem Informasi Imunisasi (LP-5)								100	0	0	0	0						100	0	0	0	0
	01-Jumlah paket pemeliharaan sistem informasi imunisasi	1	0	0	0	0	Paket															
DO.6820.SCM.001 - Tenaga Terlatih Bidang Imunisasi dan Surveilans PD3I dan KIPI (LP-5)								4.247	0	0	0	0						4.247	0	0	0	0
	01-Jumlah orang yang mengikuti peningkatan kapasitas pelaksanaan Imunisasi Wanita Usia Subur (WUS)	76	0	0	0	0	Orang															
	02-Jumlah orang yang mengikuti peningkatan kapasitas pelaksanaan Imunisasi Tambahan, Khusus, dan Antigen Baru	152	0	0	0	0	Orang															
	03-Jumlah orang yang mengikuti peningkatan kapasitas pelaksanan Imunisasi Usia Sekolah dan Pengelolaan Sumber Daya Imunisasi	90	0	0	0	0	Orang															
DO.6820.SCM.002 - Tenaga Terlatih Bidang Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta (LP-5)								2.345	0	0	0	0						2.345	0	0	0	0
	01-Jumlah orang yang mengikuti peningkatan kapasitas imunisasi baduta lengkap	154	0	0	0	0	Orang															
DO.6820.UAE.001 - Laporan Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan Imunisasi dan Surveilans PD3I (LP-5)								147	0	0	0	0						147	0	0	0	0
	01-Jumlah Laporan Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan Imunisasi WUS	1	0	0	0	0	Laporan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	02~Jumlah Laporan Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan Surveilans PD3I dan KIPI	3	0	0	0	0	Laporan															
DO.6820.UBA.001 - Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Imunisasi (LP-5)								6.468	0	0	0	0						6.468	0	0	0	0
	01~Jumlah Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengelolaan Imunisasi Lengkap pada Bayi	29	0	0	0	0	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	02~Jumlah Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengelolaan Imunisasi di Usia Sekolah Dasar	12	0	0	0	0	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	03~Jumlah Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengelolaan Imunisasi HPV	10	0	0	0	0	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	04~Jumlah Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengelolaan Imunisasi Lengkap pada Baduta	25	0	0	0	0	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	05~Jumlah Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengelolaan Imunisasi Tambahan, Khusus, dan Antigen Baru	68	0	0	0	0	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	06~Jumlah Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pelaksanaan Surveilans PD3I dan KIPI	42	0	0	0	0	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	07~Jumlah Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengelolaan Imunisasi Wanita Usia Subur (WUS)	87	0	0	0	0	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7953.PEA.001 - Koordinasi Terkait Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]								0	4.996	4.996	4.996	4.996						0	4.996	4.996	4.996	4.996

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Koordinasi Terkait Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]		79	79	79	79	Kegiatan															
DX.7953.PEH.001 - Promosi Informasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan [LP - 4]								0	1.729	1.729	1.729	1.729						0	1.729	1.729	1.729	1.729
	01-Jumlah Promosi Informasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan [LP - 4]		31	31	31	31	Promosi															
DX.7953.PFA.001 - NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]								0	636	636	636	636						0	636	636	636	636
	01-Jumlah NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]		4	4	4	4	NSPK															
DX.7953.SCM.005 - Pelatihan terkait Surveilans gizi dan Kesehatan Keluarga [LP - 7]								0	2.833	2.833	2.833	2.833						0	2.833	2.833	2.833	2.833
	01-Jumlah Pelatihan terkait Surveilans gizi dan Kesehatan Keluarga [LP - 7]		279	279	279	279	Orang															
DX.7953.UAE.002 - Pemantauan dan Evaluasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita [LP - 4]								0	1.700	1.700	1.700	1.700						0	1.700	1.700	1.700	1.700
	01-Jumlah Laporan Pemantauan dan Evaluasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita [LP - 4]		12	12	12	12	Laporan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7953.RAB.001 - Media KIE Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]								0	20.348	20.348	20.348	20.348						0	20.348	20.348	20.348	20.348
	01 - Jumlah Media KIE Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]		2.782.038	2.782.038	2.782.038	2.782.038	Paket															
DX.7955.QAH.106 - Layanan Imunisasi HPV								0	341	350	375	380						0	341	350	375	380
	01-Jumlah Layanan Imunisasi HPV yang dilakukan	0	2	2	2	2	Layanan															
DX.7955.QAH.015 -Uji Coba Farmakoterapi Terapi Layanan UBM									300	300	300	300						0	300	300	300	300
	01-Jumlah Uji Coba Farmakoterapi Terapi Layanan UBM		3	3	3	3	Layanan															
DX.7955.UBA.102 - Pembinaan Pelaksanaan Imunisasi HPV								0	218	260	290	300						0	218	260	290	300
	01-Jumlah Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengelolaan Imunisasi HPV	0	10	10	10	10	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7956.PFA.U01 - NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori I)								0	157	157	160	160						0	157	157	160	160
	Jumlah NSPK Imunisasi MR 1 yang disusun		1	1	1	1	NSPK															
	Jumlah NSPK Imunisasi lengkap pada baduta yang disusun		1	1	1	1	NSPK															
	Jumlah NSPK Imunisasi WUS yang disusun		1	1	1	1	NSPK															
	Jumlah NSPK Pengelolaan Sumber Daya Imunisasi yang disusun		1	1	1	1	NSPK															
DX.7956.PFA.U02 - NSPK Pengelolaan Imunisasi (kategori II)								0	127	127	130	135						0	127	127	130	135
	Jumlah NSPK Imunisasi Tambahan, Khusus, dan Antigen Baru yang disusun		1	1	1	1	NSPK															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7956.QAH.101 - Layanan Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta								0	6.579	7.680	7.130	7.330						0	6.579	7.680	7.130	7.330
	Jumlah Layanan Imunisasi Bayi Lengkap yang dilakukan		2	2	2	2	Layanan															
	Jumlah Layanan Imunisasi Baduta Lengkap yang dilakukan		11	11	11	11	Layanan															
DX.7956.QAH.103 - Layanan Surveilans PD3I								0	2.792	4.486	4.375	4.805						0	2.792	4.486	4.375	4.805
	Jumlah Layanan Surveilans PD3I dan KIPI yang dilakukan		42	42	42	42	Layanan															
DX.7956.QMA.101 - Data dan Informasi Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta								0	311	390	410	530						0	311	390	410	530
	Jumlah Data dan Informasi Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta		2	2	2	2	Dokumen															
DX.7956.QMA.102 - Data dan Informasi Surveilans PD3I								0	78	80	80	85						0	78	80	80	85
	Jumlah Media Data dan Informasi Pelaksanaan Surveilans PD3I dan KIPI		3	3	3	3	Dokumen															
DX.7956.RAB.101 - Pengadaan Logistik Penanggulangan PD3I								0	8.683	10.530	11.050	11.610						0	8.683	10.530	11.050	11.610
	Jumlah Pengadaan Logistik PD3I		6	6	6	6	Paket															
DX.7956.RAB.102 - Alat dan Bahan Kesehatan Pendukung Imunisasi								0	26.560	27.560	27.560	27.560						0	26.560	27.560	27.560	27.560
	Jumlah Alat dan Bahan Kesehatan Pendukung Imunisasi		2	2	2	2	Paket															
DX.7956.RCB.101 - Pemeliharaan Sistem Informasi Imunisasi								0	106	106	106	106						0	106	106	106	106
	Jumlah paket pemeliharaan sistem informasi imunisasi		1	1	1	1	Paket															
DX.7956.SCM.101 - Pelatihan Bidang Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta								0	2.526	2.370	2.410	2.460						0	2.526	2.370	2.410	2.460
	Jumlah Orang yang mengikuti Pelatihan Bidang Imunisasi Lengkap Bayi dan Baduta		236	236	236	236	Orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7956.UBA.101 - Pembinaan Pelaksanaan Imunisasi Lengkap bayi dan Baduta								0	1.365	1.700	1.750	1.820						0	1.365	1.700	1.750	1.820
	Jumlah Daerah yang dilakukan Pembinaan Pelaksanaan Imunisasi Lengkap pada Baduta		26	26	26	26	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	Jumlah Daerah yang dilakukan Pembinaan Pelaksanaan Imunisasi Lengkap pada Bayi		30	30	30	30	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7956.UBA.103 - Pembinaan Pelaksanaan Surveilans PD3I								0	1.092	1.080	1.890	840						0	1.092	1.080	1.890	840
	Jumlah Daerah yang dilakukan Pembinaan Pelaksanaan Surveilans PD3I dan KIPI		42	42	42	42	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
PRO-P.03-Penguatan Tata Kelola Penurunan Kematian Ibu dan Anak								5.929	2.262	2.262	2.262	2.262						5.929	2.262	2.262	2.262	2.262
DD.6799.PEA.001 - Koordinasi Terkait Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]								5.929	0	0	0	0						5.929	0	0	0	0
	01 - Jumlah Kegiatan Koordinasi/Advokasi Terkait Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir	73					Kegiatan															
DX.7953.UAB.001 - Sistem Informasi Pemerintahan terkait Gizi dan Kesehatan Keluarga [LP - 7]								0	900	900	900	900						0	900	900	900	900
	01-Jumlah Sistem Informasi Sistem Informasi Pemerintahan terkait Gizi dan Kesehatan Keluarga [LP - 7]		9	9	9	9	Sistem Informasi															
DX.7953.UAE.005 - Pemantauan dan Evaluasi Terkait Surveilans Gizi dan Kesga [LP - 7]								0	681	681	681	681						0	681	681	681	681
	01-Jumlah Laporan Pemantauan dan Evaluasi Terkait Surveilans Gizi dan Kesga [LP - 7]		11	11	11	11	Laporan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7953.UAE.005 - Pemantauan dan Evaluasi Terkait Surveilans Gizi dan Kesga [LP - 7]								0	681	681	681	681						0	681	681	681	681
	01-Jumlah Laporan Pemantauan dan Evaluasi Terkait Surveilans Gizi dan Kesga [LP - 7]		11	11	11	11	Laporan															
KP.02-Pencegahan dan penurunan *stunting*								74.415	76.485	76.604	76.654	76.704						74.415	76.485	76.604	76.654	76.704
	04.11.02.02.01 - Prevalensi wasting (gizi kurang dan gizi buruk) pada balita	8	8	7	7	5	Persen															
	04.11.02.02.02 - Persentase bayi lahir premature (<37 minggu)	11	11	10	10	9	Persen															
	04.11.02.02.03 - Persentase ibu hamil kurang energi kronis (KEK)	15	13	12	11	10	Persen															
	04.11.02.02.04 - Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI eksklusif	73	76	79	82	85	Persen															
	04.11.02.02.05 - Persentase bayi usia 6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif	61	64	67	70	73	Persen															
	04.11.02.02.06 - Persentase anak usia 6-23 bulan mendapatkan MPASI	73	76	79	82	85	Persen															
	04.11.02.02.07 - Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan	50	55	60	65	70	Persen															
PRO-P.01-Penguatan intervensi spesifik *stunting*								74.415	76.485	76.604	76.654	76.704						74.415	76.485	76.604	76.654	76.704
DD.6799.PFA.001-NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir [LP - 7]								636	0	0	0	0						636	0	0	0	0
	01-Jumlah NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir	4	0	0	0	0	NSPK															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DD.6799.UBA.002 - Daerah yang mendapatkan fasilitasi dan pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]								25.163	0	0	0	0						25.163	0	0	0	0
	01-Jumlah Provinsi/Kab/kota yang dilakukan fasilitasi dan pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita	78	0	0	0	0	Daerah															
DD.6799.SCM.02 - Tenaga Kesehatan/ non-kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]								3.481	0	0	0	0						3.481	0	0	0	0
	01-Tenaga Kesehatan/ non-kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita	239	0	0	0	0	orang															
	02-Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya terkait manajemen terpadu balita sakit (MTBS)	239	0	0	0	0	orang															
DD.6799.QEA.002 - Makanan Darurat dalam Kondisi Krisis atau Bencana [LP-4]								38.887	0	0	0	0						38.887	0	0	0	0
	01-Jumlah ibu hamil mendapat makanan tambahan	23.150	0	0	0	0	orang															
	02-Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya terkait manajemen terpadu balita sakit (MTBS)	140.374	0	0	0	0	orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DD.6799.QKA.005 - Kegiatan Surveilans Gizi dan KIA [LP - 7]								6.248	0	0	0	0						6.248	0	0	0	0
	01-Jumlah Kegiatan Surveilans Gizi dan KIA	73	0	0	0	0	laporan															
DX.7952.PEH.002 - Kampanye Pencegahan *Stunting* Melalui Berbagai Media (LP-4)								0	331	450	500	550						0	331	450	500	550
	01-Jumlah Promosi dalam Pelaksanan Kampanye Pencegahan *Stunting* untuk mendukung kampanye kesehatan (pembudayan germas) melalui berbagai media		1	1	1	1	Promosi															
DX.7953.PEA.002 - Koordinasi Terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]								0	4.247	4.247	4.247	4.247						0	4.247	4.247	4.247	4.247
	01-Jumlah Koordinasi Terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]		90	90	90	90	Kegiatan															
DX.7953.PEF.002 - Sosialisasi dan Diseminasi Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita [LP - 4]								0	52	52	52	52						0	52	52	52	52
	01-Jumlah Sosialisasi dan Diseminasi terkait Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Balita [LP - 4]		3.000	3.000	3.000	3.000	Orang															
DD.7953.PFA.002 - NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]								0	788	788	788	788						0	788	788	788	788
	01_Jumlah NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]		4	4	4	4	NSPK															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7953.QEA.001 Makanan Darurat dalam Kondisi Krisis atau Bencana [LP - 4]								0	39.188	39.188	39.188	39.188						0	39.188	39.188	39.188	39.188
	01-Jumlah Balita yang mendapatkan Makanan Darurat dalam Kondisi Krisis atau Bencana [LP - 4]		140.374	140.374	140.374	140.374	Orang															
	02-Jumlah non Balita yang mendapatkan Makanan Darurat dalam Kondisi Krisis atau Bencana [LP - 4]		23.150	23.150	23.150	23.150	Orang															
DX.7953.QEA.002 - Penyimpanan dan Distribusi Formula Gizi Buruk dan Multiple Micronutrient Supplement (MMS) [LP - 4]								0	5.550	5.550	5.550	5.550						0	5.550	5.550	5.550	5.550
	01-JumlahPenyimpanan dan Distribusi Formula Gizi Buruk dan Multiple Micronutrient Supplement (MMS) [LP - 4]		4	4	4	4	Paket															
DX.7953.QKA.005 - Layanan Surveilans Gizi dan Kesehatan Keluarga [LP - 7]								0	7.058	7.058	7.058	7.058						0	7.058	7.058	7.058	7.058
	01-Jumlah Laporan Layanan Surveilans Gizi dan Kesehatan Keluarga [LP - 7]		139	139	139	139	Kelompok masyarakat															
DX.7953.SCM.002 - Pelatihan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]								0	3.524	3.524	3.524	3.524						0	3.524	3.524	3.524	3.524
	01-Jumlah orang yang dilatih Pelatihan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]		337	337	337	337	Orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	02~Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya terkait manajemen terpadu balita sakit (MTBS)		337	337	337	337	Orang															
DX.7953.SCM.007 - Pelatihan Dalam Percepatan Penurunan *Stunting* (INEY)								0	928	928	928	928						0	928	928	928	928
	01~Jumlah orang yang dilatih Pelatihan Dalam Percepatan Penurunan *Stunting* (INEY)		100	100	100	100	Orang															
DX.7953.UAE.004 - Pemantauan dan Evaluasi Terkait Percepatan Penurunan *Stunting* (INEY)								0	100	100	100	100						0	100	100	100	100
	01~Jumlah Laporan Pemantauan dan Evaluasi Terkait Percepatan Penurunan *Stunting* (INEY)		2	2	2	2	Laporan															
DX.7953.UBA.002 - Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]								0	14.242	14.242	14.242	14.242						0	14.242	14.242	14.242	14.242
	01~Jumlah Kab/Kota Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Balita [LP - 4]		73	73	73	73	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7953.UAE.001 - Pemantauan dan Evaluasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Baru Lahir								0	477	477	477	477						0	477	477	477	477
	01~Jumlah laporan Pemantauan dan Evaluasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir		2	2	2	2	Laporan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
KP.03-Peningkatan pelayanan kesehatan dan gizi bagi usia sekolah, usia produktif, dan lansia serta KB dan kespro								8.763	22.518	23.875	25.099	26.562						8.763	22.518	23.875	25.099	26.562
	04.11.03.01.01 - Persentase remaja putri yang mengkonsumsi TTD	65	67	70	75	80	Persen															
	04.11.03.02.01 - Persentase tempat kerja formal melaksanakan kesehatan kerja	25	35	45	60	70	Persen															
	04.11.03.02.02 - Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja informal	15.000	20.000	30.000	45.000	60.000	Pos															
	04.11.03.02.03 - Persentase fasyankes melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja	10	20	30	40	50	Persen															
	04.11.03.03.01 - Persentase lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar	50	55	60	65	70	Persen															
	04.11.03.03.02 - Persentase puskesmas santun lansia	70	75	80	85	90	Persen															
	04.11.03.03.03 - Persentase RS yang memberikan layanan geriatri terpadu	20	25	30	40	50	Persen															
	04.11.03.03.04 - Persentase lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat, dan total mendapatkan perawatan jangka Panjang (PJP)	10	20	30	40	50	Persen															
	04.11.03.04.04 - Persentase Puskesmas mampu Pelayanan KB MKJP	30	35	40	45	50	Persen															
PRO-P.01-Peningkatan pelayanan kesehatan dan gizi bagi usia sekolah								3.555	4.008	4.008	4.008	4.008						3.555	4.008	4.008	4.008	4.008

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DD.6799.PEA.003 - Koordinasi terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]								558	0	0	0	0						558	0	0	0	0
	01-Jumlah Kegiatan Koordinasi dan Advokasi terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	4	0	0	0	0	kegiatan															
DD.6799.PFA.004 - NSPK Terkait Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]								150	0	0	0	0						150	0	0	0	0
	01-Jumlah NSPK Terkait Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja	1	0	0	0	0	NSPK															
DD.6799.SCM.003 - Tenaga Kesehatan/ non-kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]								2.282	0	0	0	0						2.282	0	0	0	0
	01-Tenaga Kesehatan/ non-kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja	2.309	0	0	0	0	Orang															
DD.6799.UBA.003 - Daerah yang dilakukan fasilitasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]								565	0	0	0	0						565	0	0	0	0
	01-Jumlah Provinsi/Kab/kota yang dilakukan fasilitasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja	11	11	11	11	11	Daerah/ Provinsi															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7953.PEA.003 - Koordinasi terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]								0	609	609	609	609						0	609	609	609	609
	01-Jumlah Koordinasi terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]		5	5	5	5	Kegiatan															
DX.7953.PFA.003 - NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]								0	400	400	400	400						0	400	400	400	400
	01-Jumlah NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]		2	2	2	2	NSPK															
DX.7953.SCM.003 - Pelatihan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]								0	2.060	2.060	2.060	2.060						0	2.060	2.060	2.060	2.060
	01-Jumlah orang yang dilatih Pelatihan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]		1.701	1.701	1.701	1.701	Orang															
DX.7953.UAE.003 - Pemantauan dan Evaluasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]								0	359	359	359	359						0	359	359	359	359
	01-Jumlah Laporan Pemantauan dan Evaluasi Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]		2	2	2	2	Laporan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7953.UBA.003 - Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]								0	580	580	580	580						0	580	580	580	580
	01-Jumlah Kab/Kota Pembinaan Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Pembinaan Anak Usia Sekolah dan Remaja [LP - 4]		11	11	11	11	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
PRO-P.02-Peningkatan pelayanan kesehatan dan gizi bagi usia produktif								4.804	10.663	11.675	12.789	14.013						4.804	10.663	11.675	12.789	14.013
DD.5833.PFA.002 - NSPK Upaya Kesehatan Kerja								146	0	0	0	0						146	0	0	0	0
	01-Jumlah NSPK Upaya Kesehatan Kerja	2					NSPK															
DD.6800.UBA.005 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah dalam Pelaksanaan Upaya Kesehatan Produktif Dan Lansia								4.658	0	0	0	0						4.658	0	0	0	0
	01-Jumlah Provinsi yang Melaksanakan Upaya Kesehatan Produktif dan Lansia	38					Provinsi															
DX.7952.PEA.002 - Koordinasi dalam mendukung upaya kesehatan kerja (LP-3)								0	490	539	593	652						0	490	539	593	652
	01-Jumlah koordinasi dalam mendukung upaya tempat kerja formal melaksanakan kesehatan kerja	0	1	1	1	1	kegiatan															
	02-Jumlah Kab/Kota yang melakukan fasilitasi dan pembinaan pelayanan kesehatan bagi calon pengantin	0	1	1	1	1	kegiatan															
DX.7952.PFA.002 - NSPK Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas dalam upaya kesehatan kerja (LP-3)								0	594	653	719	790						0	594	653	719	790

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-NSPK Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas dalam upaya kesehatan kerja untuk mendukung tempat kerja formal melaksanakan kesehatan kerja	0	1	1	1	1	NSPK															
	02-NSPK Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas dalam upaya kesehatan kerja untuk mendukung fasyankes melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja	0	1	1	1	1	NSPK															
	03-NSPK Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas dalam upaya kesehatan kerja untuk mendukung Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja informal	0	1	1	1	1	NSPK															
DX.7952.QDD.003 - Pembinaan Masyarakat Dalam Upaya Kesehatan Kerja (LP-3)								0	9.039	9.943	10.937	12.031						0	9.039	9.943	10.937	12.031
	01-Jumlak Kelompok Masyarakat/Lokus dalam Pelaksanaan Pembinaan Masyarakat Dalam Upaya Kesehatan Kesehatan Kerja (LP-3)		162	162	162	162	Kelompok Masyarakat															
DX.7952.SCM.002 - Tenaga Kesehatan yang Ditingkatkan Kapasitas terkait Kesehatan Kerja (LP - 10)								0	80	80	80	80						0	80	80	80	80
	01-Jumlah Tenaga Kesehatan Yang Ditingkatkan Kapasitasnya Terkait Kesehatan Kerja	0	1.150	1.150	1.150	1.150	orang															
DX.7953.PEA.004 - Koordinasi terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Usia Dewasa dan Kesehatan Reproduksi								0	460	460	460	460						0	460	460	460	460

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Koordinasi terkait Perbaikan Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Usia Dewasa dan Kesehatan Reproduksi	0	3	3	3	3	kegiatan															
PRO-P.03-Peningkatan pelayanan kesehatan dan gizi bagi lansia								404	3.914	4.259	4.369	4.608						404	3.914	4.259	4.369	4.608
DG.2090.QDB.004 - RS yang diberikan pembinaan dalam pelayanan geriatri sesuai standar								95										95	0	0	0	0
	01-Jumlah lembaga yang mendapat pembinaan layanan geriatri sesuai standar	50					lembaga															
DY.7957.QDB.004 RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan geriatri									250	320	350	390						0	250	320	350	390
	Jumlah lembaga yang dibina layanan geriatri sesuai standar		50	50	50	50	lembaga															
DD.6799.PEA.004 - Koordinasi terkait Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia								17	0	0	0	0						17	0	0	0	0
	01-Jumlah Kegiatan Koordinasi terkait Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	1	0	0	0	0	kegiatan															
DD.6799.PEF.003 - Sosialisasi dan Diseminasi terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia								33	0	0	0	0						33	0	0	0	0
	01-Jumlah orang yang diberikan Sosialisasi dan Diseminasi terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	700	0	0	0	0	Orang															
DD.6799.SCM.006 - Pelatihan Tata kelola dan Pelayanan kesehatan terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia								88	0	0	0	0						88	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah orang terlatih Pelatihan Tata kelola dan Pelayanan kesehatan terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	1.130	0	0	0	0	orang															
DD.6799.UBA.005 - Fasilitasi dan Pembinaan kepada Pemerintah Daerah terkait peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut usia								171	0	0	0	0						171	0	0	0	0
	01-Jumlah Provinsi yang dilakukan Fasilitasi dan Pembinaan kepada Pemerintah Daerah terkait peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut usia	38	0	0	0	0	Provinsi															
DX.7953.PEA.010 - Koordinasi terkait Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia								0	163	171	180	188						0	163	171	180	188
	01-Jumlah Koordinasi terkait Peningkatan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia	0	4	4	4	4	Kegiatan															
DX.7953.PEH.010 - Promosi terkait peningkatan Program Pelayanan kesehatan lanjut Usia [LP - 1]								0	418	439	439	461						0	418	439	439	461
	01-Promosi terkait peningkatan Program Pelayanan kesehatan lanjut Usia		1	1	1	1	Promosi															
DX.7953.PFA.010 - NSPK Terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia [LP - 1]								0	200	210	221	231						0	200	210	221	231
	01-Jumlah NSPK Terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia		1	1	1	1	NSPK															
DX.7953.SCM.010 - Pelatihan Tata kelola dan Pelayanan kesehatan terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia [LP - 1]								0	2.344	2.462	2.585	2.714						0	2.344	2.462	2.585	2.714

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Tenaga Medis, Nakes, masyarakat mendapatkan Pelatihan Tata kelola dan Pelayanan kesehatan terkait Peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia [LP - 1]		2.000	2.000	2.000	2.000	orang															
DX.7953.UBA.010 - Fasilitasi dan Pembinaan kepada Pemerintah Daerah terkait peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut usia (LP- 01)								0	539	657	594	624						0	539	657	594	624
	01-Jumlah daerah mendaptkan Fasilitasi dan Pembinaan terkait peningkatan program Pelayanan Kesehatan Lanjut usia	38	38	38	38	38	Daerah (Prov/ka/ko)															
PRO-P.04-Peningkatan pelayanan KB & kespro								0	3.933	3.933	3.933	3.933						0	3.933	3.933	3.933	3.933
DX.7953.PFA.004 - NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi [LP - 7]								0	375	375	375	375						0	375	375	375	375
	01-Jumlah NSPK Terkait Upaya Perbaikan Status Gizi dan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi [LP - 7]		4	4	4	4	NSPK															
DX.7953.SCM.004 - Pelatihan terkait Upaya Kesehatan Usia Reproduktif [LP - 7]								0	2.289	2.289	2.289	2.289						0	2.289	2.289	2.289	2.289
	01-Jumlah orang yang dilatih Pelatihan terkait Upaya Kesehatan Usia Reproduktif [LP - 7]	0	260	260	260	260	Orang															
DX.7953.UBA.004 - Pembinaan terkait Kesehatan Usia Reproduktif [LP-7]								0	1.269	1.269	1.269	1.269						0	1.269	1.269	1.269	1.269
	01-Jumlah Kab/Kota Pembinaan terkait Kesehatan Usia Reproduktif [LP-7]	0	29	29	29	29	Daerah (Prov/Kab/Kota)															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
KP.04-Penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan gratis								792.412	239.864	240.100	240.344	240.597						792.412	239.864	240.100	240.344	240.597
	04.11.04.01.01 - Persentase kab/kota dengan cakupan pemeriksaan kesehatan gratis >80%	40	60	70	80	90	Persen															
	04.11.04.01.02 - Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia bayi baru lahir	65	70	73	75	80	Persen															
	04.11.04.01.03 - Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia balita dan anak usia pra skeolah	50	55	60	65	70	Persen															
	04.11.04.01.04 - Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja	20	35	45	60	70	Persen															
	04.11.04.01.05 - Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia dewasa	35	45	56	60	70	Persen															
	04.11.04.01.06 - Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok lanjut usia	50	55	60	65	70	Persen															
PRO-P.01-Skrining kelompok usia bayi, balita, remaja, dewasa, dan lansia								790.912	231.615	231.615	231.615	231.615						790.912	231.615	231.615	231.615	231.615
DD.6799.QEA.005 - Skrining Bayi Baru Lahir [LP - 7]								790.912	0	0	0	0						790.912	0	0	0	0
	01-Skrining Bayi Baru Lahir	3.734.434	0	0	0	0	orang															
DX.7953.PEF.006 - Sosialisasi Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Sekolah dan Remaja [LP-4]								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah orang yang dilakukan Sosialisasi Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Sekolah dan Remaja [LP-4]	0	1.000	1.000	1.000	1.000	orang															
DX.7953.PEF.010 - Sosialisasi terkait Peningkatan Program Pelayanan Kesehatan dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis bagi Lanjut Usia (LP-1)								0	94	94	94	94						0	94	94	94	94
	01-Jumlah orang mendapatkan Sosialisasi terkait program pelayanan Kesehatan dan pemeriksaan kesehatan gratis bagi lanjut usia	0	2.000	2.000	2.000	2.000	orang															
DX.7953.QEA.003 - Skrining Bayi Baru Lahir [LP - 7]								0	231.521	231.521	231.521	231.521						0	231.521	231.521	231.521	231.521
	01-Jumlah Skrining Bayi Baru Lahir [LP - 7]	0	952.250	952.250	952.250	952.250	Orang															
DX.7953.UBA.006 - Pembinaan dan Fasilitasi kepada Pemerintah Daerah dalam Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Balita dan Anak Pra-Sekolah [LP-4]								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	01-Jumlah Daerah (Prov/Kab/Kota) yang dilakukan Pembinaan dan Fasilitasi dalam Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Balita dan Anak Pra-Sekolah [LP-4]	0	38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
PRO-P.02-Penguatan sistem dan tata kelola pemeriksaan kesehatan gratis								1.500	8.249	8.485	8.729	8.982						1.500	8.249	8.485	8.729	8.982
D1.7969.PBG.001 - Rekomendasi Kebijakan Hasil Pemantauan dan Evaluasi Terpadu Pemeriksaan Kesehatan Gratis									1.500	1.500	1.500	1.500						0	1.500	1.500	1.500	1.500

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Rekomendasi Kebijakan Hasil Pemantauan dan Evaluasi Terpadu Pemeriksaan Kesehatan Gratis		1	1	1	1	Rekomendasi Kebijakan															
DD.6799.PEF.004 - Sosialisasi Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Sekolah dan Remaja								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	01-Jumlah orang diberikan Sosialisasi Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Sekolah dan Remaja	3.800					orang															
DD.6799.UBA.004 - Pembinaan dan Fasilitasi kepada Pemerintah Daerah dalam Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Balita dan Anak Pra-Sekolah								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	01-Jumlah Daerah dilakukan Pembinaan dan Fasilitasi dalam Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Kelompok Usia Balita dan Anak Pra-Sekolah	38					daerah															
DS.6833.PBG.005 - Rekomendasi Kebijakan Hasil Pemantauan dan Evaluasi Terpadu Pemeriksaan Kesehatan Gratis								1.500	0	0	0	0						1.500	0	0	0	0
	01-Jumlah Rekomendasi Kebijakan Hasil Pemantauan dan Evaluasi Terpadu Pemeriksaan Kesehatan Gratis	1					Rekomendasi Kebijakan															
DZ.7965.QIA.003 - Pengawasan Produk Alat Kesehatan								0	6.749	6.985	7.229	7.482						0	6.749	6.985	7.229	7.482
	01-Jumlah Produk Alat Kesehatan dan PKRT yang diawasi	1.250					produk															
PP.13-Pengendalian Penyakit dan Pembudayaan Hidup Sehat								6.833.668	1.506.558	1.515.800	1.556.881	1.600.893						6.833.668	1.506.558	1.515.800	1.556.881	1.600.893
KP.01-Penuntasan TBC								6.313.610	653.866	649.797	649.797	649.797						6.313.610	653.866	649.797	649.797	649.797

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	04.13.01.01.01 - Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi Kasus TBC)	90	90	90	90	90	Persen															
	04.13.01.01.02 - Angka keberhasilan pengobatan TBC (TB Succes Rate)	90	90	90	90	90	Persen															
	04.13.01.01.03 - Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan pada Orang Kontak Serumah	72	80	80	80	80	Persen															
	04.13.01.01.04 - Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (Enrollment TBC)	95	95	95	95	95	Persen															
PRO-P.01-Peningkatan Upaya Pencegahan TBC								100.002	0	0	0	0						100.002	0	0	0	0
DG.6809.QDB.607 - Lembaga yang didampingi dalam pelaksanaan uji klinis TB								100.000	0	0	0	0						100.000	0	0	0	0
	01-Lembaga yang didampingi dalam pelaksanaan uji klinis TB	4					Lembaga															
DO.6818.QMB.061 - Infomasi pelaksanaan deteksi penemuan dan pengobatan TBC								1	0	0	0	0						1	0	0	0	0
	01-Jumlah Media Infomasi pelaksanaan deteksi penumuan dan pengobatan TBC	1					Media															
DO.6818.UAE.062 - Laporan Capaian Penemuan Kasus dan Pengobatan TBC (LP-6)								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	01-Laporan Capaian Penemuan Kasus dan Pengobatan TBC	1					Laporan															
DO.6818.UAE.064 - Pelaporan kasus TBC oleh fasyankes								1	0	0	0	0						1	0	0	0	0
	01-Cakupan fasyankes yang melaporkan kasus TBC	1					Laporan															
PRO-P.02-Intensifikasi penemuan kasus								4.905.641	653.866	649.797	649.797	649.797						4.905.641	653.866	649.797	649.797	649.797
DO.6818.PFA.061 - NSPK Percepatan Target Eliminasi TBC (LP-6)								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah NSPK Pencegahan dan Pengendalian TBC	1					NSPK															
DO.6818.QAA.061 - Masyarakat mendapatkan layanan Pencegahan dan Pengendalian TBC(LP-6)								8	0	0	0	0						8	0	0	0	0
	01-Jumlah Orang yang mendapatkan Pelayanan Publik kepada masyarakat P2 TBC	105					Orang															
DO.6818.QAA.062 - Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining TBC di fasyankes (LP-6) [Orang]								231.328	0	0	0	0						231.328	0	0	0	0
	01-Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining TBC di fasyankes	200					Orang															
DO.6818.QAA.063 - Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining mobile TBC (LP-6)								1.360.180	0	0	0	0						1.360.180	0	0	0	0
	01-Jumlah Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining mobile TBC	300					Orang															
DO.6818.QAH.061 - Layanan Penemuan Aktif TBC (LP-6)								198.237	0	0	0	0						198.237	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan Penemuan Aktif TBC	40					Layanan															
DO.6818.QMA.061 - Data dan Informasi TBC (LP-6)								2.359	0	0	0	0						2.359	0	0	0	0
	01-Data dan Informasi Pencegahan dan Pengendalian TBC	6					Layanan															
DO.6818.RAB.062 - Bahan Pencegahan dan Pengendalian TBC (LP-6)								3.033.169	0	0	0	0						3.033.169	0	0	0	0
	01-Jumlah Paket Bahan Pencegahan dan Pengendalian TBC	2					Paket															
DO.6818.RCB.061 - Pemeliharaan Sistem Informasi TBC (LP-6)								100	0	0	0	0						100	0	0	0	0
	01-Jumlah Paket Pemeliharaan Sistem Informasi TBC	1					Paket															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.6818.SCM.061 - Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian TBC (LP-6)								22.024	0	0	0	0						22.024	0	0	0	0
	01-Jumlah orang yang mengikuti workshop Skrining dan Deteksi Dini Pada Kelompok Berisiko untuk Pengendalian TBC dalam Pelaksanaan SPM TBC	200					Orang															
DO.6818.UAE.061 - Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian TBC (LP-6)								6.678	0	0	0	0						6.678	0	0	0	0
	01-Jumlah Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian TBC	1					Laporan															
DO.6818.UBA.061 - Daerah Mendapat Pembinaan Program P2 TBC di Daerah (LP-6)								5.030	0	0	0	0						5.030	0	0	0	0
	01-Jumlah Pembinaan Program P2 TBC di Daerah (LP-6)	34					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7956.PFA.U02.NSPK Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (Kategori II)									1.108	1.108	1.108	1.108						0	1.108	1.108	1.108	1.108
	01-Jumlah NSPK Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Zoonosis Menular (Kategori II)		9	9	9	9	NSPK															
DX.7956.QAA.061 - Kasus TBC masyarakat yang mendapatkan layanan skrining TBC									135.309	135.309	135.309	135.309						0	135.309	135.309	135.309	135.309
	01-Jumlah Kasus TBC masyarakat yang mendapatkan layanan skrining TBC		1.403.760	1.403.760	1.403.760	1.403.760	Orang											0	0	0	0	0
DX.7956.QAA.062 - Kasus TBC yang mendapatkan pengobatan (LP-6)									67.619	67.619	67.619	67.619						0	67.619	67.619	67.619	67.619
	01-Jumlah Kasus TBC yang mendapatkan pengobatan (LP-6)		172.350	200	200	200	Orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7956.QAH.061.Layanan Penemuan Aktif TBC (LP-6)								43.993	43.993	43.993	43.993	43.993						43.993	43.993	43.993	43.993	43.993
	01.Jumlah Layanan Penemuan Aktif TBC		68	68	68	68	Layanan															
DX.7956.QMA.061.Data dan Informasi TBC								2.535	2.535	2.535	2.535	2.535						2.535	2.535	2.535	2.535	2.535
	01.Jumlah Data dan Informasi TBC		2	2	2	2	Dokumen															
DX.7956.RAB.061 - Alat dan Bahan Pencegahan dan Pengendalian TBC (LP-6)								0	393.933	393.933	393.933	393.933						0	393.933	393.933	393.933	393.933
	01.Jumlah Alat dan Bahan Pencegahan dan Pengendalian TBC		31	31	31	31	paket															
DX.7956.RCB.061 - Pemeliharaan Sistem Informasi TBC								0	100	100	100	100						0	100	100	100	100
	01.Jumlah Pemeliharaan Sistem Informasi TBC		1	1	1	1	Paket															
DX.7956.SCM.061 - Pelatihan Penanggulangan Penyakit TBC (LP-6)								0	457	457	457	457						0	457	457	457	457
	01.Jumlah Pelatihan Penanggulangan Penyakit TBC		30	30	30	30	orang															
DX.7956.UAE.061 - Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian TBC (LP-6)								0	4.743	4.743	4.743	4.743						0	4.743	4.743	4.743	4.743
	01-Jumlah Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian TBC (LP-6)	0	3	3	3	3	laporan															
DX.7956.UBA.061 - Pembinaan Program P2 TBC								0	4.069	0	0	0						0	4.069	0	0	0
	01.Jumlah Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian TBC		47	47	47	47	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
PRO-P.03-Pengobatan TBC								1.307.967	0	0	0	0						1.307.967	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.6818.QAA.064 - Masyarakat yang mendapatkan layanan pengobatan TBC (LP-6)								1.307.967	0	0	0	0						1.307.967	0	0	0	0
	01-Jumlah Masyarakat yang mendapatkan layanan pengobatan TBC	100	0	0	0	0	Orang															
KP.02-Eliminasi Penyakit Kusta & Schistosomiasis								20.692	11.471	5.183	5.183	5.183						20.692	11.471	5.183	5.183	5.183
	04.13.02.01.01 - Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas	86	86	87	88	89	Persen															
	04.13.02.01.02 - Persentase Penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu	90	90	90	90	90	Persen															
	04.13.02.01.03 - Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru	<5	<5	<5	<5	<5	Persen															
	04.13.02.01.04 - Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) untuk schistosomiasis	87	90	94	97	100	Persen															
PRO-P.01-Pengendalian penyakit Kusta								11.867	10.574	4.286	4.286	4.286						11.867	10.574	4.286	4.286	4.286
DO.6818.QAH.031 - Layanan Surveilans dan deteksi dini Filariasis dan Kecacingan (LP-26)								4.376	0	0	0	0						4.376	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan Surveilans dan deteksi dini Filariasis dan Kecacingan (LP-26)	79					Layanan															
DO.6818.QAH.033 - Layanan Surveilans dan deteksi dini Kusta dan Frambusia (LP-26)								4.956	0	0	0	0						4.956	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan Surveilans dan deteksi dini Kusta dan Frambusia	132					Layanan															
DO.6818.QMA.033 - Data dan Informasi Kusta dan Frambusia (LP-26)								69	0	0	0	0						69	0	0	0	0
	01-Jumlah dokumen Data dan Informasi Kusta dan Frambusia	2					Dokumen															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.6818.RAB.033 - Alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian Kusta dan Frambusia (LP-26)								1.205	0	0	0	0						1.205	0	0	0	0
	01-Jumlah Paket Alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian Kusta dan Frambusia	5					Paket															
DO.6818.RCB.033 - Pemeliharaan Sistem Informasi Kusta dan Frambusia (LP-26)								100	0	0	0	0						100	0	0	0	0
	01-Terlaksananya Pemeliharaan Sistem Informasi Kusta dan Frambusia	1					Paket															
DO.6818.SCM.033 - Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Kusta dan Frambusia (LP-26)								637	0	0	0	0						637	0	0	0	0
	01-Jumlah Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Kusta dan Frambusia	30					Orang															
DO.6818.UAE.033 - Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Kusta dan Frambusia (LP-26)								151	0	0	0	0						151	0	0	0	0
	01-Jumlah Laporan Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Kusta dan Frambusia	6					Laporan															
DO.6818.UBA.033 - Daerah mendapat Pembinaan Program Kusta dan Frambusia di Daerah (LP-26)								373	0	0	0	0						373	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah daerah (prov/kab/kota) yang mendapatkan Pemantauan Pelaksanaan Program dan Pendampingan Kegiatan P2 Kusta dan Frambusia	20					Prov/Kab/Kota															
DX.7956.QAH.033 - Layanan Surveilans dan deteksi dini Kusta dan Frambusia (LP-26)								0	6.288	0	0	0						0	6.288	0	0	0
	01-Jumlah layanan Surveilans dan deteksi dini Kusta dan Frambusia		119	119	119	119	Layanan															
DX.7956.QMA.033 -Data dan Informasi Kusta dan Frambusia (LP-26)									68	68	68	68						0	68	68	68	68
	01. Jumlah Data dan Informasi Kusta dan Frambusia		1	1	1	1	Dokumen															
DX.7956.RAB.033 - Alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian Kusta dan Frambusia (LP-26)								0	1.327	1.327	1.327	1.327						0	1.327	1.327	1.327	1.327
	01-Jumlah Paket Alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian Kusta dan Frambusia		6	6	6	6	Paket															
DX.7956.RCB.033 - Pemeliharaan Sistem Informasi Kusta dan Frambusia								0	100	100	100	100						0	100	100	100	100
	01-Terlaksananya Pemeliharaan Sistem Informasi Kusta dan Frambusia		1	1	1	1	Paket															
DX.7956.SCM.033 - Pelatihan Penanggulangan Penyakit Kusta dan Frambusia (LP-26)								0	2.031	2.031	2.031	2.031						0	2.031	2.031	2.031	2.031
	01-Jumlah Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Kusta dan Frambusia		60	60	60	60	Orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7956.UBA.033 - Pembinaan Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Kusta dan Frambusia (LP-26)									372	372	372	372						0	372	372	372	372
	01-Jumlah Pembinaan Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Kusta dan Frambusia		20	20	20	18	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7956.UAE.033 - .Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Kusta dan Frambusia (LP-26)								0	388	388	388	388						0	388	388	388	388
	01-Jumlah Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Kusta dan Frambusia		18	18	18	18	Laporan															
PRO-P.02-Pengendalian penyakit Schistosomiasis								8.825	897	897	897	897						8.825	897	897	897	897
DO.6818.QAH.032 - Layanan Surveilans dan Deteksi Dini Pencegahan Schistosomiasis (LP-26)								598	0	0	0	0						598	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan Surveilans dan Deteksi Dini Pencegahan Schistosomiasis	23					Layanan															
DO.6818.RAB.031 - Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Filariasis dan Kecacingan (LP-26)								7.304	0	0	0	0						7.304	0	0	0	0
	01-Jumlah Paket Alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit Filariasis dan Kecacingan	4					Paket															
DO.6818.SCM.031 - Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Filariasis (LP-26)								406	0	0	0	0						406	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Filariasis dan Kecacingan	30					Orang															
DO.6818.UAE.031 - Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Filariasis (LP-26)								320	0	0	0	0						320	0	0	0	0
	01-Jumlah Laporan Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Filariasis dan Kecacingan	12					Laporan															
DO.6818.UAE.032 - Rekomendasi Hasil Pembinaan Program Schistosomiasis (LP-26)								57	0	0	0	0						57	0	0	0	0
	01-Jumlah Laporan Pembinaan Program Schistosomiasis	2					Laporan															
DO.6818.UBA.031 - Daerah mendapat Pembinaaan Program Filariasis dan Kecacingan (LP-26)								76	0	0	0	0						76	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan Pembinaan Program Filariasis dan Kecacingan di Daerah(LP)	4					Daerah (Prov/Kab/kota)															
DO.6818.UBA.032 - Daerah mendapat Pembinaan Program Schistosomiasis (LP-26)								64	0	0	0	0						64	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan Monev dan Supervisi Schistosomiasis	2					Daerah (Prov/kab/kota)															
DX.7956.QAH.032 - Layanan Surveilans dan Deteksi Dini Pencegahan Schistosomiasis (LP-26)								0	868	868	868	868						0	868	868	868	868
	01-Jumlah layanan Surveilans dan Deteksi Dini Pencegahan Schistosomiasis		29	29	29	29	Layanan															
DX.7956.UBA.032 - Pembinaan Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Schistosomiasis								0	29	29	29	29						0	29	29	29	29

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Daerah yang mendapat Pembinaan Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Schistosomiasis		3	3	3	3	Daerah (Prov/kab/kota)															
KP.03-Pengendalian penyakit menular lainnya								24.471	252.976	251.796	251.796	251.796						24.471	252.976	251.796	251.796	251.796
	04.13.03.01.01 - ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART	90	90	90	90	90	%															
	04.13.03.01.03 - Jumlah Kabupaten/Kota yang Mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5%	405	425	450	475	500	kabupaten/kota															
PRO-P.01-Pengendalian penyakit HIV/AIDS								11.304	230.928	230.928	230.928	230.928						11.304	230.928	230.928	230.928	230.928
DO.6818.QAA.051 - Orang yang mendapatkan layanan skrining HIV AIDS dan IMS (LP-8)								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	01-Jumlah Orang yang mendapatkan layanan skrining HIV AIDS dan IMS	2					Orang															
DO.6818.QAA.052 - Orang dengan HIV AIDS (ODHIV) yang mendapatkan layanan dukungan HIV AIDS (LP-8)								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	01-Jumlah Orang dengan HIV AIDS (ODHIV) yang mendapatkan layanan dukungan HIV AIDS	2					Orang															
DO.6818.QAA.053 - Orang dengan HIV AIDS (ODHIV) yang mendapatkan layanan pengobatan HIV AIDS (LP-8)								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	01-Jumlah Orang dengan HIV AIDS (ODHIV) yang mendapatkan layanan pengobatan HIV AIDS	1					Orang															
DO.6818.QAH.051 - Layanan Program HIV AIDS dan PIMS (LP-8)								2.894	0	0	0	0						2.894	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01~Jumlah Layanan Surveilans P2 HIV AIDS dan PIMS	70					Layanan															
DO.6818.QAH.052 - Layanan P2 HIV AIDS dan PIMS di Klinik Komunitas(LP-8)								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	01~Jumlah layanan komprehensif HIV di klinik berbasis masyarakat	1					layanan															
DO.6818.QJC.051 - Sampel Penyidikan dan Pengujian HIV AIDS dan PIMS (LP-8)								1	0	0	0	0						1	0	0	0	0
	01~Jumlah Sampel Penyidikan dan Pengujian HIV AIDS dan PIMS	4					Sampel															
DO.6818.QMA.051 - Data dan Informasi HIV AIDS dan PIMS (LP-8)								1.701	0	0	0	0						1.701	0	0	0	0
	01~Jumlah Dokumen Data dan Informasi HIV AIDS dan PIMS	10					Dokumen															
DO.6818.RAB.051 - Bahan Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS (LP-8)								5.610	0	0	0	0						5.610	0	0	0	0
	01~Jumlah Paket Bahan Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS	13					Paket															
DO.6818.RCB.051 - Pemeliharaan Sistem Informasi HIV AIDS dan PIMS (LP-8)								100	0	0	0	0						100	0	0	0	0
	01~Jumlah Paket pemeliharaan Sistem Informasi HIV AIDS dan PIMS	1					Paket															
DO.6818.SCM.051 - Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS (LP-8)								1	0	0	0	0						1	0	0	0	0
	01~Jumlah Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS	4					Orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.6818.UAE.051 - Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS (LP-8)								489	0	0	0	0						489	0	0	0	0
	01-Jumlah Laporan Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS	2					Laporan															
DO.6818.UBA.051 - Daerah Mendapat Pembinaan Program HIV AIDS dan PIMS di Daerah (LP-8)								228	0	0	0	0						228	0	0	0	0
	01-Jumlah Prov/Kab/kota/ yang mendapatkan Pembinaan Program HIV AIDS dan PIMS di Daerah	12					Prov/Kab/Kota															
DO.6818.UBA.052 - Daerah Mendapat Pembinaan SDM Pengelola Program HIV AIDS dan PIMS di Daerah (LP-8)								190	0	0	0	0						190	0	0	0	0
	01-Jumlah Daerah (Prov/Kab/Kota) yang mendapatkan Fasilitasi Pembinaan SDM Pengelola Program HIV AIDS dan PIMS di Daerah	10					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.6818.UBA.072 - Daerah Mendapat Fasilitasi Pembinaan SDM Pengelola Program Hepatitis di Daerah (LP-26)								90	0	0	0	0						90	0	0	0	0
	01-Jumlah daerah (prov/kab/kota) yang dilakukan Pembinaan SDM Pengelola Program Hepatitis	5					Daerah (prov/kab/kota)															
DX.7956.PFA.U01 - Penyusunan NSPK Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kategori I								0	12	12	12	12						0	12	12	12	12

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01.NSPK Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (Kategori I)		1	1	1	1	NSPK															
DX.7956.QMA.051 - Data dan Informasi HIV AIDS dan PIMS (LP-8)								0	1.713	1.713	1.713	1.713						0	1.713	1.713	1.713	1.713
	01-Jumlah Data dan Informasi HIV AIDS dan PIMS (LP-8)	0	6	6	6	6	dokumen															
DX.7956.RAB.051 - Bahan Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS (LP-8)								0	228.386	228.386	228.386	228.386						0	228.386	228.386	228.386	228.386
	01-Jumlah Bahan Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS (LP-8)	0	28	28	28	28	paket															
DX.7956.RCB.051 - Pemeliharaan Sistem Informasi HIV AIDS dan PIMS								0	100	100	100	100						0	100	100	100	100
	01-Pemeliharaan Sistem Informasi HIV AIDS dan PIMS		1	1	1	1	Paket															
DX.7956.UAE.051 - Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS (LP-8)								0	489	489	489	489						0	489	489	489	489
	01-Jumlah Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS (LP-8)	0	20	20	20	20	laporan															
DX.7956.UBA.051 - Pembinaan Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS								0	228	228	228	228						0	228	228	228	228
	01-Jumlah daerah yang mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Program HIV AIDS dan PIMS		12	12	12	12	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
PRO-P.02-Pengendalian penyakit Malaria								13.167	21.859	21.859	21.859	21.859						13.167	21.859	21.859	21.859	21.859

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.6818.QAH.011 - Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dalam Rangka Eliminasi Malaria (LP-9)								5.322	0	0	0	0						5.322	0	0	0	0
	01-Jumlah Intensifikasi Penemuan Kasus Baru dalam Rangka Eliminasi Malaria	390					Layanan															
DO.6818.QAH.012 - Layanan Surveilans Penemuan Kasus dalam Percepatan Eliminasi Malaria di Papua (LP-9)								234	0	0	0	0						234	0	0	0	0
	01-Jumlah Surveilans Penemuan Kasus dalam Percepatan Eliminasi Malaria di Papua	4					Layanan															
DO.6818.QAH.013 - Layanan Mitigasi Penemuan Kasus dalam Upaya Percepatan Eliminasi Malaria di IKN (LP-9)								531	0	0	0	0						531	0	0	0	0
	01-Jumlah Surveilans dan Mitigasi Penemuan Kasus Baru dalam Upaya Percepatan Eliminasi Malaria di IKN	5					Layanan															
DO.6818.QAH.014 - Layanan Surveilans dan Penapisan Malaria pada Populasi Khusus (LP-9)								142	0	0	0	0						142	0	0	0	0
	01-Jumlah Surveilans dan Penapisan Malaria pada Populasi Khusus	2					Layanan															
DO.6818.QMA.011 - Data dan Informasi Malaria (LP-9)								19	0	0	0	0						19	0	0	0	0
	01-Jumlah Data dan Informasi Malaria	2					Layanan															
DO.6818.RAB.011 - Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Malaria (LP-9)								5.825	0	0	0	0						5.825	0	0	0	0
	01-Jumlah Alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit malaria	7					Paket															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.6818.RCB.011 - Pemeliharaan Sistem Informasi Surveilans Malaria (SISMAL) (LP-9)								100	0	0	0	0						100	0	0	0	0
	01-Jumlah Pemeliharaan Sistim Informasi Surveilans Malaria (SISMAL)	1					Paket															
DO.6818.SCM.011 - Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Malaria (LP-9)								4	0	0	0	0						4	0	0	0	0
	01-Jumlah Orang yang dilatih Pelatihan SDM Malaria	40					Orang															
DO.6818.UAE.011 - Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Malaria (LP-9)								749	0	0	0	0						749	0	0	0	0
	01-Jumlah Laporan Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Malaria	7					Laporan															
DO.6818.UBA.011 - Daerah mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Malaria (LP-9)								241	0	0	0	0						241	0	0	0	0
	01-Jumlah Monitoring Evaluasi dan Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Malaria	390					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7956.QAH.011 - Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dalam Rangka Eliminasi Malaria (LP-9)								0	5.155	5.155	5.155	5.155						0	5.155	5.155	5.155	5.155
	01-Jumlah Intensifikasi Penemuan Kasus Baru dalam Rangka Eliminasi Malaria	390					Layanan															
DX.7956.QAH.012 - Layanan Surveilans Penemuan Kasus dalam Percepatan Eliminasi Malaria di Papua (LP-9)								0	620	620	620	620						0	620	620	620	620

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Layanan Surveilans Penemuan Kasus dalam Percepatan Eliminasi Malaria di Papua (LP-9)	0	8	8	8	8	Layanan															
DX.7956.QAH.013 - Layanan Mitigasi Penemuan Kasus dalam Upaya Percepatan Eliminasi Malaria di IKN (LP-9)								0	550	550	550	550						0	550	550	550	550
	01-Jumlah Layanan Surveilans dan Penapisan Malaria pada Populasi Khusus (LP-9)	0	6	6	6	6	Layanan															
DX.7956.QAH.014 - Layanan Surveilans dan Penapisan Malaria pada Populasi Khusus (LP-9)								0	213	213	213	213						0	213	213	213	213
	01-Jumlah Layanan Surveilans dan Penapisan Malaria pada Populasi Khusus (LP-9)	0	3	3	3	3	Layanan															
DX.7956.QMA.011 - Data dan Informasi Malaria (LP-9)								0	19	19	19	19						0	19	19	19	19
	01-Jumlah Data dan Informasi Malaria	0	2	2	2	2	Dokumen															
DX.7956.RAB.011 - .Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Malaria (LP-9)								0	9.830	9.830	9.830	9.830						0	9.830	9.830	9.830	9.830
	01-Jumlah Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Malaria	0	6	6	6	6	Dokumen															
DX.7956.RCB.011 - Pemeliharaan Sistem Informasi Surveilans Malaria (SISMAL)								0	100	100	100	100						0	100	100	100	100
	01-Jumlah Pemeliharaan Sistem Informasi Surveilans Malaria (SISMAL)	0	1	1	1	1	Paket															
DX.7956.SCM.011 - Pelatihan SDM Malaria (LP-9)								0	3.564	3.564	3.564	3.564						0	3.564	3.564	3.564	3.564
	01-Jumlah Pelatihan SDM Malaria	0	155	155	155	155	Orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7956.UAE.011 - Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Malaria								0	1.015	1.015	1.015	1.015						0	1.015	1.015	1.015	1.015
	01-Jumlah Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Malaria	0	7	7	7	7	Laporan															
DX.7956.UBA.011 - Pembinaan Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Malaria									793	793	793	793						0	793	793	793	793
	01-Jumlah Pembinaan Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Malaria	0	13	13	13	13	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
KP.04-Pengendalian penyakit tidak menular dan peningkatan upaya kesehatan jiwa								295.120	434.974	448.650	480.069	508.973						295.120	434.974	448.650	480.069	508.973
	04.13.04.01.01 - Jumlah kabupaten/kota yang melakukan skrining DM > 60%	52	70	100	130	175	Kabupaten/Kota															
	04.13.04.01.02 - Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	5	15	25	32	38	Persen															
	04.13.04.01.03 - Persentase perempuan dengan DNA HPV positif yang dilakukan tindak lanjut dengan IVA/Kolposkopi/PAPs sesuai protokol	30	50	65	80	90	Persen															
	04.13.04.01.04 - Persentase perempuan dengan lesi pra kanker leher rahim yang mendapatkan pengobatan sesuai dengan protokol	20	40	50	60	70	Persen															
	04.13.04.01.05 - Cakupan imunisasi HPV	90	90	90	90	90	Persen															
	04.13.04.02.01 - Cakupan Skrining Kesehatan Jiwa	10	15	20	25	30	Persen															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
PRO-P.01-Pencegahan dan Tata Laksana Kasus PTM								291.888	351.897	361.400	388.440	412.745						291.888	351.897	361.400	388.440	412.745
DO.2061.QAA.001 - Orang yang mendapatkan Layanan Konseling Upaya Berhenti Merokok								5.126	0	0	0	0						5.126	0	0	0	0
	01-Jumkah Orang yang mendapatkan Layanan Konseling Upaya Berhenti Merokok	150.000					Orang															
DO.2061.QAA.002 - Orang yang Mendapatkan Deteksi Dini FR Diabetes Melitus dan Obesitas (LP-10)								656	0	0	0	0						656	0	0	0	0
	01-Jumlah Orang yang Mendapatkan Deteksi Dini FR Diabetes Melitus dan Obesitas	30.000					Orang															
DO.2061.QAA.003 - Masyarakat yang mendapatkan layanan Skrining Faktor Risiko Jantung								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	Jumlah orang yang melakukan skrining faktor risiko jantung	2.151.004					Orang															
DO.2061.QAA.004 - Orang yang mendapatkan Deteksi Dini Kanker dan kelainan Darah								262.125	0	0	0	0						262.125	0	0	0	0
	Orang yang mendapatkan Deteksi Dini Kanker dan kelainan Darah	2.053.213					Orang															
DO.2061.QAA.009 - Masyarakat yang mendapatkan layanan Skrining Faktor Risiko Stroke								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	Jumlah orang yang mendapatkan layanan skrining faktor risiko stroke	22.690.700					Orang															
DO.2061.QAA.013 - Skrining Kesehatan Gigi dan Mulut								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	Jumlah orang yg melakukan skrining kesehatan gigi dan mulut	1.776.446					Orang															
DO.2061.QAA.016 - Persentase Skrining SLE (Systemic Lupus Erythematosus) pada populasi Target								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	Persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining SLE (Systemic Lupus Erythematosis) (Gangguan Imunologi) pada minimal 50% fasyankes di wilayahnya	50					Persen															
DO.2061.QAA.018 - Masyarakat yang mendapatkan layanan Skrining Ginjal Kronik								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	Jumlah orang yang melakukan skrining ginja kronik	2.151.004					Orang															
DO.2061.QAA.019 - Masyarakat yang mendapatkan layanan Skrining Hepar								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	Jumlah orang yang mendapatkan layanan skrining Hepar	8.100.000					Orang															
DO.2061.QAH.002 - Deteksi Dini Faktor Risiko Diabetes Melitus								2.012	0	0	0	0						2.012	0	0	0	0
	Jumlah Deteksi Dini Faktor Risiko Diabetes Melitus	10					Layanan															
DO.2061.QAH.003 - Layanan Deteksi Dini Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah								1.894	0	0	0	0						1.894	0	0	0	0
	Jumlah layanan deteksi dini penyakit jantung dan pembuluh darah	4					Layanan															
DO.2061.QAH.004 - Perempuan yang mendapatkan layanan skrining kanker serviks								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	jumlah perempuan yang mendapatkan layanan skrining kanker serviks	2.000.000					Orang															
DO.2061.QAH.005 - Layanan Deteksi Dini Gangguan Indera (LP-10)								1.284	0	0	0	0						1.284	0	0	0	0
	Jumlah Layanan Deteksi Dini Gangguan Indera	3					Layanan											0	0	0	0	0
DO.2061.QAH.013 - Layanan Deteksi Dini Kesehatan Gigi dan Mulut (LP-10)								1.608	0	0	0	0						1.608	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	Jumlah layanan yang mendapatkan Deteksi Dini Kesehatan Gigi dan Mulut	7					Layanan															
DO.2061.QAH.014 - Layanan Deteksi Dini Talasemia								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	Jumlah layanan deteksi dini talasemia	0					Layanan															
DO.2061.QAH.015 - Layanan Deteksi Dini Penyakit Paru								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	Jumlah layanan deteksi dini kaker paru	5					Layanan															
DO.2061.QAH.016 - Layanan Deteksi Dini SLE (Systemic Lupus Erythematosus)								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	Jumlah layanan Deteksi Dini SLE (Systemic Lupus Erythematosus)	2					Layanan															
DO.2061.QAH.017 - Layanan Deteksi Dini Kanker Kolorektal								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	Jumlah Layanan Deteksi Dini Kanker Kolorektal	2					Layanan															
DO.2061.QAH.020 - Uji Coba Farmakoterapi Terapi Layanan UBM								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	Jumlah Uji Coba Farmakoterapi Terapi Layanan UBM	3					Layanan															
DO.2061.QAH.021 - Layanan Pengendalian Penyakit Ginjal Kronis								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	Jumlah Layanan Pengendalian Penyakit Ginjal Kronis	4					Layanan															
DO.2061.QMA.001 - Penyediaan Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Penyelenggaraan Layanan Upaya Berhenti Merokok (LP-10)								314	0	0	0	0						314	0	0	0	0
	Jumlah Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Layanan Upaya Berhenti Merokok	1					Layanan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.2061.QMA.002 - Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (LP-10)								53	0	0	0	0						53	0	0	0	0
	Jumlah Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (LP-10)	2					Layanan															
DO.2061.QMA.003 - Media Komunikasi Informasi Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah (LP)								20	0	0	0	0						20	0	0	0	0
	Jumlah Media komunikasi, informasi, edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit jantung dan pembuluh darah	1					Layanan															
DO.2061.QMA.004 - Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah (LP-10)								360	0	0	0	0						360	0	0	0	0
	Jumlah Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah	1					Layanan															
DO.2061.QMA.005 - Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional (LP-10)								123	0	0	0	0						123	0	0	0	0
	Jumlah Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Indera dan Fungsional	1					Layanan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.2061.QMA.007 - Data dan Informasi Capaian PTM Prioritas (LP-10)								1.747	0	0	0	0						1.747	0	0	0	0
	Jumlah Layanan Data dan Informasi Capaian PTM Prioritas	2					Layanan															
DO.2061.QMA.011 - Media Komunikasi Informasi Edukasi Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM								101	0	0	0	0						101	0	0	0	0
	Jumlah media informasi,edukasi dan intervensi Perubahan Perilaku Masyarakat terkait Pelayanan Terpadu	1					Layanan															
DO.2061.QMA.012 - Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pengendalian Pembatasan Konsumsi Gula Garam Lemak (LP-10)								22	0	0	0	0						22	0	0	0	0
	Jumlah Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pengendalian Pembatasan Konsumsi Gula Garam Lemak	1					Layanan															
DO.2061.QMA.013 - Media Komunikasi Informasi Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Gigi dan Mulut (LP-10)								131	0	0	0	0						131	0	0	0	0
	Jumlan Media Komunikasi Informasi Edukasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Gigi dan Mulut (LP-10)	1					Layanan															
DO.2061.RAB.002 - Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (LP-10)								1.165	0	0	0	0						1.165	0	0	0	0
	Jumlah Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (LP-10)	150					Paket															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.2061.RAB.004 - Alat dan Bahan Kesehatan Tindak Lanjut Lesi Prakanker Leher Rahim (LP-10)								4.353	0	0	0	0						4.353	0	0	0	0
	Jumlah Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah	719					Paket															
DO.2061.SCM.002 - Pelatihan Edukator Diabetes Nasional Tingkat Dasar Bagi Tenaga Kesehatan								859	0	0	0	0						859	0	0	0	0
	Jumlah tenaga terlatih Edukator Diabetes Nasional Tingkat Dasar Bagi Tenaga Kesehatan	30					Orang															
DO.2061.SCM.004 - Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Kanker dan Kelainan Darah (LP-10)								2.466	0	0	0	0						2.466	0	0	0	0
	Jumlah Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Kanker dan Kelainan Darah	360					Orang															
DO.2061.SCM.011 - Tenaga Kesehatan Terlatih Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM (LP-10)								363	0	0	0	0						363	0	0	0	0
	Jumlah Orang yang Mendapat Pelatihan Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM	30					Orang															
DO.2061.SCM.012 - Tenaga Kesehatan Terlatih Pengendalian Konsumsi Gula Garam Lemak								348	0	0	0	0						348	0	0	0	0
	Tenaga Kesehatan Terlatih Pengendalian Konsumsi Gula Garam Lemak	200					Orang															
DO. 2061.QAH.012 Layanan Implementasi pengendalian konsumsi gula garam lemak								708	0	0	0	0						708	0	0	0	0
	Jumlah Layanan Implementasi pengendalian Konsumsi Gula Garam Lemak	4					Layanan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.2061.UBA.001 - Fasilitasi dan Pembinaan Layanan Upaya Berhenti Merokok (LP)								390	0	0	0	0						390	0	0	0	0
	Fasilitasi dan Pembinaan Layanan Upaya Berhenti Merokok	18					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.2061.UBA.002 - Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (LP)								774	0	0	0	0						774	0	0	0	0
	Jumlah Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik (LP-10)	32					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.2061.UBA.004 - Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah (LP-10)								1.209	0	0	0	0						1.209	0	0	0	0
	Jumlah Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker dan Kelainan Darah	54					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.2061.UBA.006 - Monev Suoervisi Penerapan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di 7 Tatanan (LP-10)								1.281	0	0	0	0						1.281	0	0	0	0
	Monev Supervisi Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di 7 Tatanan (LP)	83					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.2061.UBA.011 - Daerah yang mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Pelayanan Terpadu PTM (LP-10)								244	0	0	0	0						244	0	0	0	0
	Jumlah Daerah yang Mendapatkan Fasilitasi dan Pembinaan Pelaksanaan PANDU PTM di FKTP	15					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.2061.UBA.012 - Daerah yang mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Pengendalian Pembatasan Konsumsi Gula Garam Lemak (GGL) (LP-10)								152	0	0	0	0						152	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	Jumlah Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Pembatasan konsumsi Gula Garam Lemak	7					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7955.QAA.002 - Orang yang Mendapatkan Deteksi Dini FR Diabetes Melitus								0	66.972	76.475	103.515	127.820						0	66.972	76.475	103.515	127.820
	Jumlah Orang yang Mendapatkan Deteksi Dini FR Diabetes Melitus		36.275.610	36.275.610	36.275.610	36.275.610	Orang															
DX.7955.QAA.004 - Orang yang mendapatkan Deteksi Dini Kanker leher rahim								0	14.136	14.136	14.136	14.136						0	14.136	14.136	14.136	14.136
	Jumlah orang yang mendapatkan Deteksi Dini Kanker leher rahim		10.000	10.000	10.000	10.000	Orang															
DX.7955.QAA.024 - Tes konfirmasi sampel Skrining kanker leher Rahim dengan HPV DNA								0	256.625	256.625	256.625	256.625						0	256.625	256.625	256.625	256.625
	Jumlah Tes konfirmasi sampel Skrining kanker leher Rahim dengan HPV DNA		2.040.000	2.040.000	2.040.000	2.040.000	Orang															
DX.7955.QAH.002 - Deteksi Dini Faktor Risiko Diabetes Melitus								0	1.389	1.389	1.389	1.389						0	1.389	1.389	1.389	1.389
	Jumlah layanan Deteksi Dini Faktor Risiko Diabetes Melitus		10	10	10	10	Layanan															
DX.7955.QAH.003 - Layanan Deteksi Dini Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah								0	800	800	800	800						0	800	800	800	800
	Jumlah Layanan Deteksi Dini Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah		4	4	4	4	Layanan															
DX.7955.RAB.002 - Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik								0	1.164	1.164	1.164	1.164						0	1.164	1.164	1.164	1.164
	Jumlah Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik		150	150	150	150	Paket															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7955.RAB.004 - Alat dan Bahan Kesehatan Tindak Lanjut Lesi Prakanker Leher Rahim								0	4.353	4.353	4.353	4.353						0	4.353	4.353	4.353	4.353
	Jumlah Alat dan Bahan Kesehatan Tindak Lanjut Lesi Prakanker Leher Rahim		50	50	50	50	Paket															
DX.7955.SCM.004 - Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Kanker								0	2.456	2.456	2.456	2.456						0	2.456	2.456	2.456	2.456
	Jumlah tenaga terlatih Pencegahan dan Pengendalian Kanker		500	500	500	500	Orang															
DX.7955.SCM.011 - Tenaga Kesehatan Terlatih Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM								0	363	363	363	363						0	363	363	363	363
	Jumlah tenaga terlatih Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM		600	600	600	600	Orang															
DX.7955.UBA.002 - Daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan								0	1.646	1.646	1.646	1.646						0	1.646	1.646	1.646	1.646
	Jumlah daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus dan Gangguan Metabolik		52	52	52	52	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7955.UBA.003 - Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit jantung dan pembuluh darah								0	540	540	540	540						0	540	540	540	540
	Jumlah daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan pembinaan pencegahan dan pengendalian penyakit jantung dan pembuluh darah		10	15	25	34	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7955.UBA.004 - Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker leher rahim dan payudara								0	1.209	1.209	1.209	1.209						0	1.209	1.209	1.209	1.209

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	Jumlah daerah yang mendapatkan Monev Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kanker leher rahim dan payudara		54	54	54	54	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7955.UBA.011 - Daerah yang mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Pelayanan Terpadu PTM								0	244	244	244	244						0	244	244	244	244
	Jumlah daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan Pembinaan Pelayanan Terpadu PTM		15	15	15	26	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
PRO-P.03-Peningkatan upaya kesehatan jiwa								3.232	83.077	87.250	91.629	96.228						3.232	83.077	87.250	91.629	96.228
DD.6801.SCM.001 - Tenaga Kesehatan/non Kesehatan yang Ditingkatkan Kapasitasnya dalam Tatakelola terkait Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA (LP-1)								1.890	0	0	0	0						1.890	0	0	0	0
	01-Jumlah Tenaga Kesehatan/ non Kesehatan yang ditingkatkan kapasitasnya terkait Program Kesehatan Jiwa dan Napza	5.281	0	0	0	0	orang															
DD.6801.PEH.001 - Promosi, Kampanye, Produksi dan Penyebarluasan Informasi Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA (LP-3)								982	0	0	0	0						982	0	0	0	0
	01-Jumlah Kegiatan Promosi, Kampanye, Produksi dan Penyebarluasan Informasi	8	0	0	0	0	Promosi															
D1.7968.QEA.001 - Bantuan Pelayanan Klaim IPWL (LP-34)								0	50.660	53.193	55.852	58.645						0	50.660	53.193	55.852	58.645
	01-Jumlah orang yang mendapatkan Klaim IPWL untuk pelayanan rehabilitasi medik penyalahgunaan NAPZA		4.350	4.350	4.350	4.350	orang															
DX.7953.PEA.011 - Koordinasi Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-34)								0	7.075	7.429	7.800	8.190						0	7.075	7.429	7.800	8.190

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah kegiatan koordinasi terkait penguatan Program Kesehatan Jiwa dan Napza	0	19	19	19	19	Kegiatan															
DX.7953.PEF.011 - Sosialisasi Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-34)								0	969	1.017	1.068	1.121						0	969	1.017	1.068	1.121
	01-Jumlah orang yang mendapatkan sosialisasi terkait program kesehatan jiwa dan NAPZA		11.450	11.450	11.450	11.450	orang															
DX.7953.PEH.011 - Promosi Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA (LP-34)								0	2.364	2.482	2.606	2.737						0	2.364	2.482	2.606	2.737
	01-Jumlah Promosi Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA		5	5	5	5	Promosi															
DX.7953.PFA.011 - NSPK Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-34)								0	1.456	1.528	1.605	1.685						0	1.456	1.528	1.605	1.685
	01-Jumlah NSPK Program Kesehatan Jiwa dan Napza		6	6	6	6	NSPK															
DX.7953.QDD.011 - Fasilitasi bagi Kelompok Masyarakat dalam Peningkatan pelayanan skrining serta program pelayanan kesehatan jiwa (LP-34)								0	2.181	2.290	2.404	2.524						0	2.181	2.290	2.404	2.524
	01-Jumlah Kelompok Masyarakat mendapat fasilitasi Peningkatan pelayanan skrining serta program pelayanan kesehatan jiwa		9	9	9	9	Kelompok Masyarakat															
DX.7953.QDD.012 - Fasilitasi dan Pembinaan Gerakan masyarakat Hidup Sehat (Germas) Bersama Mitra Potensial dalam Program Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan (LP-34)								0	7.318	7.684	8.068	8.471						0	7.318	7.684	8.068	8.471
	01-Jumlah Kelompok masyarakat yang mendapat Fasilitasi Gerakan masyarakat Hidup Sehat (Germas) Bersama Mitra Potensial dalam Program Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan		25	25	25	25	Kelompok Masyarakat															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7953.SCM.011 - Pelatihan Tatakelola dan Pelayanan Kesehatan terkait Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA (LP-34)								0	5.628	5.910	6.205	6.516						0	5.628	5.910	6.205	6.516
	01-Jumlah Tenaga Medis, tenaga Kesehatan dan masyarakat mendapatkan Pelatihan Tatakelola dan Pelayanan Kesehatan terkait Program Kesehatan Jiwa dan NAPZA (LP-34)		1.134	1.134	1.134	1.134	orang															
DX.7953.UAB.011 - Sistem Informasi Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-34)								0	550	578	606	637						0	550	578	606	637
	01-Tersedianya Sistem Informasi Kesehatan Jiwa dan Napza		4	4	4	4	Sistem Informasi															
DX.7953.UBA.011 - Fasilitasi dan pembinaan kepada Pemerintah Daerah terkait Program Kesehatan Jiwa dan Napza (LP-34)								0	3.504	3.679	3.863	4.056						0	3.504	3.679	3.863	4.056
	01-Jumlah daerah mendapatkan Fasilitasi dan pembinaan terkait Program Kesehatan Jiwa dan Napza		38	38	38	38	Daerah (Prov/Ka/Ko)															
DX.7953.UBA.014 - Fasilitasi dan Pembinaan kepada pemerintah daerah untuk penguatanpelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ (LP-34)								0	491	515	541	568						0	491	515	541	568
	01-Jumlah daerah mendapatkan fasilitasi dan pembinaan pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ		5	5	5	5	Daerah (Prov/Ka/Ko)															
DX.7953.UBA.015 - Fasilitasi dan Pembinaan kepada pemerintah daerah untuk penguatan pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ (LP-34)								0	491	515	541	568						0	491	515	541	568
	01-Jumlah daerah mendapatkan fasilitasi dan pembinaan pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ		7	7	7	7	Daerah (Prov/Ka/Ko)															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
2090.QDB.013-RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan kesehatan jiwa								360										360	0	0	0	0
	Jumlah Provinsi yang dibina dalam penguatan pelayanan kesehatan jiwa	100					RS															
DY.7957.QDB.013-Layanan prioritas Kesehatan Jiwa di RS									390	430	470	510						0	390	430	470	510
	jumlah RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan kesehatan jiwa		150	190	230	263	RS															
KP.05-Pembudayaan Hidup Sehat dan Pengendalian Faktor Risiko PTM								115.643	78.504	81.426	86.597	92.292						115.643	78.504	81.426	86.597	92.292
	04.13.05.01.01 - Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup	65	68	71	75	80	%															
	04.13.05.01.02 - Persentase penduduk dengan literasi kesehatan	38	40	42	44	46	%															
	04.13.05.01.04 - Persentase penduduk yang menerapkan perilaku hidup sehat	15	17	21	23	25	%															
	04.13.05.01.05 - Jumlah kab/kota yang menerapkan KTR	397	427	457	487	514	Kab/Kota															
	04.13.05.01.06 - Jumlah Kab/Kota yang melakukan pelayanan UBM	276	325	374	423	472	Kab/Kota															
	04.13.05.01.07 - Persentase puskesmas yang memberikan layanan farmakoterapi untuk UBM	3	6	9	12	15	%															
PRO-P.01-Tata Kelola Gerakan Masyarakat Hidup Sehat								37.164	68.095	73.570	78.389	83.581						37.164	68.095	73.570	78.389	83.581
DD.5833.PEA.001 - Koordinasi dalam mendukung Germas dan Kesehatan Prioritas (LP-3)								1.599	0	0	0	0						1.599	0	0	0	0
	01-Jumlah Kegiatan Koordinasi dalam mendukung Germas dan Kesehatan Prioritas	4	0	0	0	0	Kegiatan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DD.5833.PEE.001 - Kemitraan Potensial dalam mendukung Germas dan Kesehatan Prioritas (LP-3)								1.746	0	0	0	0						1.746	0	0	0	0
	01-Jumlah Kesepakatan bersama mitra potensial dalam mendukung Germas dan Kesehatan Prioritas	17	0	0	0	0	Kesepakatan															
DD.5833.PEH.001 - Produksi dan Penyebarluasan Informasi Kesehatan Germas Melalui Berbagai Media (LP-3)								7.990	0	0	0	0						7.990	0	0	0	0
	01-Jumlah Promosi dalam Penyebarluasan Informasi Kesehatan Germas Melalui Berbagai Media	29	0	0	0	0	Promosi															
DD.5833.PEH.002 - Kampanye Pencegahan *Stunting* Melalui Berbagai Media (LP-4)								564	0	0	0	0						564	0	0	0	0
	01-Jumlah Promosi Kampanye dan Penggerakkan Pencegahan *Stunting*	3	0	0	0	0	Promosi															
DD.5833.PFA.001 - NSPK Germas, Posyandu, *Stunting* (LP-3)								147	0	0	0	0						147	0	0	0	0
	01-Jumlah NSPK yang mendukung Germas, Posyandu, dan *Stunting*	2	0	0	0	0	NSPK															
DD.5833.QDD.001 - Pemberdayaan Masyarakat Dalam Germas Di Berbagai Tatanan (LP-3)								23.569	0	0	0	0						23.569	0	0	0	0
	01-Jumlah Kelompok Masyarakat yang diberdayakan Germas diberbaga tatanan	252	0	0	0	0	Kelompok Masyarakat															
	02-Jumlah kelompok masyarakat yang diberdayakan dalam germas melalui upaya kesehatan olahraga	1	0	0	0	0	Kelompok Masyarakat															
	03-Jumlah kelompok masyarakat yang diberdayakan dalam germas melalui upaya satuan pendidikan sekolah sehat	38	0	0	0	0	Kelompok Masyarakat															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	04-Jumlah kelompok masyarakat yang diberdayakan dalam germas melalui upaya satuan pendidikan kampus sehat	38	0	0	0	0	Kelompok Masyarakat															
DD.5833.QKA.001 - Surveilans Perilaku Hidup Sehat dan Literasi Kesehatan								783	0	0	0	0						783	0	0	0	0
	01-Jumlah Kelompok Masyarakat dalam Pelaksanaan Surveilans Perilaku Hidup Sehat dan Literasi Kesehatan	2	0	0	0	0	Kelompok Masyarakat															
DD.5833.SCM.001 - Pelatihan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas (LP-3)								58	0	0	0	0						58	0	0	0	0
	01-Jumlah nakes atau petugas pusat, daerah, dan lintas sektor terkait yang ditingkatkan kapasitasnya	800	0	0	0	0	Orang															
DD.5833.UAB.001 - Sistem Informasi Kesehatan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas (LP-3)								81	0	0	0	0						81	0	0	0	0
	01-Jumlah Sistem Informasi Kesehatan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas	1	0	0	0	0	Sistem Informasi															
DD.5833.UBA.001 - Pendampingan, Asistensi, penilaian, evaluasi, dan implementasi program kesmas di daerah (LP-3)								627	0	0	0	0						627	0	0	0	0
	01-Jumlah Pendampingan, Asistensi, penilaian, evaluasi, dan implementasi program kesmas di daerah	38	0	0	0	0	Provinsi/Kab/Kota															
DX.7952.PEA.001 - Koordinasi dalam mendukung Germas dan Kesehatan Prioritas (LP-3)								0	560	1.200	1.300	1.400						0	560	1.200	1.300	1.400
	01-Jumlah Koordinasi dalam mendukung kampanye kesehatan (pembudayaan germas)		2	2	2	2	Kegiatan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7952.PEE.001 - Kemitraan Potensial dalam mendukung Germas dan Kesehatan Prioritas (LP-3)								0	1.338	1.500	1.600	1.700						0	1.338	1.500	1.600	1.700
	01-Jumlah Kesepakatan dalam Pelaksanaan Kemitraan Potensial dalam mendukung Germas dan Kesehatan Prioritas		5	5	5	5	Kesepakatan															
DX.7952.PEH.001 - Promosi Kesehatan dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Melalui Berbagai Media (LP-3)								0	8.393	9.000	9.100	9.200						0	8.393	9.000	9.100	9.200
	01-Jumlah Promosi dalam Pelaksanaan Promosi Kesehatan dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Melalui Berbagai Media		9	9	9	9	Promosi															
DX.7952.PEH.003 - Kampanye Posyandu Aktif (LP-1)								0	7.933	8.500	9.000	9.500						0	7.933	8.500	9.000	9.500
	01-Jumlah Promosi dalam Pelaksanaan Kampanye Posyandu Aktif		1	2	2	2	Promosi															
DX.7952.PFA.001 - NSPK Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas dalam mendukung Germas/Posyandu/*Stunting* (LP-3)								0	568	625	625	625						0	568	625	625	625
	01-Jumlah NSPK dalam pelaksanaan promosi kesehatan dan kesehatan komunitas dalam mendukung peningkatan aktivitas fisik		1	1	1	1	NSPK															
	02-Jumlah NSPK dalam pelaksanaan promosi kesehatan dan kesehatan komunitas dalam mendukung Stratifikasi Standar Sekolah Sehat		1	1	1	1	NSPK															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	03-Jumlah NSPK dalam pelaksanaan promosi kesehatan dan kesehatan komunitas dalam mendukung kampanye kesehatan (pembudayaan germas)		1	1	1	1	NSPK															
DX.7952.QDD.001 - Pembinaan Masyarakat dalam Germas Diberbagai Tatanan (LP-3)								0	33.816	37.198	40.917	45.009						0	33.816	37.198	40.917	45.009
	01-Jumlah Kelompok Masyarakat/Lokus dalam Pelaksanaan Pembinaan Masyarakat dalam Germas Diberbagai Tatanan untuk mendukung kampanye kesehatan (pembudayaan germas)		185	185	185	185	Kelompok Masyarakat															
	02-Jumlah Kelompok Masyarakat/Lokus dalam Pelaksanaan Pembinaan Masyarakat dalam Germas Diberbagai Tatanan untuk mendukung memenuhi stratifikasi standar sekolah sehat		38	38	38	38	Kelompok Masyarakat															
	03-Jumlah Kelompok Masyarakat yang difasilitasi dan dibina dalam Pelayanan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) di Tempat Kerja Informal		38	38	38	38	Kelompok Masyarakat															
	04-Jumlah kelompok masyarakat yang diberdayakan dalam germas melalui upaya satuan pendidikan kampus sehat		114	114	114	114	Kelompok Masyarakat															
DX.7952.QKA.001 - Surveilans Perilaku Hidup Sehat dan Literasi Kesehatan (LP-3)								0	5.944	6.000	6.200	6.400						0	5.944	6.000	6.200	6.400
	01-Jumlah Kelompok Masyarakat Dalam Pelaksanaan Surveilans Perilaku Hidup Sehat dan Literasi Kesehatan		2	2	2	2	Kelompok Masyarakat															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7952.SCM.001 - Pelatihan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas (LP-3)								0	896	900	1.000	1.100						0	896	900	1.000	1.100
	01-Jumlah tenaga kesehatan, penanggungjawab program, dan lintas sektor terkait yang ditingkatkan kapasitasnya untuk mendukung kebijakan peningkatan aktvitas fisik		2.060	2.060	2.060	2.060	Orang															
	02-Jumlah tenaga kesehatan, penanggungjawab program, dan lintas sektor terkait yang ditingkatkan kapasitasnya untuk mendukung kampanye kesehatan (Pembudayaan Germas)		904	904	904	904	Orang															
DX.7952.UAB.001 - Sistem Informasi Kesehatan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas (LP-3)								0	995	995	995	995						0	995	995	995	995
	01-Jumlah Sistem Informasi dalam Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas untuk mendukung kampanye kesehatan (pembudayaan germas)		3	3	3	3	Sistem Informasi															
	02-Jumlah Kelompok Masyarakat/Lokus yang dibina dalam Pelaksanaan Pembinaan Kader Posyandu Bidang Kesehatan (LP-1)		2	2	2	2	Sistem Informasi															
	03-Jumlah Sistem Informasi dalam Pelaksanaan Sistem Informasi Kesehatan Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas untuk mendukung kader posyandu strata madya		1	1	1	1	Sistem Informasi															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7952.UBA.001 - Pelaksanaan Pendampingan, Asistensi, penilaian, evaluasi, dan implementasi program kesmas di daerah								0	627	627	627	627						0	627	627	627	627
	01-Jumlah Lokus/Provinsi/Kab. Kota yang mendapat pembinaan, asistensi, dan evaluasi , dan implementasi kesehatan primer dan komunitas di daerah		38	38	38	38	Lokus/Provinsi/Kab.Kota															
DX.7953.QDD.001 - Pembinaan Kelompok Masyarakat dalam Germas Bersama Mitra Potensial [LP - 3]									7.025	7.025	7.025	7.025						0	7.025	7.025	7.025	7.025
	01-Jumlah orang Sosialisasi Germas Bersama Mitra Potensial [LP - 3]		24	24	24	24	Kelompok Masyarakat															
PRO-P.02-Pengendalian Konsumsi Rokok								1.046	5.510	3.030	3.030	3.030						1.046	5.510	3.030	3.030	3.030
DO.2061.QMA.006 - Penyediaan Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Kawasan Tanpa Rokok (LP-10)								150	0	0	0	0						150	0	0	0	0
	01-Jumlah Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Layanan Upaya Berhenti Merokok	1					Layanan															
DO.2061.SCM.001 - Pelatihan Konseling Upaya Berhenti Merokok								375	0	0	0	0						375	0	0	0	0
	01-Jumlah tenaga terlatih Konseling Upaya Berhenti Merokok	30					orang															
DO.2061.SCM.006 - Pelatihan Penerapan dan Penegakan KTR (LP-10)								521	0	0	0	0						521	0	0	0	0
	Jumlah tenaga terlatih Penerapan dan Penegakan KTR	50																				
DX.7955.QAA.001 - Orang yang mendapatkan Layanan Konseling Upaya Berhenti Merokok								0	2.480	0	0	0						0	2.480	0	0	0
	01-Jumlah Orang yang mendapatkan Layanan Konseling Upaya Berhenti Merokok		150.000	150.000	150.000	150.000	Orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7955.QAH.018 - Uji Coba Farmakoterapi Terapi Layanan UBM								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	01-Jumlah Uji Coba Farmakoterapi Terapi Layanan UBM		3	3	3	3	Layanan															
DX.7955.QMA.001 - Penyediaan Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Penyelenggaraan Layanan Upaya Berhenti Merokok								0	314	314	314	314						0	314	314	314	314
	01-Jumlah Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Penyelenggaraan Layanan Upaya Berhenti Merokok		1	1	1	1	Dokumen															
DX.7955.QMA.006 - Penyediaan Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Kawasan Tanpa Rokok								0	150	150	150	150						0	150	150	150	150
	01-Jumlah Media Komunikasi, lnformasi, Edukasi Kawasan Tanpa Rokok		1	1	1	1	Dokumen															
DX.7955.SCM.001 - Pelatihan Konseling Upaya Berhenti Merokok								0	375	375	375	375						0	375	375	375	375
	01-Jumlah tenaga kesehatan terlatih Konseling Upaya Berhenti Merokok		30	30	30	240	Orang															
DX.7955.SCM.006 - Pelatihan Penerapan dan Penegakan KTR								0	521	521	521	521						0	521	521	521	521
	01-Jumlah tenaga terlatih Penerapan dan Penegakan KTR		300	250	300	350	Orang															
DX.7955.UBA.001 - Fasilitasi dan Pembinaan Layanan Upaya Berhenti Merokok								0	390	390	390	390						0	390	390	390	390
	01- Jumlah daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan Pembinaan Layanan Upaya Berhenti Merokok		18	18	18	76	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7955.UBA.006 - Pembinaan Penerapan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di 7 Tatanan								0	1.280	1.280	1.280	1.280						0	1.280	1.280	1.280	1.280

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01- Jumlah daerah yang mendapatkan Pembinaan Penerapan Implementasi Kawasan Tanpa Rokok di 7 Tatanan		83	83	83	83	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
PRO-P.03-Aktivitas Fisik								2.153	4.377	4.500	4.700	4.900						2.153	4.377	4.500	4.700	4.900
DD.6800.QDD.001 - Fasilitasi dan Pembinaan Kebugaran Jasmani (LP-10)								1.852	0	0	0	0						1.852	0	0	0	0
	01-Jumlah Kelompok Masyarakat yang Difasilitasi dan Dibina Kebugaran Jasmani	2.114	0	0	0	0	Kelompok Masyarakat															
DD.6800.SCM.005 - Tenaga Kesehatan yang Ditingkatkan Kapasitas terkait Kesehatan Olahraga (LP-10)								301	0	0	0	0						301	0	0	0	0
	01-Petugas yang Ditingkatkan Kapasitas Kesehatan Olahraga	2.060	0	0	0	0	Orang															
DO.2061.QAH.022 - Layanan Pengendalian Obesitas								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan Pengendalian Obesitas	3					Layanan															
DX.7952.QDD.004 - Pembinaan Masyarakat Dalam Upaya Kesehatan Kesehatan Olahraga (LP-3)								0	4.377	4.500	4.700	4.900						0	4.377	4.500	4.700	4.900
	01-Jumlah Kelompok Masyarakakt/Lokus dalam Pelaksanaan Pembinaan Masyarakat Dalam Upaya Kesehatan Kesehatan Olahraga (LP-3)		152	152	152	152	Kelompok Masyarakat															
PRO-P.04-Pangan Sehat								75.280	522	326	478	781						75.280	522	326	478	781
DS.6833.PBG.004 - Survei Konsumsi Makanan Individu (LP-4)								75.280	0	0	0	0						75.280	0	0	0	0
	01-Jumlah Survei Konsumsi Makanan Individu	1					kajian															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7955.QMA.012 - Data dan Informasi Pengendalian Pembatasan Konsumsi Gula, garam dan lemak								0	22	22	22	22						0	22	22	22	22
	01- Jumlah Media Komunikasi, Informasi, Edukasi Pengendalian Pembatasan Konsumsi Gula, garam dan lemak		1	1	1	1	Dokumen															
DX.7955.SCM.012 - Tenaga Kesehatan Terlatih Pengendalian Konsumsi Gula Garam Lemak								0	348	0	0	0						0	348	0	0	0
	01-Jumlah Tenaga Terlatih Pengendalian Konsumsi Gula Garam Lemak		200	200	200	200	Orang															
DX.7955.UBA.012 - Daerah yang mendapat Fasilitasi dan fembinaan Pengendalian Pembatasan Konsumsi Gula, garam Lemak (GGL)								0	152	304	456	759						0	152	304	456	759
	01- Jumlah daerah yang mendapatkan Fasilitasi dan fembinaan Pengendalian Pembatasan Konsumsi Gula, garam Lemak (GGL)		2	5	10	34	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
KP.06-Penyehatan Lingkungan								64.132	74.767	78.948	83.439	92.852						64.132	74.767	78.948	83.439	92.852
	04.13.06.01.01 - Kab/Kota degan kualitas Air Minum yang memenuhi syarat	100	150	200	250	300	Kabupaten/Kota															
	04.13.06.01.03 - Kabupaten/kota dengan kualitas udara dalam ruang yang memenuhi syarat (Kab/Kota)	50	100	150	200	250	Kab/kota															
	04.13.06.01.04 - Kab/Kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	30	60	100	150	200	Kab/Kota															
	04.13.06.01.05 - Kabupaten/kota sehat	182	228	274	302	330	Kab/Kota															
PRO-P.01-Penguatan kapasitas sistem dalam penyehatan lingkungan								32.730	27.073	29.885	32.870	36.155						32.730	27.073	29.885	32.870	36.155

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.6821.PFA.U02 - NSPK Penyehatan Lingkungan Kategori II (HS-29)								1.969	0	0	0	0						1.969	0	0	0	0
	Jumlah NSPK Kesehatan Lingkungan yang disusun	16					NSPK															
DO.6821.QAH.001 - Pelayanan Publik Bidang Penyehatan Lingkungan (HS-29)								17.580	0	0	0	0						17.580	0	0	0	0
	Jumlah layanan penyelenggaraan kesehatan lingkungan yang memenuhi kualitas kesehatan	38					Layanan															
DO.6821.QKA.001 - Laporan Pemantauan Intervensi Kualitas Kesehatan Lingkungan pada Masyarakat dan Kelompok Masyarakat (HS-29)								1.439	0	0	0	0						1.439	0	0	0	0
	Jumlah Laporan Pemantauan, Pendampingan, Fasilitasi Implementasi Penyehatan Lingkungan	38					Laporan															
DO.6821.QMA.003 - Media KIE Implementasi Kabupaten Kota Sehat (HS-29)								56	0	0	0	0						56	0	0	0	0
	Jumlah data dan informasi publik Kabupaten/Kota sehat	1					Dokumen															
DO.6821.QMA.004 - Media KIE Implementasi Penyehatan Kualitas Udara Memenuhi Syarat (HS-29)								56	0	0	0	0						56	0	0	0	0
	Jumlah data dan informasi publik penyehatan kualitas udara memenuhi syarat	1					Dokumen															
DO.6821.QMA.005 - Media KIE Implementasi Fasyankes yang Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan (HS-29)								56	0	0	0	0						56	0	0	0	0
	Jumlah data dan informasi publik implementasi Fasyankes yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan	1					Dokumen											0	0	0	0	

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.6821.QMA.007 - Media KIE Implementasi TFU Memenuhi Syarat (HS-29)								56	0	0	0	0						56	0	0	0	0
	Jumlah data dan informasi publik tentang implementasi TFU memenuhi syarat	1					Dokumen											0	0	0	0	0
DO.6821.RCB.001 - Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan (HS-29)								900	0	0	0	0						900	0	0	0	0
	Jumlah Pemeliharaan Sistem Informasi Bidang Kesehatan Lingkungan	9					Paket															
DO.6821.SCM.001 - Tenaga Terlatih Pengawasan Kualitas Air Minum (HS-29)								665	0	0	0	0						665	0	0	0	0
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi dalam pengawasan kualitas air minum	48					Orang															
DO.6821.SCM.002 - Tenaga Terlatih Penyelenggaraan Kabupaten Kota Sehat (HS-29)								33	0	0	0	0						33	0	0	0	0
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait Kabupaten/Kota sehat	500					Orang															
DO.6821.SCM.003 - Tenaga Terlatih Implementasi Fasyankes yang Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan (HS-29)								211	0	0	0	0						211	0	0	0	0
	Jumlah tenaga yang mendapatkan peningkatan kompetensi implementasi Fasyankes yang memenuhi syarat kualitas lingkungan	30					Orang															
DO.6821.SCM.005 - Tenaga Terlatih Implementasi TFU Memenuhi Syarat (HS-29)								27	0	0	0	0						27	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi dalam implementasi TFU Memenuhi Syarat	500					Orang															
DO.6821.UBA.001 - Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Implementasi 5 Pilar STBM (HS-29)								4.004	0	0	0	0						4.004	0	0	0	0
	Jumlah Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Implementasi Pilar 5 STBM	38					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.6821.UBA.002 - Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Implementasi Kualitas Air Minum (HS-29)								1.802	0	0	0	0						1.802	0	0	0	0
	Jumlah Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Implementasi Kualitas Air Minum	38					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.6821.UBA.003 - Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Implementasi Kabupaten Kota Sehat (HS-29)								1.464	0	0	0	0						1.464	0	0	0	0
	Jumlah daerah yang mendapat fasilitasi dan pembinaan implementasi Kabupaten Kota sehat	38					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.6821.UBA.004 - Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Implementasi Fasyankes yang Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan								944	0	0	0	0						944	0	0	0	0
	Jumlah daerah yang mendapat fasilitasi dan pembinaan implementasi fasyankes yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan	38					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.6821.UBA.006 - Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan dalam Capaian Target Pengawasan TFU (HS-29)								667	0	0	0	0						667	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	Jumlah daerah yang mendapat fasilitasi dan pembinaan dalam capaian target pengawasan TFU	38					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.6821.UBA.007 - Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan dalam Penyehatan Kualitas Udara (HS-29)								801	0	0	0	0						801	0	0	0	0
	Jumlah Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan dalam Penyehatan Kualitas Udara	38					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DZ.7961.QAH.202 - Layanan Publik terkait Kualitas Air Minum (HS-29)								0	1.755	1.931	2.124	2.336						0	1.755	1.931	2.124	2.336
	Jumlah layanan penyelenggaraan implementasi kualitas air minum yang memenuhi syarat		5	5	5	5	Layanan															
	Jumlah layanan penyelenggaraan surveilans kualitas air minum		5	5	5	5	Layanan															
DZ.7961.QAH.203 - Layanan Publik terkait Kabupaten/Kota Sehat (HS-29)								0	659	725	797	877						0	659	725	797	877
	Jumlah layanan implementasi Kabupaten/Kota Sehat (KKS)		6	6	6	6	Layanan															
DZ.7961.QAH.204 - Layanan Publik terkait Kualitas Udara Dalam Ruang (HS-29)								0	393	433	476	524						0	393	433	476	524
	Jumlah layanan implementasi kualitas udara dalam ruang yang memenuhi syarat		5	5	5	5	Layanan															
DZ.7961.QAH.206 - Layanan Publik terkait Pengawasan Tempat Fasilitas Umum (HS-29)								0	1.152	1.267	1.394	1.533						0	1.152	1.267	1.394	1.533
	Jumlah layanan pengawasan Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang memenuhi syarat		6	6	6	6	Layanan															
DZ.7961.QAH.207 - Layanan Publik terkait Fasyankes yang Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan (HS-29)								0	735	809	889	978						0	735	809	889	978

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	Jumlah layanan implementasi Fasyankes yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan		7	7	7	7	Layanan															
DZ.7961.SCM.201 - Pelatihan Implementasi Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)								0	3	105	115	126						0	3	105	115	126
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait pilar 1 STBM			100	100	100	Orang															
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait pilar 2 STBM			100	100	100	Orang															
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait pilar 3 STBM			100	100	100	Orang															
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait pilar 4 STBM		500	100	100	100	Orang															
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait pilar 5 STBM			100	100	100	Orang															
DZ.7961.SCM.202 - Pelatihan Pengawasan Kualitas Air Minum (HS-29)								0	945	1.040	1.143	1.258						0	945	1.040	1.143	1.258
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait kualitas air minum pada sarana air minum memenuhi syarat		250	250	250	250	Orang															
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait surveilans kualitas air minum tingkat rumah tangga memenuhi syarat		300	300	300	300	Orang															
DZ.7961.SCM.203 - Pelatihan Penyelenggaraan Kabupaten Kota Sehat (HS-29)								0	95	105	115	126						0	95	105	115	126
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait Kabupaten/Kota Sehat		500	500	500	500	Orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DZ.7961.SCM.204 - Pelatihan Pengawasan Kualitas Udara (HS-29)								0	95	105	115	126						0	95	105	115	126
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait pengawasan kualitas udara dalam ruang		500	500	500	500	Orang															
DZ.7961.SCM.206 - Pelatihan Implementasi Tempat Fasilitas Umum (TFU) Memenuhi Syarat (HS-29)								0	95	105	115	126						0	95	105	115	126
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait pengawasan Tempat Fasilitas Umum (TFU)		500	500	500	500	Orang															
DZ.7961.SCM.207 - Pelatihan Pelatih Manajemen Kesehatan Lingkungan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (HS-29)								0	850	935	1.029	1.131						0	850	935	1.029	1.131
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait implementasi fasyankes yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan		60	60	60	60	Orang															
DZ.7961.UBA.201 - Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Implementasi 5 Pilar STBM (HS-29)								0	6.005	6.606	7.266	7.993						0	6.005	6.606	7.266	7.993
	Jumlah Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Implementasi Pilar 1 STBM		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	Jumlah Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Implementasi Pilar 2 STBM		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	Jumlah Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Implementasi Pilar 3 STBM		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	Jumlah Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Implementasi Pilar 4 STBM		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	Jumlah Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Implementasi Pilar 5 STBM		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DZ.7961.UBA.202 - Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengawasan Kualitas Air Minum (HS-29)								0	5.405	5.945	6.540	7.194						0	5.405	5.945	6.540	7.194
	Jumlah daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan implementasi kualitas air minum		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	Jumlah daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan implementasi surveilans kualitas air minum		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DZ.7961.UBA.203 - Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Implementasi Kabupaten/Kota Sehat (HS-29)								0	2.100	2.310	2.541	2.795						0	2.100	2.310	2.541	2.795
	Jumlah daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan terkait penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat (KKS)		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DZ.7961.UBA.204 - Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Penyehatan Kualitas Udara (HS-29)								0	1.403	1.543	1.698	1.867						0	1.403	1.543	1.698	1.867
	Jumlah daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan terkait pengawasan kualitas udara dalam ruang		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DZ.7961.UBA.206 - Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengawasan Tempat Fasilitas Umum (HS-29)								0	2.081	2.289	2.518	2.770						0	2.081	2.289	2.518	2.770
	Jumlah daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan terkait pengawasan Tempat Fasilitas Umum (TFU)		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DZ.7961.UBA.207 - Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Implementasi Fasyankes yang Memenuhi Syarat Kesehatan Lingkungan (HS-29)								0	1.500	1.650	1.815	1.997						0	1.500	1.650	1.815	1.997
	Jumlah daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan dalam implementasi fasyankes yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DZ.7961.UBA.208 - Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan (EHRA) (HS-29)								0	1.802	1.982	2.180	2.398						0	1.802	1.982	2.180	2.398
	Jumlah Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan terkait penilaian risiko kesehatan lingkungan/EHRA		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
PRO-P.02-Perubahan perilaku Hygiene dan sanitasi								150	12.094	13.303	14.633	16.097						150	12.094	13.303	14.633	16.097
DO.6821.QMA.001 - Media KIE Implementasi 5 Pilar STBM (HS-29)								50	0	0	0	0						50	0	0	0	0
	Jumlah data dan informasi publik 5 Pilar STBM	1					Dokumen															
DO.6821.QMA.002 - Media KIE Implementasi Kualitas Air Minum Rumah Tangga yang Memenuhi Standar (HS-29)								100	0	0	0	0						100	0	0	0	0
	Jumlah data dan informasi publik Kualitas Air Minum Rumah Tangga yang Memenuhi Standar	1					Dokumen															
DZ.7961.QAH.201 - Layanan Publik terkait Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) (HS-29)								0	12.094	13.303	14.633	16.097						0	12.094	13.303	14.633	16.097
	Jumlah Layanan Penyelenggaraan Implementasi Pilar 1 STBM		38	38	38	38	Layanan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	Jumlah Layanan Penyelenggaraan Implementasi Pilar 2 STBM		38	38	38	38	Layanan															
	Jumlah Layanan Penyelenggaraan Implementasi Pilar 3 STBM		38	38	38	38	Layanan															
	Jumlah Layanan Penyelenggaraan Implementasi Pilar 4 STBM		38	38	38	38	Layanan															
	Jumlah Layanan Penyelenggaraan Implementasi Pilar 5 STBM		38	38	38	38	Layanan															
PRO-P.04-Peningkatan kualitas lingkungan								31.252	35.600	35.760	35.936	40.600						31.252	35.600	35.760	35.936	40.600
DO.6821.QEH.001 - Kelompok Masyarakat Mendapat Bantuan Implementasi dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan (HS-29)								30.000	0	0	0	0						30.000	0	0	0	0
	Jumlah kelompok masyarakat yang mendapat bantuan implementasi dalam peningkatan kualitas kesehatan lingkungan (sentra pangan jajanan)	20					Kelompok Masyarakat															
	Jumlah orang yang Mendapat Bantuan Implementasi dalam mendukung perilaku higiene dan sanitasi (STBM)	280					Kelompok Masyarakat															
DO.6821.UAE.001 - Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan (HS-29)								1.252	0	0	0	0						1.252	0	0	0	0
	Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Penyehatan Lingkungan (HS-29)	10					Laporan															
DZ.7961.QEH.201 - Kelompok Masyarakat Mendapat Bantuan Implementasi dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan (HS-29)								0	35.600	35.760	35.936	40.600						0	35.600	35.760	35.936	40.600

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	Jumlah kelompok masyarakat yang Mendapat Bantuan Implementasi dalam Peningkatan Kualitas Kesehatan Lingkungan (sentra pangan jajanan)		40	40	40	40	Kelompok Masyarakat															
	Jumlah kelompok masyarakat yang Mendapat Bantuan Implementasi dalam mendukung perilaku higiene dan sanitasi (STBM)		300	300	300	360	Kelompok Masyarakat															
PP.14-Penguatan kapasitas ketahanan kesehatan								9.205.548	11.675.906	12.022.846	12.379.949	12.747.761						9.205.548	11.675.906	12.022.846	12.379.949	12.747.761
KP.01-Penguatan surveilans, pengendalian KLB/wabah dan penanganan bencana								267.325	213.979	216.986	218.687	220.035						267.325	213.979	216.986	218.687	220.035
	04.14.01.01.01 - Kab/kota yang merespon sinyal SKDR <24 jam minimal 80%	462	472	482	492	514	Kabupaten/Kota															
	04.14.01.01.02 - Persentase laboratorium kesmas tingkat 2-5 yang dikembangkan sesuai standar berdasarkan stratanya	30	70	90	95	100	Laboratorium															
	04.14.01.01.03 - Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	73	76	79	82	85	%															
	04.14.01.01.04 - Persentase pintu masuk yang memiliki kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	47	54	61	68	75	%															
	04.14.01.01.05 - Jumlah kab/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies	110	162	214	266	321	Kab/kota															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
PRO-P.01-Penguatan surveilans & Pengendalian KLB/Wabah/ penanganan bencana								103.693	61.638	64.745	66.446	67.794						103.693	61.638	64.745	66.446	67.794
DG.2090.QDB.012-RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan penyakit infeksi emerging								121										121	0	0	0	0
	Jumlah RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan penyakit infeksi emerging	30					RS															
DY.7957.QDB.012-Layanan prioritas PIE di RS									155	176	210	250						0	155	176	210	250
	jumlah RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan penyakit infeksi emerging		70	110	150	198	RS															
DO.2058.PFA.U01 - NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori I (HS-29)								39	0	0	0	0						39	0	0	0	0
	01-jumlah NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori I	1					NSPK															
DO.2058.PFA.U02 - NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori II (HS-29)								862	0	0	0	0						862	0	0	0	0
	01-jumlah NSPK Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan Kategori II	7					NSPK															
DO.2058.QAH.001 - Layanan Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensi KLB/Wabah (HS-29)								3.032	0	0	0	0						3.032	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensi KLB/Wabah	257					Layanan															
DO.2058.QAH.004 - Layanan Surveilans dan Deteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging (HS-29)								2.690	0	0	0	0						2.690	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan Surveilans dan Deteksi Dini Penyakit Infeksi Emerging	14					Layanan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.2058.QAH.007 - Layanan Surveilans Berbasis Laboratorium (HS-29)								2.797	0	0	0	0						2.797	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan Surveilans Berbasis Laboratorium	26					Layanan															
DO.2058.QAH.013 - Layanan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk dan Wilayah (HS-29)								6.876	0	0	0	0						6.876	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk dan Wilayah	135					Layanan															
DO.2058.QAH.014 - Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (HS-29)								4.929	0	0	0	0						4.929	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	334					Layanan															
DO.2058.QMA.008 - Data dan Informasi Kesiapsiagaan dan Respon Penyakit Berpotensi KLB/ Wabah								3.869	0	0	0	0						3.869	0	0	0	0
	01-jumlah Data dan Informasi Kesiapsiagaan dan Respon Penyakit Berpotensi KLB/ Wabah	6					Layanan															
DO.2058.RAB.001 - Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Potensial KLB/Wabah (HS-29)								500	0	0	0	0						500	0	0	0	0
	01-jumlah Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Potensial KLB/Wabah	2					Paket															
DO.2058.RAB.003 - Alat dan Bahan Kesehatan Kekarantinaan Kesehatan (HS-29)								32.160	0	0	0	0						32.160	0	0	0	0
	01-jumlah Alat dan Bahan Kesehatan Kekarantinaan Kesehatan	6					Paket															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.2058.RAB.004 - Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging (HS-29)								307	0	0	0	0						307	0	0	0	0
	01-jumlah Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging	3					Paket															
DO.2058.RAB.007 - Alat dan Bahan Kesehatan Pengendalian Vektor (HS-29)								7.353	0	0	0	0						7.353	0	0	0	0
	01-jumlah Alat dan Bahan Kesehatan Pengendalian Vektor	10					Paket															
DO.2058.RAB.008 - Alat dan Bahan Kesehatan Surveilans Berbasis Laboratorium (HS-29)								1.275	0	0	0	0						1.275	0	0	0	0
	01-jumlah Alat dan Bahan Kesehatan Surveilans Berbasis Laboratorium	2					Paket															
DO.2058.RCB.001 - Pemeliharaan Sistim Informasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Potensial KLB/Wabah (HS-29)								1.154	0	0	0	0						1.154	0	0	0	0
	01- jumlah Pemeliharaan Sistim Informasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Potensial KLB/Wabah	4					Paket															
DO.2058.SCM.003 - Tenaga Terlatih Bidang Kekarantinaan Kesehatan (HS-29)								3.288	0	0	0	0						3.288	0	0	0	0
	01-jumlah Tenaga Terlatih Bidang Kekarantinaan Kesehatan	60					Orang															
DO.2058.SCM.004 - Tenaga Terlatih Bidang Surveilans (HS-29)								236	0	0	0	0						236	0	0	0	0
	01-jumlah Tenaga Terlatih Bidang Surveilans	30					Orang															
DO.2058.SCM.005 - Tenaga Terlatih Bidang Infeksi Emerging (HS-29)								1.292	0	0	0	0						1.292	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-jumlah Tenaga Terlatih Bidang Infeksi Emerging	125					Orang															
DO.2058.SCM.010 - Tenaga Terlatih Bidang Surveilans Berbasis Laboratorium (HS-29)								628	0	0	0	0						628	0	0	0	0
	01-jumlah Tenaga Terlatih Bidang Surveilans Berbasis Laboratorium	60					Orang															
DO.2058.SCM.011 - Tenaga Terlatih Pengendalian Vektor/Entomolog Kesehatan (HS-29)								145	0	0	0	0						145	0	0	0	0
	01-jumlah Tenaga Terlatih Pengendalian Vektor/Entomolog Kesehatan	12					Orang															
DO.2058.UAE.001 - Laporan Evaluasi Kewaspadaan Dini dan Respon KLB/Wabah (HS-29)								1.295	0	0	0	0						1.295	0	0	0	0
	01-jumlah Laporan Evaluasi Kewaspadaan Dini dan Respon KLB/Wabah	2					Laporan															
DO.2058.UAE.002 - Laporan Evaluasi Teknis Kekarantinaan Kesehatan (HS-29)								87	0	0	0	0						87	0	0	0	0
	01-jumlah Laporan Evaluasi Teknis Kekarantinaan Kesehatan	1					Laporan															
DO.2058.UAE.003 - Laporan Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Sindrom (HS-29)								429	0	0	0	0						429	0	0	0	0
	01- jumlah Laporan Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Sindrom	1					Laporan															
DO.2058.UAE.004 - Laporan Evaluasi Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging (HS-29)								446	0	0	0	0						446	0	0	0	0
	01-jumlah Laporan Evaluasi Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging	1					Laporan															
DO.2058.UAE.005 - Laporan Evaluasi Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (HS-29)								508	0	0	0	0						508	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-jumlah Laporan Evaluasi Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	1					Laporan															
DO.2058.UAE.006 - Laporan Evaluasi Laboratorium Surveilans (HS-29)								539	0	0	0	0						539	0	0	0	0
	01-jumlah Laporan Evaluasi Laboratorium Surveilans	1					Laporan															
DO.2058.UBA.001 - Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Surveilans Kewaspadaan Dini dan Respon KLB/Wabah (HS-29)								946	0	0	0	0						946	0	0	0	0
	01-jumlah Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Surveilans Kewaspadaan Dini dan Respon KLB/Wabah	38					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.2058.UBA.003 - Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan (HS-29)								706	0	0	0	0						706	0	0	0	0
	01-jumlah Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan	38					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.2058.UBA.004 - Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging (HS-29)								1.096	0	0	0	0						1.096	0	0	0	0
	01-jumlah Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging	111					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.2058.UBA.010 - Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Surveilans Berbasis Laboratorium (HS-29)								328	0	0	0	0						328	0	0	0	0
	01-jumlah Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Surveilans Berbasis Laboratorium	20					Daerah (Prov/Kab/Kota)															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.2058.UBA.011 - Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit (HS-29)								597	0	0	0	0						597	0	0	0	0
	01-jumlah Daerah Mendapat Monitoring dan Supervisi Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	30					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DO.6817.QAH.001 - Dukungan Pusat Komando Nasional SPGDT								16.775	0	0	0	0						16.775	0	0	0	0
	01-Jumlah Laporan Layanan Call Center Kegawatdaruratan dalam satu tahun	206					Layanan															
	02-Jumlah layanan panggilan kegawatdaruratan medis pra rumah sakit dengan rata-rata respon kurang dari 25 menit dalam satu tahun	21					Layanan															
DO.6817.QHC.001 - Mobilisasi Tenaga Penanggulangan Krisis Kesehatan (HS)								4.007	0	0	0	0						4.007	0	0	0	0
	01-Jumlah kabupaten/kota yang mendapatkan dukungan tim dalam upaya penanggulangan krisis kesehatan	36					Operasi															
DO.6817.SCM.001 - Pelatihan Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan								833	0	0	0	0						833	0	0	0	0
	01-Jumlah kab/kota di kab/kota dengan IRBI tinggi yang mendapatkan Pelatihan Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dalam satu tahun	76					Orang															
DO.6817.SCM.002 - Kesiapsiagaan dalam Upaya Penanggulangan Krisis Kesehatan								1.548	0	0	0	0						1.548	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah provinsi dan kabupaten/kota yang ditingkatkan kapasitasnya dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dalam satu tahun	206					Prov/Kab/Kota															
DZ.7959.QAH.001 - Dukungan Pusat Komando Nasional SPGDT								0	16.942	20.028	21.695	23.003						0	16.942	20.028	21.695	23.003
	01- Jumlah Laporan Layanan Call Center Kegawatdaruratan dalam satu tahun		309	412	463	514	Layanan															
	02-Jumlah layanan panggilan kegawatdaruratan medis pra rumah sakit dengan rata-rata respon kurang dari 25 menit dalam satu tahun		32	43	48	54	Layanan															
DZ.7959.QHC.001 - Mobilisasi Tenaga Penanggulangan Krisis Kesehatan								0	2.207	2.207	2.207	2.207						0	2.207	2.207	2.207	2.207
	01-Jumlah kabupaten/kota yang mendapatkan dukungan tim dalam upaya penanggulangan krisis kesehatan		36	36	36	36	Operasi															
DZ.7959.SCM.001 - Pelatihan Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan								0	916	916	916	916						0	916	916	916	916
	01-Jumlah kab/kota di kab/kota dengan IRBI tinggi yang mendapatkan Pelatihan Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dalam satu tahun		115	154	173	192	Orang															
DZ.7959.SCM.002 - Kesiapsiagaan dalam Upaya Penanggulangan Krisis Kesehatan								0	1.452	1.452	1.452	1.452						0	1.452	1.452	1.452	1.452
	01-Jumlah provinsi dan kabupaten/kota yang ditingkatkan kapasitasnya dalam upaya pengurangan risiko krisis kesehatan dalam satu tahun		309	412	463	514	Persentase															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DZ.7961.QAH.111 - Layanan Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensi KLB/Wabah (HS-29)								0	9.906	9.906	9.906	9.906						0	9.906	9.906	9.906	9.906
	01-jumlah Layanan Kewaspadaan Dini dan Respon Penyakit Potensi KLB/Wabah		296	335	374	411	Layanan															
DZ.7961.QAH.171 - Layanan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk dan Wilayah (HS-29)									9.297	9.297	9.297	9.297						0	9.297	9.297	9.297	9.297
	01-Layanan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk dan Wilayah		125	125	125	125	Layanan															
DZ.7961.RAB.111 - Alat dan Bahan Kesehatan Penanggulangan Penyakit Potensial KLB/Wabah (HS-29)									777	777	777	777						0	777	777	777	777
	01-jumlah Alat dan Bahan Kesehatan Penanggulangan Penyakit Potensial KLB/Wabah		2	2	2	2	Paket															
DZ.7961.RAB.171 - Alat dan Bahan Kesehatan Kekarantinaan Kesehatan (HS-29)									16.286	16.286	16.286	16.286						0	16.286	16.286	16.286	16.286
	01-jumlah Alat dan Bahan Kesehatan Kekarantinaan Kesehatan		6	6	6	6	Paket															
DZ.7961.SCM.111 - Pelatihan Bidang Surveilans (HS-29)									1.275	1.275	1.275	1.275						0	1.275	1.275	1.275	1.275
	01-jumlah Pelatihan Bidang Surveilans		30	30	30	30	Orang															
DZ.7961.UBA.111 - Pembinaan Surveilans Kewaspadaan Dini dan Respon KLB/Wabah (HS-29)									1.719	1.719	1.719	1.719						0	1.719	1.719	1.719	1.719
	01-jumlah Pembinaan Surveilans Kewaspadaan Dini dan Respon KLB/Wabah		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DZ.7961.UBA.171 - Pembinaan Penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan (HS-29)									706	706	706	706						0	706	706	706	706

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-jumlah Pembinaan Penyelenggaraan Kekarantinaan Kesehatan		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
PRO-P.02-Penguatan Laboratorium								1.518	0	0	0	0						1.518	0	0	0	0
DO.6993.PEA.003 - Penyelenggaraan Koordinasi Pemenuhan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Labkesmas (LP-2)								29	0	0	0	0						29	0	0	0	0
	01-Terlaksananya koordinasi pemenuhan SPA Labkesmas tingkat 2 sesuai standar	1	0	0	0	0	kegiatan															
	02-Terlaksananya koordinasi pemenuhan SPA Labkesmas tingkat 3 sesuai standar	1	0	0	0	0	kegiatan															
	02-Terlaksananya koordinasi pemenuhan SPA Labkesmas tingkat 4-5 sesuai standar	2	0	0	0	0	kegiatan															
DO.6993.UAE.003 - Pemantauan dan Evaluasi Fasilitas dan Mutu Labkesmas								107	0	0	0	0						107	0	0	0	0
	01-Jumlah laporan Labkesmas yang memiliki ketepatan waktu pelayanan	3	0	0	0	0	laporan															
	02-Terlaksananya koordinasi pemenuhan SPA Labkesmas tingkat 3 sesuai standar	3	0	0	0	0	laporan															
DO.6993.UBA.002 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Mutu sarana Prasarana dan alat Labkesmas (LP-2)								1.382	0	0	0	0						1.382	0	0	0	0
	01-Jumlah daerah yang difasilitasi dan dibina terkait mutu dan SPA labkesmas tingkat 2	6	0	0	0	0	Daerah (prov/kab/kota)															
	02-Jumlah daerah yang difasilitasi dan dibina terkait mutu dan SPA labkesmas tingkat 3	5	0	0	0	0	Daerah (prov/kab/kota)															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	03-Jumlah daerah yang difasilitasi dan dibina terkait mutu dan SPA labkesmas tingkat 4-5	8	0	0	0	0	Daerah (prov/kab/kota)															
	04-Jumlah labkesmas yang dilakukan pembinaan terkait pelaporan INM Labkesmas	5	0	0	0	0	Daerah (prov/kab/kota)															
	05-Jumlah labkesmas yang dilakukan pembinaan terkait ketepatan waktu pelayanan	5	0	0	0	0	Daerah (prov/kab/kota)															
PRO-P.03-Penguatan pos pintu masuk negara								155.782	143.685	143.685	143.685	143.685						155.782	143.685	143.685	143.685	143.685
DO.4249.PEA.001 - Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)								12.778	0	0	0	0						12.778	0	0	0	0
	01-jumlah koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	811	0	0	0	0	kegiatan															
DO.4249.PEF.001 - Sosialisasi dan Diseminasi (HS-29)								2.698	0	0	0	0						2.698	0	0	0	0
	01-Jumlah orang mendapatkan sosialisasi pelaksanaan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	20.036	0	0	0	0	orang															
DO.4249.QAA.011 - Pelayanan Kesehatan Haji (HS-29)								4.274	0	0	0	0						4.274	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan kesehatan haji	102.391	0	0	0	0	orang															
DO.4249.QAA.012 - Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas (HS-29)								6.313	0	0	0	0						6.313	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan kesehatan di pelabihan/bandara/lintas batas	1.633.259	0	0	0	0	orang															
DO.4249.QAH.016 - Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29)								8.284	0	0	0	0						8.284	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan pengendalian faktor risiko lingkungan	2.050	0	0	0	0	layanan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.4249.QAH.017 - Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29)								15.214	0	0	0	0						15.214	0	0	0	0
	01-jumlah layanan pemeriksaan orang, barang, alat angkut	822	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U01 - Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan (HS-29)								2.260	0	0	0	0						2.260	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan kekarantinaan kesehatan di pelabuhan penyebaerangan	5.521	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U02 - Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara (HS-29)								4.867	0	0	0	0						4.867	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan kekarantinaan kesehatan di bandara	4.864	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U03 - Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di PLBN (HS-29)								750	0	0	0	0						750	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan Kekarantinaan Kesehatan di POS Lintas Batas Darat Negara (PLBDN)	974	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U04 - Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus (HS-29)								7.263	0	0	0	0						7.263	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan kesehatan pada situasi khusus	3.972	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U05 - Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di Bandar Udara Soekarno Hatta Terminal Internasional (HS-29)								2.409	0	0	0	0						2.409	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan kekarantinaan Kesehatan khusus bandar udara Soekarno Hatta terminal Internasional	730	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U06 - Layanan Kegawat Daruratan dan Rujukan Kategori 1 (HS-29)								67	0	0	0	0						67	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah layanan kegawatdaruratan dan rujukan	200	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U07 - Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD (HS-29)								1.913	0	0	0	0						1.913	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan pengendalian vektor DBD	1.014	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U08 - Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes (HS-29)								7.773	0	0	0	0						7.773	0	0	0	0
	01-jumlah layanan survei vektor pes	1.362	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U09 - Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (HS-29)								784	0	0	0	0						784	0	0	0	0
	01-jumlah layanan pengendalian vektor diare	1.071	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U10 - Layanan pengendalian faktor risiko penyakit malaria (HS-29)								184	0	0	0	0						184	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan Pengendalian Vektor Malaria	102	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U11 - Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS-29)								2.346	0	0	0	0						2.346	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan Survei Vektor DBD	3.822	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U12 - Layanan survei faktor risiko penyakit malaria (HS-29)								2.165	0	0	0	0						2.165	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan Survei Vektor Malaria	662	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U13 - Layanan survei faktor risiko penyakit diare (HS-29)								1.389	0	0	0	0						1.389	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan Survei Vektor Diare	1.819	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U14 - Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS (HS-29)								888	0	0	0	0						888	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV AIDS	303	0	0	0	0	layanan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.4249.QAH.U15 - Layanan survei faktor risiko penyakit TB (HS-29)								2.605	0	0	0	0						2.605	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan surevi faktor risiko penyakit TB	161	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U18 - Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan Kategori 2 (HS-29)								181	0	0	0	0						181	0	0	0	0
	01-jumlah layanan kegawat daruratan katagori II	181	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U19 - Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan (HS-29)								3.363	0	0	0	0						3.363	0	0	0	0
	01-jumlah layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan	5.997	0	0	0	0	Layanan															
DO.4249.QAH.U20 - Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria (HS-29)								533	0	0	0	0						533	0	0	0	0
	01-jumlah Layanan Penemuan Aktif Surveilnas migari malaria	419	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U21 - Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria Kategori 2 (HS-29)								16	0	0	0	0						16	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria katagori 2	49					layanan															
DO.4249.QAH.U22 - Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD Kategori 2 (HS-29)								18	0	0	0	0						18	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan survei faktor risiko penyakit DBD katagori II	34	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.QAH.U24 - Layanan Kesehatan Pada Situasi Khusus Kategori II								255	0	0	0	0						255	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan Kesehatan Pada Situasi Khusus Kategori II	266	0	0	0	0	Layanan															
DO.4249.QAH.U25 - Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori I								3.241	0	0	0	0						3.241	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori I	140	0	0	0	0	Layanan															
DO.4249.QAH.U26 - Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori II								1.445	0	0	0	0						1.445	0	0	0	0
	01-Pelayanan Kesehatan Haji Embarkasi (luar Kota) Kategori II	21	0	0	0	0	Layanan															
DO.4249.QAH.U27 - Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori III								2.342	0	0	0	0						2.342	0	0	0	0
	01-Pelayanan Kesehatan Haji Embarkasi (luar Kota) Kategori III	593	0	0	0	0	Layanan															
DO.4249.QAH.U28 - Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori I								2.950	0	0	0	0						2.950	0	0	0	0
	01-Pelayanan Kesehatan Haji Debarkasi (Dalam Kota) Kategori I	137	0	0	0	0	Layanan															
DO.4249.QAH.U29 - Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori II								791	0	0	0	0						791	0	0	0	0
	01-Jumlah Pelayanan Kesehatan Haji Debarkasi (dalam Kota) Kategori II	15	0	0	0	0	Layanan															
DO.4249.QAH.U30 - Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori III								1.147	0	0	0	0						1.147	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori III	540	0	0	0	0	layanan															
DO.4249.RAB.001 - Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29)								38.737	0	0	0	0						38.737	0	0	0	0
	01-Jumlah alat dan bahan kesehatan	37.295	0	0	0	0	Paket															
DO.4249.TBC.001 - Pelatihan Kesehatan (HS-29)								13.539	0	0	0	0						13.539	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah pelatihan kesehatan	2.877	0	0	0	0	Orang															
DZ.7960.QAH.016 - Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan								0	13.853	13.853	13.853	13.853						0	13.853	13.853	13.853	13.853
	01-Jumlah Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	0	157.976	157.976	157.976	157.976	Layanan															
DZ.7960.QAH.017 - Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut								0	25.900	25.900	25.900	25.900						0	25.900	25.900	25.900	25.900
	01-Jumlah Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	0	3.829	3.829	3.829	3.829	Layanan															
DZ.7960.QAH.U02 - Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara								0	6.055	6.055	6.055	6.055						0	6.055	6.055	6.055	6.055
	01-Jumlah Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara	6.813	6.813	6.813	6.813	6.813	Layanan															
DZ.7960.QAH.U03 - Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di PLBN								0	918	918	918	918						0	918	918	918	918
	01-Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di PLBN	0	158	158	158	158	Layanan															
DZ.7960.QAH.U11 - Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS-29)								0	2.534	2.534	2.534	2.534						0	2.534	2.534	2.534	2.534
	01-Jumlah Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS-29)	0	6.807	6.807	6.807	6.807	Layanan															
DZ.7960.QAH.U19 - Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan								0	4.724	4.724	4.724	4.724						0	4.724	4.724	4.724	4.724
	01-Jumlah Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan	0	8.000	8.000	8.000	8.000	Layanan															
DZ.7960.RAB.001 - Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk								0	89.701	89.701	89.701	89.701						0	89.701	89.701	89.701	89.701
	01-Jumlah Pengadaan Paket Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	0	10.804	10.804	10.804	10.804	Paket															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
PRO-P.04-Pengendalian penyakit rabies								6.332	8.656	8.556	8.556	8.556						6.332	8.656	8.556	8.556	8.556
DO.6818.SCM.042 - Tenaga Kesehatan terlatih Pencegahan dan Pengendalian Rabies								0	0	0	0	0						0	0	0	0	0
	01-Terlaksananya TOT, Workshop dan pelatihan Tenaga terlatih Pencegahan dan Pengendalian Rabies	80					Orang															
DX.7956.QAH.041-Layanan Surveilans Pencegahan dan Pengendalian Rabies dan Zoonosis								4.919	4.919	4.919	4.919	4.919						4.919	4.919	4.919	4.919	4.919
	01- Jumlah Layanan Surveilans Pencegahan dan Pengendalian Rabies dan Zoonosis		111	111	111	111	Layanan															
DX.7956.QMA.041-Data dan Informasi Penyakit Rabies dan Zoonosis								698	698	698	698	698						698	698	698	698	698
	01-Jumlah Data dan Informasi Penyakit Rabies dan Zoonosis		1	1	1	1	Dokumen															
DX.7956.RAB.041-Bahan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Rabies dan Zoonosis								715	715	715	715	715						715	715	715	715	715
	01-Jumlah Bahan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Rabies dan Zoonosis		3	3	3	3	Paket															
DX.7956.RCB.041-Pemeliharaan Sistem Informasi Zoonosis									100									0	100	0	0	0
	01-Jumlah Pemeliharaan Sistem Informasi Zoonosis		1	1	1	1	Paket															
DX.7956.SCM.041-Pelatihan Penanggulangan Penyakit Rabies dan Zoonosis									2.224	2.224	2.224	2.224						0	2.224	2.224	2.224	2.224
	01-Jumlah Pelatihan Penanggulangan Penyakit Rabies dan Zoonosis		316	316	316	316	Orang															
KP.02-Pemenuhan sediaan farmasi dan pengendalian resistensi antimikroba								8.931.844	11.414.220	11.756.661	12.109.379	12.472.705						8.931.844	11.414.220	11.756.661	12.109.379	12.472.705

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	04.14.02.01.01 - Persentase kab/kota dengan pemenuhan obat dan vaksin tepat waktu dan tepat jumlah	65	70	76	83	90	%															
	04.14.02.01.02 - Persentase penurunan kekosongan (stock out) obat dan vaksin di fasyankes	10	15	20	25	30	%															
	04.14.02.01.03 - Persentase fasyankes yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	91	92	94	96	98	%															
	04.14.02.01.04 - Persentase RS yang mengimplementasikan Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA)	30	50	60	70	80	%															
	04.14.02.01.05 - Persentase FKTP yang mengimplementasikan penggunaan antibiotik rasional	30	50	60	70	80	%															
PRO-P.01-Tata Kelola dan Penyediaan Sediaan Farmasi								2.503.737	11.412.893	11.755.201	12.107.772	12.470.922						2.503.737	11.412.893	11.755.201	12.107.772	12.470.922
DG.2067.QDI.519 - Industri farmasi yang dibina dalam rangka pemenuhan ketersediaan obat esensial dalam JKN (RF - 13)								1.103	0	0	0	0						1.103	0	0	0	0
	01-Jumlah industri farmasi yang dibina dalam rangka pemenuhan ketersediaan obat esensial dalam JKN	115					industri															
DG.6808.QEC.536 - Buffer Obat dan Perbekalan Kesehatan (LP-10)								143.955	0	0	0	0						143.955	0	0	0	0
	01-Ketersediaan Buffer Obat dan Perbekalan Kesehatan	90					persen															
DG.6808.QEC.541 - Pangan Keperluan Medis Khusus *Stunting* dan Anak Alergi Protein Susu Sapi								79.000	0	0	0	0						79.000	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Penyediaan Pangan Keperluan Medis Khusus *Stunting* dan Anak Alergi Protein Susu Sapi	1					paket															
DG.6808.QEC.542 - BMHP untuk Skrining Kesehatan								2.271.322	0	0	0	0						2.271.322	0	0	0	0
	01-Jumlah BMHP untuk Skrining Kesehatan	1					paket															
DG.6808.UBA.001 - Instalasi Farmasi Kab/Kota yang Menerapkan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin Sesuai Standar (LP-5)								7.050	0	0	0	0						7.050	0	0	0	0
	01-Instalasi Farmasi Kab/Kota yang Menerapkan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin Sesuai Standar	552					Prov/Kab/Kota															
DG.6808.UBA.003 - Kab/Kota yang dibina dalam penyusunan perencanaan kebutuhan obat, vaksin, dan perbekkes								1.307	0	0	0	0						1.307	0	0	0	0
	01-Kab/Kota yang dibina dalam penyusunan perencanaan kebutuhan obat, vaksin, dan perbekkes	514					Prov/Kab/Kota															
DZ.7962.PEH.601 - Promosi pengembangan,produksi dan pemanfaatan alkes dalam negeri								0	4.232	4.317	4.403	4.491						0	4.232	4.317	4.403	4.491
	01-Jumlah Promosi pengembangan,produksi dan pemanfaatan alkes dalam negeri		11	11	11	11	promosi															
DZ.7962.QDB.609 - Lembaga yang melakukan kerjasama hilirisasi penelitian Obat Bahan Alam (OBA)								0	1.477	1.506	1.537	1.567						0	1.477	1.506	1.537	1.567
	01-Jumlah Lembaga yang melakukan kerjasama hilirisasi penelitian Obat Bahan Alam (OBA)		25	25	25	25	Lembaga															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DZ.7962.QDB.610 - Lembaga yang didampingi dalam pengembangan atau transfer teknologi dengan teknologi rendah-menengah produksi dalam negeri								0	943	962	981	1.001						0	943	962	981	1.001
	01-Jumlah Lembaga yang didampingi dalam pengembangan atau transfer teknologi dengan teknologi rendah-menengah produksi dalam negeri		20	20	20	20	Lembaga															
DZ.7962.QDB.611 - Pembinaan pelaksanaan uji klinik produk obat,vaksin dan alat kesehatan								0	500	500	500	500						0	500	500	500	500
	00-Jumlah Pembinaan pelaksanaan uji klinik produk obat,vaksin dan alat kesehatan		42	42	42	42	Lembaga															
DZ.7966.QEO.030 - Obat dan Perbekalan Kesehatan program Penyakit Tropis Terabaikan								0	171.409	176.552	181.848	187.304						0	171.409	176.552	181.848	187.304
	01-Jumlah Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabaikan		2	2	2	2	Paket															
DZ.7966.QEO.031 - Vaksin Imunisasi Program								0	4.788.378	4.932.029	5.079.990	5.232.390						0	4.788.378	4.932.029	5.079.990	5.232.390
	01-Jumlah Paket Penyediaan Vaksin Imunisasi Program		12	12	12	12	Paket															
DZ.7966.QEO.032 - Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pencegahan dan Pengendalian TB								0	1.861.961	1.917.820	1.975.355	2.034.616						0	1.861.961	1.917.820	1.975.355	2.034.616
	01-Jumlah Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pencegahan dan Pengendalian TB		1	1	1	1	Paket															
DZ.7966.QEO.033 - Obat dan Perbekalan Kesehatan program Pengendalian Malaria								0	46.128	47.512	48.937	50.405						0	46.128	47.512	48.937	50.405

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan program Pengendalian Malaria		1	1	1	1	Paket															
DZ.7966.QEO.034 - Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pencegahan dan Pengendalian HIV/AIDS								0	568.662	585.722	603.293	621.392						0	568.662	585.722	603.293	621.392
	01-Jumlah Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pencegahan dan Pengendalian HIV/AIDS		1	1	1	1	Paket															
DZ.7966.QEO.035 - Vaksin Lainnya dan Logistik Penunjang Vaksinasi								0	218.034	224.576	231.313	238.252						0	218.034	224.576	231.313	238.252
	01-Jumlah Paket Penyediaan Vaksin Lainnya dan Logistik Penunjang Vaksinasi		3	3	3	3	Paket															
DZ.7966.QEO.036 - Buffer Obat dan Perbekalan Kesehatan								0	142.670	146.950	151.358	155.899						0	142.670	146.950	151.358	155.899
	01-Jumlah Paket Penyediaan Buffer Obat dan Perbekalan Kesehatan		2	2	2	2	Paket															
DZ.7966.QEO.037 - Obat dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Lainnya								0	224.902	231.649	238.599	245.757						0	224.902	231.649	238.599	245.757
	01-Jumlah Paket Penyediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Lainnya		4	4	4	4	Paket															
DZ.7966.QEO.038 - Obat dan Perbekkes Haji								0	25.540	26.307	27.096	27.909						0	25.540	26.307	27.096	27.909
	01-Jumlah Paket Penyediaan Obat dan Perbekkes Haji		1	1	1	1	Paket															
DZ.7966.QEO.039 - Obat Hepatitis								0	114.655	118.094	121.637	125.286						0	114.655	118.094	121.637	125.286
	01-Jumlah Paket Penyediaan Obat Hepatitis		1	1	1	1	Paket															
DZ.7966.QEO.040 - Obat Kesehatan Jiwa								0	11.297	11.636	11.985	12.345						0	11.297	11.636	11.985	12.345

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Paket Penyediaan Obat Kesehatan Jiwa		1	1	1	1	Paket															
DZ.7966.QEO.042 - BMHP Untuk Skrining Kesehatan								0	3.218.600	3.315.158	3.414.613	3.517.052						0	3.218.600	3.315.158	3.414.613	3.517.052
	01-Jumlah Paket Penyediaan BMHP untuk Skrining Kesehatan		14	14	14	14	Paket															
DZ.7966.UBA.001 - Instalasi Farmasi Kab/Kota yang Menerapkan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin Sesuai Standar								0	1.501	1.546	1.593	1.640						0	1.501	1.546	1.593	1.640
	01-Jumlah Instalasi Farmasi Kab/Kota yang Menerapkan Manajemen Pengelolaan Obat dan Vaksin Sesuai Standar	0	514	514	514	514	Kab/Kota															
DZ.7966.UBA.003 - Kab/Kota yang dibina dalam penyusunan perencanaan kebutuhan obat, vaksin, dan perbekkes								0	3.159	3.254	3.351	3.452						0	3.159	3.254	3.351	3.452
	01-Jumlah Kab/Kota yang dibina dalam penyusunan perencanaan kebutuhan obat, vaksin, dan perbekkes		514	514	514	514	Kab/Kota															
DZ.7966.UBA.004 - Kab/Kota yang dibina dalam pengelolaan Reagen dan BMHP								0	2.421	2.494	2.568	2.645						0	2.421	2.494	2.568	2.645
	01-Jumlah Kab/Kota yang dibina dalam pengelolaan Reagen dan BMHP		514	514	514	514	Kab/Kota															
DZ.7966.UBA.019 - Kab/kota yang dipantau ketersediaan obat dan vaksin secara rutin								0	6.175	6.360	6.551	6.747						0	6.175	6.360	6.551	6.747
	01-Jumlah Kab/kota yang dipantau ketersediaan obat dan vaksin secara rutin		514	514	514	514	Kab/Kota															
DZ.7966.UBA.024 - Kab/Kota yang ditingkatkan kapasitasnya dalam pelayanan kefarmasian								0	249	257	264	272						0	249	257	264	272

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Kab/Kota yang ditingkatkan kapasitasnya dalam pelayanan kefarmasian		514	514	514	514	Kab/Kota															
PRO-P.02-Penggunaan Obat Rasional								6.427.267	0	0	0	0						6.427.267	0	0	0	0
DG.6808.QEC.530 - Obat dan Perbekalan Kesehatan program Penyakit Tropis Terabaikan (LP-4)								122.163	0	0	0	0						122.163	0	0	0	0
	01-Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Penyakit Tropis Terabaikan bagi Masyarakat	2					paket															
DG.6808.QEC.531 - Vaksin Imunisasi Program (LP-5)								3.350.495	0	0	0	0						3.350.495	0	0	0	0
	01-Ketersediaan Vaksin Imunisasi Pilihan bagi Masyarakat	1					paket															
DG.6808.QEC.532 - Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pencegahan dan Pengendalian TB (LP-6)								1.732.672	0	0	0	0						1.732.672	0	0	0	0
	01-Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pencegahan dan Pengendalian TB bagi Masyarakat	1					paket															
DG.6808.QEC.533 - Obat dan Perbekalan Kesehatan program Pengendalian Malaria (LP-9)								77.955	0	0	0	0						77.955	0	0	0	0
	01- Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pengendalian Malaria bagi Masyarakat	1					paket															
DG.6808.QEC.534 - Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pencegahan dan Pengendalian HIV/AIDS (LP-8)								712.499	0	0	0	0						712.499	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Ketersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan Program Pencegahan dan Pengendalian HIV/AIDS bagi Masyarakat	1					paket															
DG.6808.QEC.535 - Vaksin Lainnya dan Logistik Penunjang Vaksinasi (LP-5)								217.555	0	0	0	0						217.555	0	0	0	0
	01-Ketersediaan Vaksin Lainnya dan Logistik Penunjang Vaksinasi	3					paket															
DG.6808.QEC.537 - Obat dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Lainnya (LP-10)								109.409	0	0	0	0						109.409	0	0	0	0
	01-Kietersediaan Obat dan Perbekalan Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Lainnya	4					paket															
DG.6808.QEC.538 - Obat dan Perbekkes Haji (LP-10)								93.222	0	0	0	0						93.222	0	0	0	0
	01-Ketersediaan Obat dan Perbekkes Haji	1					paket															
DG.6808.QEC.540 - Obat Kesehatan Jiwa (LP-10)								11.297	0	0	0	0						11.297	0	0	0	0
	01-Ketersediaan Obat Kesehatan Jiwa	1					paket															
PRO-P.03-Pengendalian Resistensi Antimikroba								840	1.327	1.460	1.607	1.783						840	1.327	1.460	1.607	1.783
5836.QDB.003 Pembinaan Fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengimplementasikan Program Pengendaian Resistensi Antimikroba								838										838	0	0	0	0
	Jumlah pelatihan untuk Peningkatan Mutu SDM Dinas Kesehatan	30					lembaga															
DY. 7957.QDB.203 Pembinaan Fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengimplementasikan Program Pengendaian Resistensi Antimikroba									1.326	1.459	1.605	1.781						0	1.326	1.459	1.605	1.781

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	Jumlah Fasilitasi Implementasi Program Pengendalian Antimikroba di Fasyankes dan Dinas Kesehatan	50	60	70	80		lembaga															
DG.5836.QDB.010 - Penyelenggaraan Program Pengendalian Resistensi Antimikroba di Fasilitas Pelayanan Kesehatan								2										2	0	0	0	0
	01 - Jumlah Program Pengendalian Antimikroba di Fasyankes dan Dinas Kesehatan	38					lembaga															
DY.7957.QDB.201 - Fasilitasi Implementasi Program Pengendalian Antimikroba di Fasyankes dan Dinas Kesehatan									1	1	2	2						0	1	1	2	2
	01 - Jumlah Fasilitasi Implementasi Program Pengendalian Antimikroba di Fasyankes dan Dinas Kesehatan		150	150	150	150	lembaga															
KP.03-Penguatan sistem pengawasan pangan dan sediaan farmasi								6.379	47.707	49.199	51.883	55.021						6.379	47.707	49.199	51.883	55.021
	04.14.03.01.01 - Kabupaten/kota dengan tempat pengelolaan pangan siap saji memenuhi syarat	50	100	150	300	360	kab/kota															
	04.14.03.01.02 - Kabupaten/kota dengan persentase pangan olahan siap saji memenuhi syarat (POSS)	50	100	150	300	360	kab/kota															
	04.14.03.01.10 - Persentase Alat kesehatan yang memenuhi syarat pengujian dan penandaan	94	95	96	97	98	%															
PRO-P.01-Penguatan sistem pengawasan pangan								1.275	6.200	6.820	7.502	8.252						1.275	6.200	6.820	7.502	8.252
DO.6821.QMA.006 - Media KIE Implementasi TPP Memenuhi Syarat (HS-29)								50										50	0	0	0	0
	Jumlah Data dan Informasi Publik TPP Memenuhi Syarat	1					Dokumen															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.6821.RAB.001 - Paket Sarana Pengawasan TPP (HS-29)								210										210	0	0	0	0
	Jumlah Paket Sarana Pengawasan TPP	2					Paket															
DO.6821.SCM.004 - Tenaga Terlatih Implementasi TPP Memenuhi Syarat (HS-29)								203										203	0	0	0	0
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi dalam implementasi TPP Memenuhi Syarat	25					Orang															
DO.6821.UBA.005 - Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan terkait Pengawasan TPP (HS-29)								812										812	0	0	0	0
	Jumlah daerah yang mendapat fasilitasi dan pembinaan dalam Pengawasan TPP	38					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DZ.7961.QAH.205 - Layanan Publik terkait Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (HS-29)								0	1.400	1.540	1.694	1.863						0	1.400	1.540	1.694	1.863
	Jumlah layanan penyelenggaraan pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) memenuhi syarat		7	7	7	7	Layanan															
	Jumlah layanan penyelenggaraan pangan olahan siap saji memenuhi syarat (POSS)		1	1	1	1	Layanan															
DZ.7961.SCM.205 - Pelatihan Pengawasan Keamanan Pangan (HS-29)									800	880	968	1.065						0	800	880	968	1.065
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait pengawasan tempat pengelolaan pangan siap saji memenuhi syarat		30	30	30	30	Orang															
	Jumlah orang yang mendapatkan peningkatan kompetensi terkait pengawasan pangan olahan siap saji memenuhi syarat (POSS)		30	30	30	30	Orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DZ.7961.UBA.205 - Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah dalam Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (HS-29)									4.000	4.400	4.840	5.324						0	4.000	4.400	4.840	5.324
	Jumlah daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan dalam pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	Jumlah daerah mendapat fasilitasi dan pembinaan dalam pengawsan Pangan Olahan Siap Saji (POSS)		38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
PRO-P.02-Penguatan sistem pengawasan sediaan farmasi & alat kesehatan								5.104	41.507	42.379	44.381	46.769						5.104	41.507	42.379	44.381	46.769
DG.5839.QIA.003 - Pengawasan Produk Alat Kesehatan dan PKRT (RF-15)								5.104	0	0	0	0						5.104	0	0	0	0
	01-Jumlah Produk Alat Kesehatan dan PKRT yang diawasi	1.250					produk															
DZ.7962.PBG.501 - Rekomendasi Kebijakan Health Technology Assessment								0	189	193	197	201						0	189	193	197	201
	01-Jumlah Rekomendasi Kebijakan Health Technology Assessment		1	1	1	1	Rekomendasi Kebijakan															
DZ.7962.QDB.501 - Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibina dalam perencanaan NPP dan SAS								0	84	86	88	89						0	84	86	88	89
	01-Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang dibina dalam perencanaan NPP dan SAS		40	50	60	60	Lembaga															
DZ.7962.QDB.502 - Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibina dalam Implementasi e-Purchasing berdasarkan Katalog Elektronik								0	36	37	37	38						0	36	37	37	38

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibina dalam Implementasi e-Purchasing berdasarkan Katalog Elektronik		350	350	350	350	Lembaga															
DZ.7962.QDB.503 - Lembaga yang dibina dalam Penggunaan Obat Produksi dalam Negeri								0	98	100	102	104						0	98	100	102	104
	01-Jumlah Lembaga yang dibina dalam Penggunaan Obat Produksi dalam Negeri		168	168	168	168	Lembaga															
DZ.7962.QDB.504 - Lembaga yang dibina dalam rangka produksi dan distribusi farmasi								0	50	51	52	53						0	50	51	52	53
	01-Jumlah lembaga yang dibina dalam rangka produksi dan distribusi farmasi		300	300	300	300	Lembaga															
DZ.7962.QDB.505 - Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibina dalam rangka pemenuhan plasma sebagai bahan baku produksi produk obat derivat plasma								0	146	149	152	155						0	146	149	152	155
	01-Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dibina dalam rangka pemenuhan plasma sebagai bahan baku produksi produk obat derivat plasma		8	8	8	8	Lembaga															
DZ.7962.QDB.603 - Lembaga yang melakukan pengembangan inovasi produksi bahan baku, obat, dan vaksin dalam negeri								0	781	797	813	829						0	781	797	813	829
	01-Jumlah Lembaga yang melakukan pengembangan inovasi produksi bahan baku, obat, dan vaksin dalam negeri		5	5	5	5	Lembaga															
DZ.7962.QDB.604 - Lembaga yang melakukan transfer teknologi atau pengembangan teknologi baru untuk memproduksi vaksin								0	1.260	1.285	1.311	1.337						0	1.260	1.285	1.311	1.337

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Lembaga yang melakukan transfer teknologi atau pengembangan teknologi baru untuk memproduksi vaksin		10	10	10	10	Lembaga															
DZ.7962.QDB.605 - Lembaga yang melakukan transfer teknologi atau pengembangan teknologi baru untuk memproduksi produk biologi								0	976	995	1.015	1.036						0	976	995	1.015	1.036
	01-Jumlah Lembaga yang melakukan transfer teknologi atau pengembangan teknologi baru untuk memproduksi produk biologi		7	7	7	7	Lembaga															
DZ.7962.QDB.606 - Lembaga yang didampingi dalam pelaksanaan uji klinis obat, vaksin, alkes di Indonesia								0	1.792	1.828	1.864	1.901						0	1.792	1.828	1.864	1.901
	01-Jumlah Lembaga yang didampingi dalam pelaksanaan uji klinis obat, vaksin, alkes di indonesia		42	42	42	42	Lembaga															
DZ.7962.QDB.607 - Lembaga yang didampingi dalam pelaksanaan uji klinis TB								0	20.237	20.642	21.055	21.476						0	20.237	20.642	21.055	21.476
	01-Lembaga yang didampingi dalam pelaksanaan uji klinis TB		2	2	2	2	Lembaga															
DZ.7962.QDB.608 - Lembaga yang didampingi dalam pengembangan atau transfer teknologi dengan teknologi tinggi produksi dalam negeri								0	1.280	1.306	1.332	1.358						0	1.280	1.306	1.332	1.358
	01-Jumlah Lembaga yang didampingi dalam pengembangan atau transfer teknologi dengan teknologi tinggi produksi dalam negeri		5	5	5	5	Lembaga															
DZ.7962.QDI.521 - Industri farmasi yang dibina dalam rangka pemenuhan ketersediaan obat esensial dalam JKN								0	202	206	210	214						0	202	206	210	214

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah industri farmasi yang dibina dalam rangka pemenuhan ketersediaan obat esensial dalam JKN		130	145	160	175	Industri															
DZ.7962.QDI.522 - Peningkatan ABGCI dalam Peningkatan Akses Obat Inovatif								0	157	160	163	166						0	157	160	163	166
	01-Jumlah Peningkatan ABGCI dalam Peningkatan Akses Obat Inovatif		20	20	20	20	Industri															
DZ.7962.QDI.523 - Optimalisasi Potensi Obat Bahan Alam dan Kosmetik								0	103	105	107	109						0	103	105	107	109
	01-Jumlah Optimalisasi Potensi Obat Bahan Alam dan Kosmetik		120	120	120	120	Industri															
DZ.7962.QDI.524 - Industri farmasi yang dibina dalam rangka pemenuhan produksi obat dan vaksin								0	318	324	331	338						0	318	324	331	338
	01-Jumlah industri farmasi yang dibina dalam rangka pemenuhan produksi obat dan vaksin		49	49	49	49	Industri															
DZ.7962.QDI.601 - Industri farmasi yang memenuhi syarat melakukan pengembangan atau produksi menggunakan bahan baku dalam negeri								0	4.682	4.776	4.871	4.968						0	4.682	4.776	4.871	4.968
	01-Jumlah Industri farmasi yang memenuhi syarat melakukan pengembangan atau produksi menggunakan bahan baku dalam negeri		42	42	42	42	Industri															
DZ.7962.QDI.602 - Industri yang mengembangkan obat molekul baru yang masih dalam masa paten untuk diproduksi dalam negeri								0	1.000	1.020	1.040	1.061						0	1.000	1.020	1.040	1.061

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Industri yang mengembangkan obat molekul baru yang masih dalam masa paten untuk diproduksi dalam negeri		5	5	5	5	Industri															
DZ.7962.QDI.603 - Industri yang mengembangkan obat molekul baru yang telah habis masa paten untuk diproduksi dalam negeri								0	1.000	1.020	1.040	1.061						0	1.000	1.020	1.040	1.061
	01-Jumlah Industri yang mengembangkan obat molekul baru yang telah habis masa paten untuk diproduksi dalam negeri		5	5	5	5	Industri															
DZ.7962.UAE.501 - Review Implementasi Pengadaan Obat melalui e-Purchasing								0	18	18	19	19						0	18	18	19	19
	01-Jumlah laporan Review Implementasi Pengadaan Obat melalui e-Purchasing	0	2	2	2	2	Laporan															
DZ.7963.QIA.004 - Kalibrasi Alat Kesehatan di RS dan Puskesmas yang diawasi								0	4.008	4.129	5.367	6.977						0	4.008	4.129	5.367	6.977
	01-Jumlah Rumah Sakit dan Puskesmas yang melakukan kalibrasi alat kesehatan		3	4	4	4	Produk															
DZ.7965.QDI.511 - Industri Alkes Yang di Dampingi Dalam Proses Pemenuhan Izin Edar								0	3.090	3.152	3.215	3.279						0	3.090	3.152	3.215	3.279
	01-Industri Alkes Yang di Dampingi Dalam Proses Pemenuhan Izin Edar		17	18	19	20	Industri															
PP.15-Penguatan Pelayanan Kesehatan dan Tata Kelola								58.177.580	72.723.554	70.782.731	75.717.291	83.004.048						58.177.580	72.723.554	70.782.731	75.717.291	83.004.048
KP.01-Investasi pelayanan kesehatan primer								1.364.066	1.320.125	1.382.465	1.447.938	1.516.634						1.364.066	1.320.125	1.382.465	1.447.938	1.516.634

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	04.15.01.01.01 - Persentase unit pelayanan kesehatan tingkat desa/kelurahan dengan ketersediaan tenaga kesehatan dan kader kesehatan sesuai standar	30	40	50	60	80	%															
	04.15.01.01.02 - Persentase Kab/Kota dengan minimal 75% Posyandu siklus hidup yang aktif	25	35	45	65	80	%															
	04.15.01.01.03 - Persentase puskesmas yang mencapai target INM (Indikator Nasional Mutu)	10	20	30	40	50	%															
	04.15.01.01.04 - Persentase Puskesmas memiliki SPA sesuai standar	40	50	60	75	90	%															
	04.15.01.01.05 - Persentase Puskesmas yang mampu melaksanakan tatalaksana kekerasan terhadap perempuan dan anak	50	60	70	80	90	%															
	04.15.01.01.06 - Persentase Puskesmas yang ramah penyandang disabilitas	35	40	50	60	75	%															
PRO-P.01-Peningkatan Kapasitas dan Peran Puskesmas								1.364.066	1.320.125	1.382.465	1.447.938	1.516.634						1.364.066	1.320.125	1.382.465	1.447.938	1.516.634
DD.5833.QDD.002 - Peningkatan Keterampilan Kader Kesehatan (LP-1)								1.110	0	0	0	0						1.110	0	0	0	0
	01-01 Jumlah Kelompok Masyarakat Yang Dibina Dalam Pelaksanaan Pembinaan Kader Posyandu Bidang Kesehatan	76	0	0	0	0	Kelompok Masyarakat															
DD.5833.QDD.004 - Pemantauan keaktifan posyandu sesuai standar (LP-1)								1.963	0	0	0	0						1.963	0	0	0	0
	01-Jumlah Kelompok Masyarakat Yang Dibina Dalam Pelaksanaan Pembinaan Posyandu Bidang Kesehatan	100	0	0	0	0	Kelompok Masyarakat															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DD.5833.PEH.003 - Kampanye Posyandu Aktif (LP-1)								2.265	0	0	0	0						2.265	0	0	0	0
	01-Jumlah Promosi dalam Kampanye Posyandu Aktif Yang Mendukung Kader Strata Madya	2	0	0	0	0	Promosi															
	02-Jumlah promosi dalam kampanye Posyandu Siklus Hidup yang Aktif	1	0	0	0	0	Promosi															
DD.6802.PEA.005 - Koordinasi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional (LP-1)								6	0	0	0	0						6	0	0	0	0
	01-Jumlah Kegiatan Koordinasi yang dilakukan	1	0	0	0	0	Kegiatan															
DD.6802.PEA.003 - Koordinasi Penguatan Mutu Puskesmas dan UPKD/K (LP1)								18	0	0	0	0						18	0	0	0	0
	01-Jumlah Koordinasi terkait penguatan mutu puskesmas dan upkdk yang dilakukan	7	0	0	0	0	Kegiatan															
	02-Jumlah kegiatan koordinasi penanganan pengaduan pengguna layanan Puskesmas	1	0	0	0	0	Kegiatan															
	03-Jumlah Koordinasi mutu puskesmas terkait fktp yang mengimplementasikan antibiotik rasional	1	0	0	0	0	Kegiatan															
DD.6802.PFA.005 - NSPK Manajemen Mutu Puskesmas dan UPKD-K (LP-1)								188	0	0	0	0						188	0	0	0	0
	01-Jumlah NSPK terkait Manajemen Mutu Puskesmas /UPKDK yang dihasilkan	1	0	0	0	0	NSPK															
	02-Jumlah NSPK terkait Fasilitas dan Mutu PKP yang dihasilkan	1	0	0	0	0	NSPK															
	03-Jumlah NSPK terkait Manajemen Mutu Puskesmas yang dihasilkan	1	0	0	0	0	NSPK															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DD.6802.PEF.005 - Sosialisasi dan Diseminasi Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional (LP-1)								8	0	0	0	0						8	0	0	0	0
	01-Jumlah orang tersosialisasi mutu pelayanan kesehatan tradisional	200	0	0	0	0	orang															
	02-Jumlah orang tersosialisasi manajemen mutu puskesmas untuk implementasi antibiotik rasional	200	0	0	0	0	orang															
DD.6802.PEF.006 - Sosialisasi dan Diseminasi Fasilitas dan Mutu di Puskesmas/ FKTP Lainnya (LP-1)								185	0	0	0	0						185	0	0	0	0
	01-Jumlah orang yang tersosialisasi dan terdiseminasi fasilitas dan mutu puskesmas	200	0	0	0	0	Orang															
	02-Jumlah orang yang tersosialisais dan terdiseminasi fasilitas dan mutu di FKTP	200	0	0	0	0	Orang															
	03-Jumlah orang yang tersosialisasi terkait penanganan pengaduan pengguna layanan Puskesmas	200	0	0	0	0	Orang															
	04Jumlah orang yang tersosialisasi terkait penggunaan antibiotik rasional	200	0	0	0	0	Orang															
DD.6802.UAE.001 - Pemantauan dan Monev Manajemen Puskesmas dan BLUD (LP-1)								2.008	0	0	0	0						2.008	0	0	0	0
	01-Jumlah laporan kegiatan pemantauan dan monitoring evaluasi pelaksanaan manajemen dan tata kelola Puskesmas	38	0	0	0	0	laporan															
DD.6802.UAE.002 - Pemantauan dan Monev Pelaksanaan Kegiatan Integrasi Layanan Primer (LP-1)								2.262										2.262	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah laporan kegiatan pemantauan dan monitoring evaluasi pelaksanaan kegiatan integrasi layanan primer	47	0	0	0	0	laporan															
DD.6802.UAE.004 - Pemantauan dan Monev Upaya Pelayanan Kesehatan Masyarakat dan Pemantauan Wilayah Setempat (LP-1)								476	0	0	0	0						476	0	0	0	0
	01-Jumlah laporan kegiatan pemantauan dan monitoring evaluasi pelaksanaan upaya pelayanan kesmas dan pemantauan wilayah setempat	43	0	0	0	0	laporan															
DD.6802.UAE.006 - Pemantauan dan Monev Pelayanan Kesehatan Tradisional (LP)								910	0	0	0	0						910	0	0	0	0
	01-jumlah laporan Pemantauan dan Monev Pelayanan Kesehatan Tradisional	6	0	0	0	0	laporan															
DD.6802.UBA.005 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan Primer								866	0	0	0	0						866	0	0	0	0
	01-Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Mutu Yankestrad	5	0	0	0	0	Daerah (Prov/Ka/Ko)															
	02-Jumlah Fasilitasi dan Pembinaan terkait fasilitas PKP yang dilakukan	5	0	0	0	0	Daerah (Prov/Ka/Ko)															
	03-Jumlah Fasilitasi dan Pembinaan terkait fasilitas PKP di FKTP lainnya yang dilakukan	5	0	0	0	0	Daerah (Prov/Ka/Ko)															
	04-Jumlah Fasilitasi dan Pembinaan terkait implementasi antibiotik rasional	5	0	0	0	0	Daerah (Prov/Ka/Ko)															
	05-Jumlah daerah yang dilakukan fasilitasi dan pembinaan terkait penanganan pengaduan pengguna layanan Puskesmas pengguna	4	0	0	0	0	Daerah (Prov/Ka/Ko)															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DD.6802.QEG.001 - Sarana Puskesmas, Pustu dan Posyandu (SOPHI)								1.298.953	0	0	0	0						1.298.953	0	0	0	0
	01-Tersedianya sarana dan peralatan sesuai dengan standar di Puskesmas, Pustu dan Posyandu	97.743	0	0	0	0	Paket															
DD.6802.QDD.001 - Pembinaan Kelompok Masyarakat Dalam Germas Terkait Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer								5.163	0	0	0	0						5.163	0	0	0	0
	01-Jumlah kelompok masyarakat yang mendapatkan pembinaan melalui Germas terkait Fasilitas dan Mutu PKP	17	0	0	0	0	Kelompok Masyarakat															
DD.6993.RAB.004 - Penyediaan Alat dan Sarana Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat								47.060	0	0	0	0						47.060	0	0	0	0
	01-Jumlah pengadaan alat dan sarana penyelenggaraan laboratorium	66	0	0	0	0	paket															
DD.6993.RBV.001 - Penyediaan prasarana laboratorium Kesehatan masyarakat								625	0	0	0	0						625	0	0	0	0
	01-Jumlah Prasarana Labkesmas	1	0	0	0	0	unit															
DX.7952.QDD.002 - Pembinaan Kader dan Posyandu Bidang Kesehatan (LP-1)								0	4.063	5.000	6.000	7.000						0	4.063	5.000	6.000	7.000
	01-Jumlah Kelompok Masyarakat/Lokus yang dibina dalam Pelaksanaan Pembinaan Kader dan Posyandu Bidang Kesehatan untuk mendukung kader posyandu strata madya	0	90	90	90	90	Kelompok Masyarakat															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	02-Jumlah Kelompok Masyarakat/Lokus yang dibina dalam Pelaksanaan Pembinaan Kader dan Posyandu Bidang Kesehatan untuk mendukung posyandu siklus hidup yang aktif	0	76	76	76	76	Kelompok Masyarakat															
DX.7954.RAB.001 - Penyediaan Alat dan Sarana Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat								0	1.943	1.943	1.943	1.943						0	1.943	1.943	1.943	1.943
	01-Jumlah Penyediaan Alat dan Sarana Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat	0	15	15	15	15	paket															
DX.7954.RBV.001 - Penyediaan Prasarana labkesmas								0	86.047	86.047	86.047	86.047						0	86.047	86.047	86.047	86.047
	01-Jumlah Penyediaan Prasarana labkesmas	0	8	8	8	8	unit															
DX.7951.QEO.001 - Sarana puskesmas,pustu dan posyandu								0	1.219.900	1.280.895	1.344.939	1.412.186						0	1.219.900	1.280.895	1.344.939	1.412.186
	01-Jumlah Bantuan Sarana Puskesmas dan Unit Pelayanan Kesehatan di Desa/Kelurahan serta Posyandu (SOPHI)	0	1	1	1	1	paket															
	02-Jumlah Puskesmas memiliki SPA sesuai standar	0	1	1	1	1	paket															
DX.7953.PEF.012 - Sosialisasi Pelayanan Kesehatan bagi Penyandang disabilitas serta korban kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak (LP-1)								0	2.007	2.108	2.213	2.323						0	2.007	2.108	2.213	2.323
	01-Jumlah Orang Yang mendapatkan sosialisasi terkait Penyandang disabilitas serta korban kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak	0	4.000	4.000	4.000	4.000	Orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7953.PFA.012 - NSPK Pelayanan Kesehatan Bagi Penyandang Disabilitas serta korban kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak (LP-1)								0	322	338	355	372						0	322	338	355	372
	01-Jumlah NSPK Pelayanan Kesehatan Bagi Penyandang Disabilitas serta korban kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak (LP-1)	0	2	2	2	2	NSPK															
DX.7953.SCM.012 - Pelatihan Tata kelola dan Pelayanan Kesehatan terkait program kesehatan Bagi Penyandang disabilitas serta korban kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak (LP-1)								0	3.025	3.176	3.335	3.501						0	3.025	3.176	3.335	3.501
	01-Jumlah Tanaga medis, tenaga kesehatan dan masyarakat mendapatkan Pelatihan Tata kelola dan Pelayanan Kesehatan terkait program kesehatan Bagi Penyandang disabilitas serta korban kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak (LP-1)	0	180	180	180	180	Orang															
DX.7953.UBA.012 - Fasilitasi dan Pembinaan kepada Pemerintah Daerah untuk penguatan Pelayanan Kesehatan Bagi Penyandang Disabilitas serta kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak								0	1.183	1.242	1.304	1.369						0	1.183	1.242	1.304	1.369
	01-Jumlah Daerah mendapatkan Fasilitasi dan Pembinaan Pelayanan Kesehatan Bagi Penyandang Disabilitas dan Korban Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak	0	38	38	38	38	Daerah (Prov/Kab/Kota)															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7953.QDB.012 - Fasilitasi dan Pembinaan Puskesmas mampu tatalaksana kekerasan terhadap perempuan dan anak (LP-1)								0	1.025	1.076	1.130	1.187						0	1.025	1.076	1.130	1.187
	01-Jumlah Lembaga mendapatkan Fasilitasi dan Pembinaan Puskesmas mampu tatalaksana kekerasan terhadap perempuan dan anak	0	6.100	7.200	8.200	9.200	lembaga															
DX.7953.QDB.013 - Fasilitasi dan Pembinaan Puskesmas Ramah Penyandang Disabilitas (LP-1)								0	610	640	672	706						0	610	640	672	706
	01-Jumlah Lembaga mendapatkan Fasilitasi dan Pembinaan Puskesmas Ramah Penyandang Disabilitas	0	4.100	5.100	6.100	7.700	lembaga															
KP.02-Pembangunan RS lengkap berkualitas di kabupaten/kota dan pengembangan pelayanan kesehatan bergerak dan daerah sulit akses								5.377.263	10.233.568	2.163.980	464.089	459.590						5.377.263	10.233.568	2.163.980	464.089	459.590
	04.15.02.01.01 - Persentase Provinsi dengan RS yang memenuhi kapasitas pelayanan Kesehatan Ibu-Anak, Kanker, Jantung, Stroke, Ginjal sesuai standar	40	60	70	80	90	%															
	04.15.02.01.02 - Persentase Kab/Kota dengan RS yang memenuhi kapasitas pelayanan Kesehatan Ibu-Anak, Kanker, Jantung, Stroke, Ginjal sesuai standar	20	45	55	70	80	%															
	04.15.02.01.03 - Persentase RS yang mencapai target INM (Indikator Nasional Mutu)	8	16	24	32	40	%															
	04.15.02.01.04 - Kabupaten/Kota dengan wilayah berciri kepulauan yang dilayani RS kapal sesuai standar	27	30	32	35	40	Kab/kota															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	04.15.02.01.05 - Jumlah Kabupaten/Kota dengan akses sulit yang menerapkan skema/pendekatan khusus dalam pemenuhan pelayanan kesehatan berkualitas	75	90	110	130	150	Kab/Kota															
	04.15.02.01.06 - Persentase RS Pemerintah Daerah yang memenuhi Ketersediaan Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (SPA) sesuai standar	45	60	70	75	80	%															
	04.15.02.01.07 - Kab/Kota dengan RSUD tipe D yang ditingkatkan menjadi tipe C	22	32	49	66	66	Kab/Kota															
	04.15.02.01.08 - Jumlah RS Pemerintah yang memenuhi tingkat maturitas kemandirian	5	10	20	25	30	RS															
PRO-P.01-Peningkatan Kualitas Pelayanan Rujukan								2.053.901	7.056.755	2.160.195	460.195	455.343						2.053.901	7.056.755	2.160.195	460.195	455.343
DG.2051.UAE.006 Alkes PDN yang dilakukan Monitoring dan Evaluasi								469										469	0	0	0	0
	Jumlah RS yang dilakukan monitoring dan evaluasi terkait Alkes PDN	37					Rekomendasi															
DG. 2051.UAE.012 Pemantauan dan Evaluasi RS kelas D/D Pratama yg ditingkatkan kualitasnya menjadi kelas C								1.815										1.815	0	0	0	0
	Terlaksananya Monitoring RS Type D yang ditingkatkan kualitasnya menjadi Kelas C	22					laporan															
DY.7957.UAE.413 RS Pemerintah Daerah yang dilakukan Monitoring dan Evaluasi SPA pada ASPAK									453.768	453.768	453.768	453.768						0	453.768	453.768	453.768	453.768
	RS Pemerintah Daerah yang dilakukan Monitoring dan Evaluasi SPA pada ASPAK		15	15	15	15																

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DY. 7957.UAE.415 Monitoring Program Quick Win/PHTC Peningkatan RSUD Berkualitas dari Kelas D/D Pratama Menjadi Strata Madya									4.852	4.852	4.852	0						0	4.852	4.852	4.852	0
	Terlaksananya Monitoring Program Quick Win/PHTC Peningkatan RSUD Berkualitas dari Kelas D/D Pratama Menjadi Strata Madya		34	10			laporan															
Output: 6807.QDB.008-BLU RS Pemerintah yang ditingkatkan kemandiriannya								1.500										1.500	0	0	0	0
	Jumlah BLU RS Pemerintah yang ditingkatkan kemandiriannya	50					lembaga															
DY. 7957.QDB.308-BLU RS Pemerintah yang ditingkatkan kemandiriannya									1.575	1.575	1.575	1.575						0	1.575	1.575	1.575	1.575
	Jumlah BLU RS Pemerintah yang ditingkatkan kemandiriannya		50	50	50	50	lembaga															
DG.2051.RBV.001 Pembangunan dan Pengembangan RS UPT Vertikal Riau								346.074										346.074	0	0	0	0
	Bertambahnya jumlah TT di Kab/Kota di rumah sakit di Provinsi Riau	1					RS															
7958.RBV.401 Pembangunan dan Pengembangan RS UPT Vertikal Riau									362.560									0	362.560	0	0	0
	01-Jumlah RS Vertikal yang dibangun di Provinsi Riau		1				RS															
DG.2051.QDB.009 Fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang dilakukan pembinaan teknis ASPAK								366	0	0	0	0						366	0	0	0	0
	Jumlah Fasyankes Pemerintah maupun Swasta yang dilakukan pembinaan teknis ASPAK	32					Lembaga															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DG. 2051. QEG.001 RS Berkualitas di Kab/Kota (Pemenuhan PHTC bidang kesehatan)								1.703.677										1.703.677	0	0	0	0
	Jumlah RS yang ditingkatkan kelasnya	22 paket					paket															
DY.7957.QEO.401 - Pembangunan Peningkatan RS Berkualitas di Kab/Kota (Pemenuhan PHTC Bidang Kesehatan)								0	6.234.000	1.700.000								0	6.234.000	1.700.000	0	0
	01-Terlaksananya Pembangunan Peningkatan RS Berkualitas di Kab/Kota (Pemenuhan PHTC Bidang Kesehatan)		34	10	0	0	Paket															
PRO-P.02-Pengembangan Layanan Unggulan Berbasis Kompetensi								3.321.857	3.176.754	3.726	3.835	4.188						3.321.857	3.176.754	3.726	3.835	4.188
DG.2051.UAE.011 - Monitoring Pemanfaatan bantuan alat kesehatan dan penunjang BMN SIHREN								1.033	0	0	0	0						1.033	0	0	0	0
	Jumlah RSUD yang dilakukan monitoring dan evaluasi terkait Hibah BMN SIHREN	11					Laporan															
DG.2051.RAB.006 Pemenuhan Peralatan Onkologi RS UPT Surabaya								226.057										226.057	0	0	0	0
	Terpenuhinya Pemenuhan peralatan Onkologi RS UPT Surabaya	1					Paket															
7957.UAE.411 Monitoring Pemanfaatan Bantuan Alat Kesehatan dan Penunjang BMN SIHREN									975	1.073	1.180	1.298						0	975	1.073	1.180	1.298
	Terlaksananya Monitoring Pemanfaatan Bantuan Alkes dan Penunjang BMN SIHREN		10				laporan															
DG.2051.RAB.009 Pengadaan peralatan Kesehatan dan pendukungnya untuk Rumah Sakit (SIHREN) (LR - 11)								2.866.154										2.866.154	0	0	0	0
	Jumlah peralatan Kesehatan dan pendukungnya untuk Rumah Sakit yang diadakan (SIHREN)	7.974					unit															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DG.2051.RAB.010 Pemenuhan Peralatan Onkologi RS UPT Makassar (IsDB Rujukan)								226.057										226.057	0	0	0	0
	Terpenuhinya pemenuhan peralatan Onkologi RS UPT Makasar	1					Paket															
DY.7957. RAB.409 Pengadaan peralatan Kesehatan dan pendukungnya untuk Rumah Sakit (SIHREN) (LR - 11)									2.865.916									0	2.865.916	0	0	0
	Terpenuhinya Pengadaan peralatan Kesehatan dan pendukungnya untuk Rumah Sakit (SIHREN)		7.974				unit															
DG.2090.QDB.006-RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan jantung								296										296	0	0	0	0
	Jumlah RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan jantung	320 RS					RS															
DY.7957.QDB.006-Layanan prioritas Kardiovaskuler di RS									380	420	470	540						0	380	420	470	540
	Jumlah RS yang dilakukan pembinaan pada layanan prioritas kardiovaskuler		320	320	320	320	RS															
DG.2090.QDB.007-RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan kanker								270										270	0	0	0	0
	Jumlah RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan kanker	321					RS															
DY.7957.QDB.007-Layanan prioritas Kanker di RS									310	350	490	530						0	310	350	490	530
	Jumlah RS yang dilakukan pembinaan dalam layanan prioritas Kanker		321	321	321	321	RS															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DG.2090.QDB.008-RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan stroke								291										291	0	0	0	0
	Jumlah RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan stroke	314					RS															
7957.QDB.008-Layanan prioritas Stroke di RS									330	370	520	550						0	330	370	520	550
	Jumlah RS yang dilakukan pembinaan dalam layanan prioritas Stroke		314	314	314	314	RS															
DG.2090.QDB.011-RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan uronefrologi								297										297	0	0	0	0
	Jumlah RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan uronefrologi	318					RS															
DY.7957.QDB.011-Layanan prioritas Uronefrologi di RS									335	373	525	570						0	335	373	525	570
	Jumlah RS yang dilakukan pembinaan dalam layanan prioritas uronefrologi		318	318	318	318	RS															
DG.2090.QDB.010-RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan diabetes mellitus								507										507	0	0	0	0
	Jumlah RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan diabetes melitus	177					RS															
DY.7957.QDB.010-Layanan prioritas DM di RS									550	600	650	700						0	550	600	650	700
	Jumlah RS yang dilakukan pembinaan dalam layanan prioritas DM		177	177	177	177	RS															
DG.2090.QDB.015-RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan kesehatan ibu dan anak								224										224	0	0	0	0
	Jumlah RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan kesehatan Ibu dan Anak	318					RS															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
7957.QDB.015-Layanan prioritas KIA di RS									306.950									0	306.950	0	0	0
	Jumlah RS yang dilakukan pembinaan dalam layanan prioritas KIA		318	318	318	318	lembaga															
DG.6388.RBV.003-Gedung Pelayanan Kesehatan Kanker Terpadu (IsDB) - LR								573										573	0	0	0	0
	01-Jumlah pembangunan gedung pelayanan kanker terpadu UPT Vertikal	4					Paket															
DY.7958.RBV.003-Gedung Pelayanan Kesehatan Kanker Terpadu (IsDB) - LR									286	246	0							0	286	246	0	0
	01-Jumlah pembangunan gedung pelayanan kanker terpadu UPT Vertikal		5	4			Paket															
DG.6388.RAB.004 - Alat Kesehatan Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB) (LR-12)								98	0	0	0	0						98	0	0	0	0
	01-Jumlah pengadaan alat kesehatan pelayanan kanker terpadu	4					Paket															
7958.RAB.004-Alat Kesehatan Pelayanan Kanker Terpadu (IsDB) (LR-12)									722	294	0	0						0	722	294	0	0
	01-Jumlah pengadaan alat kesehatan pelayanan kanker terpadu		4	4			Paket															
PRO-P.03-Penguatan Pelayanan Kesehatan Bergerak dan di Daerah Sulit Akses								1.505	59	59	59	59						1.505	59	59	59	59
DG.2051.QEG.002 - Bantuan Operasional RS Kapal (Pemenuhan PHTC bidang Kesehatan)								59										59	0	0	0	0
	01-Jumlah Bantuan Operasional RS Kapal (Pemenuhan PHTC bidang Kesehatan)		10				Paket															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DY.7957.QEO.402 - Bantuan Operasional RS Kapal (Pemenuhan PHTC Bidang Kesehatan)								0	59	59	59	59						0	59	59	59	59
	01-Terpenuhinya Bantuan Operasional RS Kapal (Pemenuhan PHTC Bidang Kesehatan)		9	9	9	9	Paket															
DD.6802.UAE.005 - Pemantauan dan Monev Pelayanan Kesehatan di DTPK dan Kawasan Khusus (LP-1)								1.446	0	0	0	0						1.446	0	0	0	0
	01-Jumlah laporan kegiatan pemantauan dan monitoring evaluasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan di DTPK dan Kawasan Khusus (PKB)	34	0	0	0	0	laporan															
KP.03-Produksi dan pendayagunaan SDM kesehatan								659.480	715.749	727.522	728.427	729.377						659.480	715.749	727.522	728.427	729.377
	04.15.03.01.01 - Jumlah kab/kota dengan SDM Kesehatan Puskesmas sesuai standar	19	37	58	97	175	Kabupaten/Kota															
	04.15.03.01.02 - Jumlah kab/kota dengan jenis dokter spesialis pada RS sesuai standar	270	290	310	330	345	Kabupaten/Kota															
	04.15.03.01.03 - Rasio dokter spesialis	0	0	0	0	0	per 1.000 penduduk															
	04.15.03.01.04 - Persentase SDMK yang mendapatkan pelatihan bidang kesehatan	15	20	25	30	35	%															
PRO-P.01-Peningkatan produksi SDM Kesehatan								521.514	523.362	534.273	534.273	534.273						521.514	523.362	534.273	534.273	534.273
DL.6822.QEN.200 - Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis Wilayah Papua								0	9.915	11.000	11.000	11.000						0	9.915	11.000	11.000	11.000

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis di Wilayah Papua yang mendapatkan Bantuan Pendidikan		90	90	90	90	Orang															
DL.6822.QEN.201 - Bantuan Program Pendidikan SDM Kesehatan								0	513.447	523.273	523.273	523.273						0	513.447	523.273	523.273	523.273
	01-Jumlah SDM Kesehatan yang mendapat Bantuan Pendidikan		7.545	6.947	6.566	6.841	Orang															
DL.6823.PBG.001 - Akselerasi Rekomendasi Produksi Dokter dan Dokter Spesialis								2.375	0	0	0	0						2.375	0	0	0	0
	01-Jumlah Rekomendasi Kebijakan Pembukaan Fakultas Kedokteran/Kedokteran Gigi dan Prodi Spesialis	10					Rekomendasi Kebijakan															
DL.6823.QEJ.002 - Bantuan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) Wilayah Papua								10.696	0	0	0	0						10.696	0	0	0	0
	01-Jumlah Peserta Penerima Bantuan Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) di Wilayah Papua	93					Orang															
DL.6823.QEJ.008 - Bantuan Program Pendidikan SDM Kesehatan								508.443	0	0	0	0						508.443	0	0	0	0
	01-Jumlah Penerima Bantuan Pendidikan SDM Kesehatan	7.654					Orang															
PRO-P.02-Peningkatan pendayagunaan SDM Kesehatan								67.154	72.138	72.138	72.138	72.138						67.154	72.138	72.138	72.138	72.138
D1.7970.QAA.201 - Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Fasyankes Primer									44.226	44.226	44.226	44.226						0	44.226	44.226	44.226	44.226

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah puskesmas yang terpenuhi jenis tenaga medis dan tenaga kesehatan sesuai standar		2.263	2	2	2	Orang															
D1.7970.QAA.202 - Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Fasyankes Primer di wilayah Papua									2.882	2.882	2.882	2.882						0	2.882	2.882	2.882	2.882
	01-Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang ditempatkan melalui penugasan khusus di wilayah Papua		62	63	64	65	Orang															
D1.7970.QAA.203 - Pendayagunaan Dokter Spesialis									6.652	6.652	6.652	6.652						0	6.652	6.652	6.652	6.652
	01-Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan		670	670	670	670	Orang															
D1.7970.QAA.204 - Pendayagunaan Dokter Spesialis di Wilayah Papua								0	517	517	517	517						0	517	517	517	517
	01-Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan di wilayah Papua		20	20	20	20	Orang															
D1.7970.QAA.205 - Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan WNI Lulusan Luar Negeri								0	17.861	17.861	17.861	17.861						0	17.861	17.861	17.861	17.861
	01-Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan lulusan luar negeri yang didayagunakan		55	55	55	55	Orang															
DG.6812.PBG.001 - Penyusunan Kebijakan Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan								88	0	0	0	0						88	0	0	0	0
	01-Jumlah kebijakan pendayagunaan tenaga medis dan tenaga kesehatan	1					Rekomendasi Kebijakan															
DG.6812.QAA.001 - Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Fasyankes Primer								35.757	0	0	0	0						35.757	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah penempatan tenaga medis dan tenaga kesehatan melalui penugasan khusus pada fasyankes primer	2.228					Orang															
DG.6812.QAA.002 - Penugasan Khusus Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pada Fasyankes Primer di wilayah Papua								3.058	0	0	0	0						3.058	0	0	0	0
	01-Jumlah penempatan tenaga medis dan tenaga kesehatan melalui penugasan khusus pada fasyankes primer di wilayah Papua	61					Orang															
DG.6812.QAA.003 - Pendayagunaan Dokter Spesialis								6.977	0	0	0	0						6.977	0	0	0	0
	01-Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan	670					Orang															
DG.6812.QAA.004 - Pendayagunaan Dokter Spesialis di Wilayah Papua								517	0	0	0	0						517	0	0	0	0
	01-Jumlah lulusan pendidikan dokter spesialis yang didayagunakan di wilayah Papua	20					Orang															
DG.6812.QAA.005 - Pendayagunaan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan WNI Lulusan Luar Negeri								20.757	0	0	0	0						20.757	0	0	0	0
	01-Jumlah dokter spesialis lulusan luar negeri yang kompeten mengikuti program adaptasi	55					Orang															
PRO-P.03-Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan								70.812	120.249	121.111	122.016	122.966						70.812	120.249	121.111	122.016	122.966
D1.7970.PDI.001 - Surat Tanda Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan									60.367	60.367	60.367	60.367						0	60.367	60.367	60.367	60.367
	01-Jumlah Surat Tanda Registrasi (STR) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan		242.260	247.244	252.250	257.255	Orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DL.6822.SCM.100 - Pelatihan Surveilans Epidiemology								3.536	6.638	6.638	6.638	6.638						3.536	6.638	6.638	6.638	6.638
	01-Jumlah Nakes yang dilatih Pelatihan Surveilans Epidiemology	630	630	630	630	630	Orang															
DL.6822.SCM.101 - Pelatihan 9 Penyakit Prioritas								15.912	6.638	6.638	6.638	6.638						15.912	6.638	6.638	6.638	6.638
	01-Jumlah Nakes yang dilatih Pelatihan 9 Penyakit Prioritas	2.325	2.325	2.325	2.325	2.325	Orang															
DL.6822.SCM.102 - Pelatihan Sistem Kesehatan Nasional								19.787	6.638	6.638	6.638	6.638						19.787	6.638	6.638	6.638	6.638
	01-Jumlah Tenaga Kesehatan yang mendapat Pelatihan Sistem Kesehatan Nasional	2.649	2.649	2.649	2.649	2.649	Orang															
DL.6822.SCM.103 - Pelatihan *Stunting*								5.150	6.638	6.638	6.638	6.638						5.150	6.638	6.638	6.638	6.638
	01-Jumlah Tenaga Kesehatan yang mendapat Pelatihan *Stunting*	820	820	820	820	820	Orang															
DL.6822.SCM.104 - Pelatihan Terkait Tenaga Cadangan Kesehatan								3.881	6.638	6.638	6.638	6.638						3.881	6.638	6.638	6.638	6.638
	01-Jumlah Tenaga Kesehatan yang mendapat Pelatihan Terkait Tenaga Cadangan Kesehatan	7.896	7.896	7.896	7.896	7.896	Orang															
DL.6822.SCM.105 - Peningkatan Kompetensi Melalui Program Fellowship								22.546	9.456	9.456	9.456	9.456						22.546	9.456	9.456	9.456	9.456
	01-Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang mengikuti Fellowship	100	100	100	100	100	Orang															
DL.8071.SCM.650 - Pelatihan Terkait Program Prioritas Kesehatan								-	17.236	18.098	19.003	19.953						-	17.236	18.098	19.003	19.953
	Jumlah SDM Kesehatan yang Mendapat Sertifikat Pelatihan yang mendukung program prioritas kesehatan	-	4.559	4.559	4.559	4.559	Orang															
KP.04-Penguatan JKN dan pendanaan kesehatan								48.967.577	58.973.808	64.870.703	71.357.272	78.492.487						48.967.577	58.973.808	64.870.703	71.357.272	78.492.487

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	04.15.04.01.05 - Persentase pertumbuhan belanja kesehatan dari sektor publik	5	5	5	5	5	%															
PRO-P.01-Penguatan kepesertaan JKN								48.964.000	58.964.000	64.860.400	71.346.440	78.481.084						48.964.000	58.964.000	64.860.400	71.346.440	78.481.084
D1.7967.QEA.001 - Penduduk penerima bantuan iuran PBI JK								0	56.464.000	62.110.400	68.321.440	75.153.584						0	56.464.000	62.110.400	68.321.440	75.153.584
	01-Jumlah Peserta PBI yang dibayarkan iurannya sesuai hasil proses rekonsiliasi pembayaran iuran PBI		96.800.000	96.800.000	96.800.000	96.800.000	Orang															
D1.7967.QEA.002 - Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) penerima kontribusi bantuan iuran								0	2.500.000	2.750.000	3.025.000	3.327.500						0	2.500.000	2.750.000	3.025.000	3.327.500
	01-Jumlah orang yang dibayarkan kontribusi iurannya sesuai data peserta PBPU dan BP		49.603.175	49.603.175	49.603.175	49.603.175	Orang															
DG.5610.QEA.001 - Penduduk penerima bantuan iuran PBI JKN								46.464.000	0	0	0	0						46.464.000	0	0	0	0
	01-Jumlah Peserta PBI yang dibayarkan iurannya sesuai hasil proses rekonsiliasi pembayaran iuran PBI	96.800.000					Orang															
DG.5610.QEA.002 - Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan Bukan Pekerja (BP) penerima kontribusi bantuan iuran								2.500.000	0	0	0	0						2.500.000	0	0	0	0
	01-Jumlah orang yang dibayarkan kontribusi iurannya sesuai data peserta PBPU dan BP	49.603.175					Orang															
PRO-P.02-Peguatan tata kelola JKN								2.103	5.598	5.805	6.021	6.248						2.103	5.598	5.805	6.021	6.248
WA.2052.UAE.001- Reviu atas pengelolaan penyaluran dana bantuan iuran peserta JKN								4	296	314	333	353						4	296	314	333	353
	01-Jumlah reviu atas pengelolaan penyaluran dana bantuan iuran peserta JKN	1	1	1	1	1	Laporan											0	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
WA.2052.UBA.001 - Tim Pencegahan Kecurangan Kab/Kota sesuai Standar								4	133	141	150	159						4	133	141	150	159
	01-Jumlah tim pencegahan kecurangan kab/kota sesuai standar	52	155	257	360	514	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
D1.7967.UAE.001 – Laporan Evaluasi untuk Penataan Manfaat dalam Program Jaminan Kesehatan								0	432	476	523	576						0	432	476	523	576
	01-Jumlah Laporan Evaluasi Penataan Manfaat dalam Program Jaminan Kesehatan		1	1	1	1	Laporan															
D1.7969.PBG.002 - Rekomendasi Kebijakan Health Technology Assessment								0	4.557	4.694	4.835	4.980						0	4.557	4.694	4.835	4.980
	01-Jumlah Rekomendasi Kebijakan Health Technology Assessment yang dihasilkan		6	7	8	9	Rekomendasi Kebijakan															
DS.6835.PBG.001 - Rekomendasi Kebijakan Health Technology Assessment								2.000	0	0	0	0						2.000	0	0	0	0
	01-Jumlah rekomendasi Kebijakan Health Technology Assessment yang dihasilkan	6					Rekomendasi Kebijakan															
DG.2090.QDB.005 - Implementasi Tatalaksana Korban KtPA di rumah sakit								95	0	0	0	0						95	0	0	0	0
	01-Jumlah RS yang dibina dalam tata laksana kekerasan terhadap perempuan dan anak	177					lembaga															
DY.7957.QDB.005 - RS yang ditingkatkan kompetensi dalam layanan KtPA									180	180	180	180						0	180	180	180	180
	01-Jumlah RS yang dibina dalam tata laksana kekerasan terhadap perempuan dan anak		50	50	50	50	lembaga															
PRO-P.03-Peningkatan Kualitas Pendanaan kesehatan								1.474	4.210	4.498	4.811	5.155						1.474	4.210	4.498	4.811	5.155

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DG.2090.BDB.005-Rumah sakit yang diberikan pembinaan pembiayaan kesehatan dan jaminan kesehatan								350										350	0	0	0	0
	01-Jumlah Rumah sakit yang diberikan pembinaan pembiayaan kesehatan dan jaminan kesehatan	36					lembaga															
DY.7957.BDB.326-Pembinaan teknis pembiayaan JKN pada RS									350	350	350	350						0	350	350	350	350
	01-Jumlah Pembinaan teknis pembiayaan JKN pada RS		36	36	36	36	lembaga															
D1.7967. PBG.001 - Dokumen *National Health Accounts* (NHA)								0	1.558	1.714	1.885	2.074						0	1.558	1.714	1.885	2.074
	01-Jumlah Dokumen Rekomendasi *National Health Account*		1	1	1	1	Rekomendasi Kebijakan															
D1.7967. PBG.002 - Rekomendasi Skema Inovasi Pembiayaan Jaminan Kesehatan								0	902	992	1.091	1.201						0	902	992	1.091	1.201
	01-Jumlah Rekomendasi Kebijakan dalam Kegiatan Skema Inovasi Pembiayaan Kesehatan		1	1	1	1	Rekomendasi Kebijakan															
D1.7969.PBG.003 - Rekomendasi kebijakan pendanaan Kesehatan								0	1.400	1.442	1.485	1.530						0	1.400	1.442	1.485	1.530
	01-Jumlah rekomendasi kebijakan pendanaan Kesehatan		1	1	1	2	Rekomendasi Kebijakan															
DS.6835.PBG.002 - Rekomendasi kebijakan pendanaan kesehatan								1.124	0	0	0	0						1.124	0	0	0	0
	01-Jumlah rekomendasi kebijakan pendanaan kesehatan	1					Rekomendasi Kebijakan															
KP.05-Penguatan tata kelola, data, informasi dan inovasi teknologi kesehatan								1.809.194	1.480.304	1.638.061	1.719.565	1.805.960						1.809.194	1.480.304	1.638.061	1.719.565	1.805.960
	04.15.05.01.01 - Persentase Provinsi dan kab/kota yang sudah mengintegrasikan indikator prioritas nasional kesehatan dalam dokumen perencanaan daerah	70	75	80	85	90	%															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	04.15.05.01.02 - Persentase Provinsi yang memiliki kualitas data rutin yang baik untuk indikator pembangunan kesehatan	10	20	30	40	50	%															
	04.15.05.01.03 - Persentase sistem informasi data Kesehatan yang telah terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional	20	40	60	80	100	%															
	04.15.05.01.04 - Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem rujukan online nasional	20	30	50	60	80	%															
	04.15.05.01.05 - Jumlah layanan berbasis kedokteran presisi	4	7	10	13	15	%															
PRO-P.01-Penguatan Tata Kelola Kesehatan								1.493.830	1.203.040	1.249.515	1.293.193	1.338.008						1.493.830	1.203.040	1.249.515	1.293.193	1.338.008
DD.6802.PEA.001 - Koordinasi Manajemen Puskesmas dalam Penguatan Integrasi Layanan Primer (LP-1)								915	0	0	0	0						915	0	0	0	0
	01-Jumlah kegiatan koordinasi manajemen puskesmas yang dilaksanakan dalam penguatan Integrasi Layanan Primer	25	0	0	0	0	Kegiatan															
	02-jumlah kegiatan Koordinasi Dalam Penguatan Klaster Manajemen Puskesmas	5	0	0	0	0	Kegiatan															
	03-jumlah kegiatan Koordinasi Dalam Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer Klaster 2, 3, 4 dan Lintas Klaster	3	0	0	0	0	Kegiatan															
	04-jumlah kegiatan Koordinasi Penguatan Lintas Sektor dan Daerah Program tata kelola pelayanana kesehatan primer	5	0	0	0	0	Kegiatan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	05-jumlah kegiatan Koordinasi Pelayanan Daerah Tertinggal, Perbatasan dan Kepulauan (DTPK)	3	0	0	0	0	Kegiatan															
DD.6802.PEA.002 - Koordinasi Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional (LP-1)								695	0	0	0	0						695	0	0	0	0
	01-Jumlah kegiatan koordinasi yang dilaksanakan dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisiona	4	0	0	0	0	Kegiatan															
	02-jumlah kegiatan Koordinasi Peningkatan Pelayanan Kesehatan Tradisional (LP-1)	10	0	0	0	0	Kegiatan															
DD.6802.PFA.008 - NSPK Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Primer (LP-1)								320	0	0	0	0						320	0	0	0	0
	01-Penyusunan NSPK TFKTP lainya (LP-1)	1	0	0	0	0	NSPK															
	02-Penyusunan NSPK UPKDK (LP-1)	2	0	0	0	0	NSPK															
	03-Penyusunan NSPK Pelayanan DTPK	1	0	0	0	0	NSPK															
DD.6802.SCM.001 - Tenaga Kesehatan yang diorientasi/dilatih Manajemen Puskesmas (LP-1)								60	0	0	0	0						60	0	0	0	0
	01-Jumlah tenaga kesehatan yang diorientasi/dilatih tentang Manajemen Puskesmas	50	0	0	0	0	Orang															
DD.6802.SCM.002 - Tenaga Kesehatan yang diorientasi terkait Integrasi Layanan Primer (LP-1)								512	0	0	0	0						512	0	0	0	0
	01-Jumlah tenaga kesehatan yang diorientasi terkait Integrasi Layanan Primer	76	0	0	0	0	Orang															
DD.6802.SCM.004 - Tenaga Kesehatan yang diorientasi/diberikan pelatihan (SOPHI) (LP-1)								52.543	0	0	0	0						52.543	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Tenaga Kesehatan yang dilatih/orientasi	4.480	0	0	0	0	Orang															
DD.6802.SCM.005 - Pelatihan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Primer (LP-1)								203	0	0	0	0						203	0	0	0	0
	01-jumlah orang yg di lakukan Peningkatan Kapasitas Kader di Unit Pelayanan Kesehatan Desa/Kelurahan (UPKDK)	50	0	0	0	0	Orang															
DD.6802.UBA.006 - Pembinaan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Primer (LP-1)								15.229	0	0	0	0						15.229	0	0	0	0
	01-jumlah daerah yg dilakukan Fasiltiasi Pembinaan Penguatan BLUD Puskesmas	5	0	0	0	0	Daerah (prov/kab/kota)															
	02-jumlah daerah yg dilakukan Pembinaan Pelayanan DTPK	4	0	0	0	0	Daerah (prov/kab/kota)															
	03-jumlah daerah yg dilakukan Pembinaan Pemerintah Daerah terkait Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer	5	0	0	0	0	Daerah (prov/kab/kota)															
	04-jumlah daerah yg dilakukan Pembinaan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer pada LP/LS	6	0	0	0	0	Daerah (prov/kab/kota)															
DD.6802.QDD.002 - Pembinaan Kelompok Masyarakat Dalam Germas Terkait Pengelolaan Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer								7.025	0	0	0	0						7.025	0	0	0	0
	01-Jumlah Kelompok Masyarakat yg mengikuti sosialisasi Germas Bersama Mitra Potensial	24	0	0	0	0	Kelompok masyarakat															
DG.2051.QDB.013 - Pembinaan teknis pemenuhan dan pengembangan sarana prasarana dan alat kesehatan UTD								645	0	0	0	0						645	0	0	0	0
	01-Jumlah UTD yang diberikan pembinaan	32					Lembaga															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DY.7957.QDB.413 Pembinaan teknis pemenuhan dan pengembangan sarana prasarana dan alat kesehatan UTD									787	866	952	1.047						0	787	866	952	1.047
	12-Terlaksananya Pembinaan teknis pemenuhan dan pengembangan sarana prasarana dan alat kesehatan UPD		80	88	97	107	Lembaga/UTD															
DG.2051.UAE.004 - Sarana Prasarana Alat UPD yang dilakukan monitoring dan evaluasi								736	0	0	0	0						736	0	0	0	0
	01-Jumlah UTD yang dilakukan monitoring dan evaluasi	37	0	0	0	0	Laporan															
DG.6388.RCB.001 - Operasional BGSi								14.531	0	0	0	0						14.531	0	0	0	0
	01-Jumlah operasional BGSi	2					Unit															
DO.6993.PEA.001 - Koordinasi Pelaksanaan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Hs)								2.998	0	0	0	0						2.998	0	0	0	0
	01-Jumlah koordinasi Labkesmas	11	0	0	0	0	UPT															
DO.6993.PEA.002 - Koordinasi dalam Penguatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP2)								5.819	0	0	0	0						5.819	0	0	0	0
	01-Jumlah kegiatan koordinasi labkesmas	19	0	0	0	0	Kegiatan															
DO.6993.PEC.001 - Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional								399	0	0	0	0						399	0	0	0	0
	01-Jumlah kegiatan kerjasama labkesmas	12	0	0	0	0	Kegiatan															
DO.6993.PEF.001 - Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Labkesmas								195	0	0	0	0						195	0	0	0	0
	01-Jumlah orang tersosialisasi program labkesmas	170	0	0	0	0	Orang															
DO.6993.PEF.002 - Sosialisasi dan Diseminasi Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP2)								211	0	0	0	0						211	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah orang diberikan sosialisasi diseminasi labkesmas tingkat pusat	450	0	0	0	0	Orang															
DO.6993.PFA.001 - NSPK Penyelenggaran Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP-2)								324	0	0	0	0						324	0	0	0	0
	01-Jumlah NSPK bidang Labkesmas terususun	1	0	0	0	0	NSPK															
DO.6993.PFA.002 - Pedoman Teknis Pengembangan Labkesmas (InPULS)								390	0	0	0	0						390	0	0	0	0
	01-Jumlah Pedoman yang dihasilkan	1	0	0	0	0	NSPK															
DO.6993.PFA.003 - Modul Kurikulum Pelatihan Labkesmas (InPULS)								2.246	0	0	0	0						2.246	0	0	0	0
	01-Jumlah Pedoman yang dihasilkan	5	0	0	0	0	NSPK															
DO.6993.PFA.004 - Review Design Bangunan Labkesmas Tingkat 2 - 5								294	0	0	0	0						294	0	0	0	0
	01-Jumlah Pedoman yang dihasilkan	3	0	0	0	0	NSPK															
DO.6993.QAH.001 - Layanan deteksi dini dan respon kejadian penyakit menular								14.171	0	0	0	0						14.171	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan deteksi dini penyaki menular	122	0	0	0	0	Layanan															
DO.6993.QAH.002 - Surveilans Rutin Penyakit dan Lingkungan								7.782	0	0	0	0						7.782	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan publik lainnya Labkesmas	13	0	0	0	0	Layanan															
DO.6993.QAH.003 - Layanan kewaspadaan dini Kejadian Penyakit Berbasis Laboratorium (HS)								138	0	0	0	0						138	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan Kewaspadaan dini berbasis laboratorium	15	0	0	0	0	Layanan															
DO.6993.QDB.001 - Fasilitasi dan Pembinaan Labkesmas (InPULS)								2.925	0	0	0	0						2.925	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Lembaga yang difasilitasi dan/atau dilakukan pembinaan	184	0	0	0	0	Lembaga															
DO.6993.QDB.002 - Fasilitasi Pemantapan Mutu Eksternal (InPULS)								218	0	0	0	0						218	0	0	0	0
	01-Jumlah Lembaga yang difasilitasi PME	33	0	0	0	0	Lembaga															
DO.6993.QEG.001 - Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (InPULS)								895.710	0	0	0	0						895.710	0	0	0	0
	01-Tersedianya sarana dan peralatan sesuai dengan standar di Laboratorium Kesehatan Masyarakat Tier 2-3	1	0	0	0	0	Paket															
DO.6993.QJC.001 - Pemeriksaan Sampel Penyakit dan Lingkungan (HS)								2.531	308	308	308	308						2.531	308	308	308	308
	01-Jumlah sampel penyakit dan lingkungan	98.000	0	0	0	0	Sample															
DO.6993.RAB.005 - Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat								41.400	0	0	0	0						41.400	0	0	0	0
	01-Jumlah pengadaan dan reagen Labkesmas	23	0	0	0	0	Paket															
DO.6993.RAB.006 - Alat Kesehatan Laboratrium Kesehatan Masyarakat (InPULS)								383.876	0	0	0	0						383.876	0	0	0	0
	01-Jumlah alat labkesmas Tier 4-5 yang di adakaan	1	0	0	0	0	Unit															
DO.6993.RAB.007 - Pelaksanaan Akreditasi Laboratorium								200	0	0	0	0						200	0	0	0	0
	01-Jumlah labkesmas terakreditasi	1	1	1	0	0	Paket															
DO.6993.RCB.002 - Pelaksanaan Kalibrasi Alat Labkesmas								12.569	0	0	0	0						12.569	0	0	0	0
	01-Jumlah alat dan pemeriksaan labkes	572	0	0	0	0	Paket															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.6993.SCM.001 - Tenaga Kesehatan yang dilatih terkait Manajemen dan Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP-2)								5.624	0	0	0	0						5.624	0	0	0	0
	01-Jumlah petugas kesehatan terlatih manajemen dan penyelenggaraan Labkesmas	1.045	0	0	0	0	Orang															
DO.6993.SCM.003 - Pelatihan Tenaga Kesehatan/ Non-Kesehatan terkait Laboratorium Kesehatan Masyarakat (InPULS)								1.457	0	0	0	0						1.457	0	0	0	0
	01-Jumlah SDM yang dilatih	408	0	0	0	0	Orang															
DO.6993.SCM.004 - Orientasi Surveilans Berbasis Laboratorium bagi Labkesmas Tingkat 1-3								423	0	0	0	0						423	0	0	0	0
	01-Orientasi Surveilans Berbasis Laboratorium bagi Labkesmas Tingkat 1-3	3.000	0	0	0	0	Orang															
	02-Peningkatan Kapasitas Surveilans Berbasis Laboratorium bagi Labkesmas Tingkat 4 dan Tingkat 5	106	0	0	0	0	Orang															
DO.6993.SDC.001 - Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit (HS)								602	0	0	0	0						602	0	0	0	0
	01- Jumlah model teknologi tepat guna	17	0	0	0	0	Model															
DO.6993.UAE.002 - Pemantauan dan Monev Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP-2)								487	0	0	0	0						487	0	0	0	0
	01-Jumlah laporan pemantauan dan monev Labkesmas	181	0	0	0	0	Laporan															
DO.6993.UBA.001 - pembinaan, pendampingan, dan bimbingan teknis penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat								3.977	0	0	0	0						3.977	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah labkesmas membina daerah	121	0	0	0	0	Daerah															
DX.7951.PEA.001 - Koordinasi Koordinasi Pemenuhan fasilitas dan penyelenggaraan mutu pelayanan kesehatan primer								0	50	52	55	58						0	50	52	55	58
	01-Jumlah Koordinasi Penguatan Manajemen Mutu Puskesmas dan Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Lainnya		5	5	5	5	Kegiatan															
	02-Koordinasi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional		8	8	8	8	kegiatan															
DX.7951.PEA.002 - Koordinasi dalam Penguatan Laboratorium Kesehatan								0	4.174	4.174	4.174	4.174						0	4.174	4.174	4.174	4.174
	01-Jumlah koordinasi Koordinasi perencanaan pemenuhan standar SPA Puskesmas dan UPKDK		4	4	4	4	kegiatan															
	02-FGD Perencanaan Sarana Prasaran Layanan Kesehatan Primer		38	38	38	38	kegiatan															
DX.7951.PEA.003 - Koordinasi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional								0	214	214	214	214						0	214	214	214	214
	01-Koordinasi dan evaluasi pelaksanaan penjaminan mutu pelayanan kesehatan tradisional		2	2	2	5	kegiatan															
	02-Koordinasi Penyelenggaraan Sertifikasi Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional		3	3	3	3	kegiatan															
DX.7951.PEA.004 - Penyelenggaraan Koordinasi Pemenuhan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Pelayanan Kesehatan Primer								0	200	200	200	200						0	200	200	200	200
	01-Koordinasi LP/LS pemenuhan fasilitas dan penyelenggaraan mutu PKP		1	1	1	2	kegiatan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7951.PEA.005 - Penyelenggaraan Koordinasi Pemenuhan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Labkesmas								0	726	726	726	726						0	726	726	726	726
	01-Koordinasi dalam pemenuhan sarana dan prasaran fasilitas labkesmas		1	1	1	2	kegiatan															
DX.7951.PEA.011 - Koordinasi tata kelola Pelayanan Kesehatan primer								0	0	600	900	1.200						0	0	600	900	1.200
	01-jumlah kegiatan koordinasi terkait puskesmas		0	2	3	4	kegiatan															
	02-jumlah kegiatan koordinasi terkait ILP		0	2	3	4	kegiatan															
	03-jumlah kegiatan koordinasi terkait FKTP		0	2	3	4	kegiatan															
	04-jumlah kegiatan koordinasi terkait DTPK		0	2	3	4	kegiatan															
	05-jumlah kegiatan koordinasi terkait UPKDK		0	2	3	4	kegiatan															
DX.7951.PEA.012 - koordinasi tata kelola pelayanan kesehatan tradisional								0	100	150	200	250						0	100	150	200	250
	01-jumlah kegiatan koordinasi		5	7	10	15	kegiatan															
DX.7951.PEF.001 - Sosialisasi dan Diseminasi Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional								0	81	81	81	81						0	81	81	81	81
	01-Sosialisasi Pedoman dan Standar Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional		50	50	50	50	orang															
DX.7951.PEF.002 - Sosialisasi dan Diseminasi Fasilitas dan Mutu di Puskesmas/ FKTP Lainnya								0	272	272	272	272						0	272	272	272	272
	01-Sosialisasi ASPAK Labkesmas Sesuai Standar		100	100	100	100	orang															
DX.7951.PEF.003 - Diseminasi Hasil Indikator Nasional Mutu (INM) Labkesmas								0	390	390	390	390						0	390	390	390	390
	01-Diseminasi Hasil Indikator Nasional Mutu (INM) Labkesmas		65	65	65	65	orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7951.PEF.011 - Sosialisasi dan Diseminasi tata kelola pelayanan kesehatan primer								0	100	550	1.000	1.500						0	100	550	1.000	1.500
	01-jumlah orang yg di berikan sosialisasi terkait puskemas		0	100	200	300	orang															
	02-jumlah orang yg di berikan sosialisasi tekait ILP		0	100	200	300	orang															
	03-jumlah orang yg di berikan sosialisasi tekait fktp		100	100	200	300	orang															
	04-jumlah orang yg di berikan sosialisasi tekait dtpk		0	100	200	300	orang															
	05-jumlah orang yg di berikan sosialisasi tekait UPKDK		0	100	200	300	orang															
DX.7951.PEF.012 - Sosialisasi dan Diseminasi tata kelola pelayanan kesehatan tradisional								0	272	272	272	272						0	272	272	272	272
	01-Sosialisasi ASPAK Labkesmas Sesuai Standar		100	100	100	100	orang															
	02-Sosialisasi dan Diseminasi Fasilitas dan Mutu di FKTP		1.200	1.200	1.200	1.200	Orang															
DX.7951.PFA.001 - NSPK Manajemen Mutu Puskesmas dan UPKD-K								0	800	800	800	800						0	800	800	800	800
	01-Penyusunan Pedoman SPA puskesmas dan UPKD		4	4	4	4	NSPK															
DX.7951.PFA.002 - NSPK Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional								0	769	769	769	769						0	769	769	769	769
	01-Penyusunan NSPK Mutu Pelayanan Kesehatan Tradisional		2	2	2	2	NSPK															
DX.7951.PFA.003 - NSPK Manajemen Mutu FTKP Lainnya								0	1.023	1.023	1.023	1.023						0	1.023	1.023	1.023	1.023
	01-Penyusunan Pedoman Penyelenggaraan Mutu FKTP Lain		2	2	2	2	NSPK															
DX.7951.PFA.004 - Penyusunan NSPK Mutu Labkesmas								0	546	546	546	546						0	546	546	546	546
	01-Penyusunan Pedoman PMI		1	1	1	1	NSPK															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7951.PFA.011 - Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria tata kelola pelayanan kesehatan primer								0	117	1.000	1.000	1.000						0	117	1.000	1.000	1.000
	01-jumlah NSPK terkait puskesmas yg di susun		0	1	1	1	NSPK															
	02-jumlah NSPK terkait ILP yg di susun		0	1	1	1	NSPK															
	03-jumlah NSPK terkait FKTP yg di susun		1	1	1	1	NSPK															
	04-jumlah NSPK terkait DTPK yg di susun		1	1	1	1	NSPK															
	05-jumlah NSPK terkait UPKDK yg di susun		0	1	1	1	NSPK															
DX.7951.PFA.012 - Norma, Standard, Prosedur dan Kriteria tata kelola pelayanan kesehatan tradisonal								0	200	200	200	200						0	200	200	200	200
	01-jumlah NSPK yg di susun		2	2	2	2	nspk															
DX.7951.QDB.011 - Pengukuran dan pelaporan mutu Puskesmas.									8.000	9.000	10.000	10.000						0	8.000	9.000	10.000	10.000
	01- Jumlah pengukuran dan pelaporan mutu puskesmas		40	60	80	100	lembaga															
DX.7951.QDD.001 - Pembinaan kelompok masyarakat dalam germas terkait Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer								0	5.000	5.250	5.512	5.788						0	5.000	5.250	5.512	5.788
	01-Pembinaan Kelompok Masyarakat Dalam Germas Bersama Mitra		25	25	25	25	Kelompok masyarakat															
DX.7951.QDD.011 - Fasilitasi dan Pembinaan Kelompok Masyarakat dalam tata kelola GERMAS								0	4.600	4.600	4.600	4.600						0	4.600	4.600	4.600	4.600
	01-jumlah kelompok masyarakat yg di berikan sosialisasi germas		24	24	24	24	kelompok masyarakat															
DX.7951.QEO.002 - Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (InPULS)									780.317	819.390	860.360	903.378						0	780.317	819.390	860.360	903.378
	01-Alat Kesehatan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (InPULS)		1	1	1	1	paket															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7951.QGD.001 - Fasilitasi pemantapan mutu eksternal									1.209	1.270	1.334	1.400						0	1.209	1.270	1.334	1.400
	01-Jumlah lembaga yang difasilitasi pemantapan mutu eksternal		23	23	23	23	lembaga															
DX.7951.SCM.001 - Workshop Peningkatan Mutu di labkesmas								0	661	661	661	661						0	661	661	661	661
	01-Workshop Peningkatan Mutu di labkesmas		100	100	100	100	orang															
DX.7951.SCM.002 - Workshop Peningkatan Kapasitas Fasilitator Sistem Manajemen Mutu Labkesmas								0	663	663	663	663						0	663	663	663	663
	01-Workshop Peningkatan Kapasitas Fasilitator Sistem Manajemen Mutu Labkesmas		100	100	100	100	orang															
DX.7951.SCM.003 - Pelaksanaan pelatihan penyelenggaraan sistem manajemen mutu/QMS								0	460	460	460	460						0	460	460	460	460
	01-Pelaksanaan pelatihan penyelenggaraan sistem manajemen mutu/QMS		60	60	60	60	orang															
DX.7951.SCM.004 - Pelatihan Calon Surveior Labkesmas								0	122	122	122	122						0	122	122	122	122
	01-Pelatihan Calon Surveior Labkesmas		53	53	53	53	orang															
DX.7951.SCM.005 - Pelatihan Manajemen Mutu Puskesmas dan Fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) Lainnya								0	424	445	467	491						0	424	445	467	491
	01-Jumlah Tenaga Kesehatan yang dilatih/orientasi		60	60	60	60	orang															
DX.7951.SCM.011 - Pelatihan Bidang Kesehatan tata kelola pelayanan kesehatan primer								0	0	1.200	1.200	1.200						0	0	1.200	1.200	1.200
	01-jumlah orang yg diberikan peningkatan kapasitas terkait puskesmas		0	30	30	30	orang															
	02-jumlah orang yg diberikan peningkatan kapasitas terkait ILP		0	30	30	30	orang															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	03- jumlah orang yg diberikan peningkatan kapasitas terkait FKTP		0	30	30	30	orang															
	04-jumlah orang yg diberikan peningkatan kapasitas terkait UPKDK		0	30	30	30	orang															
DX.7951.SCM.012 - Pelatihan Bidang Kesehatan tata kelola pelayanan keseharan tradisional								0	300	300	300	300						0	300	300	300	300
	01-jumlah orang yg diberikan peningkatan kopetensi		0	30	30	30	orang															
DX.7951.SCM.013- Pelatihan Bidang Kesehatan terkait SOPHI								0	121.500	121.500	121.500	121.500						0	121.500	121.500	121.500	121.500
	01-jumlah orang yg di latih terkait alat sophi		15.327	15.327	15.327	15.327	orang															
DX.7951.UAE.001 - Pemantauan dan Evaluasi Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer								0	225	236	248	260						0	225	236	248	260
	01-Pemantauan dan monev sarana dan prasarana puskesmas dan UPKD/K		24	24	24	24	Laporan															
DX.7951.UAE.002 - Pemantauan dan Monev Pemenuhan Fasilitas dan Penyelenggaraan Mutu Laboratorium Kesehatan Masyarakat								0	375	394	413	434						0	375	394	413	434
	01-Jumlah Pemantauan dan Monev Pemenuhan Fasilitas dan Penyelenggaraan Mutu Laboratorium Kesehatan Masyarakat		11	11	11	11	Laporan															
DX.7951.UAE.004 - Pemantauan dan Evaluasi Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat								0	2.855	2.998	3.148	3.305						0	2.855	2.998	3.148	3.305
	01-Jumlah Pemantauan dan Evaluasi Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		140	140	140	140	laporan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7951.UAE.011 - Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan tata kelola pelayanan kesehatan primer								0	600	700	800	900						0	600	700	800	900
	01-jumlah laporan pemantauan dan evaluasi		10	15	20	25	laporan															
	02-jumlah laporan pemantauan dan evaluasi terkait ILP		0	15	15	15	laporan															
	03-jumlah laporan pemantauan dan evaluasi terkait DTPK		0	15	15	15	laporan															
	04-jumlah laporan pemantauan dan evaluasi terkait UPKDK		0	15	15	15	laporan															
	05-pemantauan dan monev program takel pkp		0	15	15	15	laporan															
DX.7951.UAE.012 - Pemantauan dan Evaluasi serta Pelaporan pelayanan kesehatan tradisional								0	0	300	300	300						0	0	300	300	300
	01-jumlah pemantauan dan evaluasi		0	15	15	15	laporan															
DX.7951.UBA.001 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan Primer								0	675	708	744	781						0	675	708	744	781
	01-Pemetaan SPA Pelayanan Kesehatan primer TA 2026		34	34	34	34	kegiatan															
	02-Supervisi dan Pendampingan Pembangunan baru /renovasi tambah ruang (84 bangun baru + 41 tambah ruang)		125	125	125	125	kab/kota															
	03-Supervisi dan pendampingan penyelenggaraan Labkesmas sesuai standar dan penguatan jejaring labkesmas Provinsi/kab/kota		127	127	127	127	kab/kota															
	04-Verifikasi Lokus InPULS		38	38	38	38	kab/ktoa															
	05-Fasilitasi dan pembinaan manajamen mutu puskesmas		38	38	38	38	kab/kota															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	06-Pelaksanaan Penguatan Akreditasi Puskesmas dalam Implementasi Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer		17	17	17	17	kegiatan															
	07-Pelaksanaan Penguatan Manajemen Mutu Puskesmas		14	14	14	14	kegiatan															
	08-Pelaksanaan Pembinaan INM dan IKP Puskesmas		38	38	38	38	provinsi															
	09-Pembinaan dan Pengawasan Antimicrobal Resistance (AMR) di Pelayanan Kesehatan Primer		38	38	38	38	provinsi															
	10-Pelaksanaan Pendampingan Akreditasi Puskesmas di Daerah Khusus		38	38	38	38	provinsi															
	11-Fasilitasi dan Pembinaan Mutu Di FKTP		38	38	38	38	provinsi															
DX.7951.UBA.002 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Mutu sarana Prasarana dan alat Labkesmas								0	375	393	413	434						0	375	393	413	434
	01-Pendampingan dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Mutu Laboratorium Kesehatan Masyarakat		5	5	5	5	provinsi (kab/kota)															
	02-Advokasi pembangunan kab/kota tanpa labkesmas		55	55	55	55	kab/kota															
	03-Pendampingan dan Supervisi Pembangunan Kab/kota tanpa Labkesmas		84	84	84	90	kab/kota															
	04-Pendampingan implementasi pengukuran INM Labkesmas secara berjenjang		30	30	30	30	provinsi															
	05-Fasilitasi dan pembinaan Mutu labkesmas		25	25	25	25	provinsi															
	06-Pemantapan Mutu Eksternal Laboratorium (UJI PROFISIENSI)		30	30	30	30	provinsi															
DX.7951.UBA.003 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Kesehatan tradisional									525	551	579	608						0	525	551	579	608

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Pendampingan dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Mutu Kesehatan Tradisional		8	8	8	8	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7951.UBA.004 - Fasilitasi dan Pembinaan Daerah terkait Kesehatan tradisional									2.955	2.955	2.955	2.955						0	2.955	2.955	2.955	2.955
	01-Jumlah Pembinaan, Pendampingan, dan Bimbingan Teknis Penyelenggaraan Labkesmas		140	140	140	140	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7951.UBA.011 - Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah tata kelola pelayanan kesehatan primer								0	800	3.000	3.000	3.000						0	800	3.000	3.000	3.000
	01-jumlah daerah yg dilakukan pembinaan terkait puskesmas		5	15	15	15	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	02-jumlah daerah yg dilakukan pembinaan terkait ILP		5	15	15	15	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	02-jumlah daerah yg dilakukan pembinaan terkait DTPK		5	15	15	15	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	04-jumlah daerah yg dilakukan pembinaan terkait FKTP		5	15	15	15	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	05-jumlah daerah yg dilakukan pembinaan terkait UPKDK'		5	15	15	15	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7951.UBA.012 - Fasilitasi dan Pembinaan Pemerintah Daerah tata kelola pelayanan kesehatan tradisional								0	200	206	212	218						0	200	206	212	218
	01-jumlah daerah yg dilakukan pembinaa		7	10	12	38	daerah															
DX.7954.PEA.011 - koordinasi terkait labkesmas								0	0	200	300	400						0	0	200	300	400
	01-jumlah koordinasi terkait labkesmas		0	2	3	4	kegiatan															
	02-jumlah kegiatan koordinasi terkait UPT labkesmas		0	2	3	4	kegiatan															
DX.7954.PEC.001 - Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional								0	2.714	2.714	2.714	2.714						0	2.714	2.714	2.714	2.714
	01-JUmlah Pengelolaan Jejaring dan Kerjasama Nasional		31	31	31	31	Kegiatan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7954.PEF.001 - Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Labkesmas								0	5.385	5.385	5.385	5.385						0	5.385	5.385	5.385	5.385
	01-Jumlah Orang Yang Sosialisasi dan Diseminasi Pelaksanaan Labkesmas		108	108	108	108	Orang															
DX.7954.PEF.011 - sosialisasi dan desiminasi tata kelola labkesmas								0	0	300	300	300						0	0	300	300	300
	01-jumlah orang yang mendapat sosialisasi terkait labkesmas		0	100	100	100	orang															
	02-Advokasi pembangunan kab/kota tanpa labkesmas		0	100	100	100	orang															
DX.7954.PFA.011 - NSPK terkait labkesmas								0	0	400	400	400						0	0	400	400	400
	01-jumlah NSPK labkesmas yg di susun		0	1	1	1	orang															
	02-jumlah NSPK UPT labkesmas yg di susun			1	2	2	orang															
DX.7954.QAH.003 - Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium (HS)								0	216	216	216	216						0	216	216	216	216
	01-Jumlah Layanan kewaspadaan dini berbasis laboratorium (HS)		22	22	22	22	Layanan															
DX.7954.QJC.001 - Pemeriksaan Sampel Penyakit dan Lingkungan								0	4.389	4.389	4.389	4.389						0	4.389	4.389	4.389	4.389
	01-Jumlah Pemeriksaan Sampel Penyakit dan Lingkungan		29	29	29	29	Sampel															
DX.7954.RAB.001 - Penyediaan Alat dan Sarana Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat								0	1.943	1.943	1.943	1.943						0	1.943	1.943	1.943	1.943
	01-Jumlah Penyediaan Alat dan Sarana Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		15	15	15	15	Paket															
DX.7954.RAB.002 - Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat								0	204.905	204.905	204.905	204.905						0	204.905	204.905	204.905	204.905

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Penyediaan Reagen dan BMHP Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat		481	481	481	481	Paket															
DX.7954.SCM.001 - Tenaga Kesehatan yang dilatih terkait Manajemen dan Penyelenggaraan laboratorium Kesehatan Masyarakat								0	11.641	11.641	11.641	11.641						0	11.641	11.641	11.641	11.641
	01-Jumlah orang yang dilatih Tenaga Kesehatan yang dilatih terkait Manajemen dan Penyelenggaraan laboratorium Kesehatan Masyarakat		755	755	755	755	Orang															
DX.7954.SCM.011 - pelatihan bidang kesehatan terkait labkesmas								0	0	600	600	600						0	0	600	600	600
	01-jumlah orang yg di tingkatkan kopentensi terkait labkesmas		0	30	30	30	orang															
	02-Advokasi pembangunan kab/kota tanpa labkesmas		0	30	30	30	orang															
DX.7954.SCM.012 - pelatihan terkait inpuls								0	4.008	4.008	4.008	4.008						0	4.008	4.008	4.008	4.008
	01-jumlah orang yg diberikan pelatihan terkait inpuls		0	204	204	204	orang															
	02-jumlah orang yg diberikan OJT inpuls			369	369	369	orang															
DX.7954.SDC.001 - Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit (HS)								0	1.472	1.472	1.472	1.472						0	1.472	1.472	1.472	1.472
	01-Jumlah Pembuatan model teknologi tepat guna pencegahan dan pengendalian penyakit (HS)		31	31	31	31	Model															
DX.7954.UAE.001 - Pemantauan dan Monev Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP-2)								0	2.314	2.314	2.314	2.314						0	2.314	2.314	2.314	2.314
	01-Jumlah Pemantauan dan Monev Penyelenggaraan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (LP-2)		3	3	3	3	Laporan															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DX.7954.UAE.011 - pemantauan dan monev tata kelola labkesmas								0	0	600	600	600						0	0	600	600	600
	01-jumlah pemantau dan monev terkait labkesmas		0	15	15	15	Laporan															
	02-jumlah pemantauan dan monev terkait UPT labkesmas		0	15	15	15	Laporan															
DX.7954.UBA.001 - Penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat								0	5.922	5.922	5.922	5.922						0	5.922	5.922	5.922	5.922
	01-Jumlah penyelenggaraan laboratorium kesehatan masyarakat		133	133	133	133	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DX.7954.UBA.011 - fasilitasi dan pembinaan terkaiat labkesmas								0	400	1.000	1.000	1.000						0	400	1.000	1.000	1.000
	01-jumlah daerah yg dilakukan pembinaan terkait labkesmas		5	15	15	15	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
	02-jumlah daerah yang di lakukan pembinaan terkait UPT labkesmas		5	15	15	15	Daerah (Prov/Kab/Kota)															
DY.7957.PEF.403 - Sosialisasi dan Diseminasi bidang alkes RS yang ditetapkan sebagai jejaring penyakit prioritas nasional								0	11	11	11	11						0	11	11	11	11
	01-Jumlah RS yang ditetapkan sebagai jejaring penyakit prioritas Nasional yang mendapatkan sosialisasi	250	250	250	250	250	orang															
DY.7957.PFA.403 - Pedoman dalam rangka pemenuhan SP fasyankes lainnya								0	200	0	0	0						0	200	0	0	0
	Terlaksananya Pedoman dalam rangka pemenuhan SP fasyankes lainnya		1	1	1	1	NSPK															
WA.2036.UBA.002 - Pendampingan Perencanaan Anggaran Berbasis Kinerja - PK-20								13.450	0	0	0	0						13.450	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Prov/Kab/Kota yang Mendapatkan Pendampingan dalam penyusunan perencanaan anggaran tahunan berbasis kinerja	164					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
WA.7949.UBA.001 - Pendampingan Perencanaan Anggaran Berbasis Kinerja								0	13.550	11.000	11.000	11.000						0	13.550	11.000	11.000	11.000
	01-Jumlah Prov/Kab/Kota yang Mendapatkan Pendampingan dalam penyusunan perencanaan anggaran tahunan berbasis kinerja		246	27	27	27	Prov/Kab/Kota															
PRO-P.02-Penguatan Data dan Informasi								314.493	276.363	387.645	425.471	467.051						314.493	276.363	387.645	425.471	467.051
WA.2038.QMA.001 - Peningkatan kualitas data rutin kesehatan (TK)								1.703	869	1.800	1.850	1.902						1.703	869	1.800	1.850	1.902
	01-Jumlah dokumen data dan informasi kesehatan yang berkualitas untuk mendukung kebijakan	9	9	9	9	9	Dokumen															
WA.2038.UAB.003 - Integrasi dan Pengembangan Sistem Aplikasi Kesehatan								217.487	180.243	263.159	289.475	318.422						217.487	180.243	263.159	289.475	318.422
	01-Jumlah sistem informasi kesehatan untuk mendukung integrasi ke SIKN	6	6	6	6	6	Sistem Informasi															
WA.2038.UAB.004 - Penguatan Ekosistem Digital Kesehatan								1.597	646	1.691	1.740	1.790						1.597	646	1.691	1.740	1.790
	02-Jumlah sistem informasi dalam mendukung penyelenggaraan ekosistem inovasi digital kesehatan (IDK)	5	5	5	5	5	Sistem Informasi															
WA.2038.UAB.007 - Transformasi Digital (TK)								92.000	85.200	111.320	122.452	134.697						92.000	85.200	111.320	122.452	134.697
	07-Jumlah sistem informasi yang dikembangkan untuk penguatan teknologi kesehatan	1	1	1	1	1	Sistem Informasi															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DG.2051.QDB.005 RS yang diberikan bimbingan teknis ASPAK untuk ketersediaan sarana prasarana dan alat kesehatan								1.432										1.432	0	0	0	0
	01-Jumlah RS yang diberikan bimbingan teknis ASPAK untuk Ketersediaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan	179					lembaga															
DY.7957. QDB.405 RS yang diberikan bimbingan teknis ASPAK untuk ketersediaan sarana prasarana dan alat kesehatan									399	399	399	399						0	399	399	399	399
	01-RS yang diberikan Bimbingan Teknis untuk Ketersediaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan		97	97	97		lembaga															
WA.4813.QMA.001 - Peningkatan Kualitas Data Rutin yang Dikumpulkan dan Dikelola di Lingkup Ditjen Keslan								0	2	2	2	2						0	2	2	2	2
	01-Jumlah kualitas data rutin yang dikumpulkan dan dikelola di lingkup unit kerja yang tugas dan fungsinya di bidang pelayanan kesehatan		3	3	3	3	Dokumen															
DG.2087.UBA.002 - Pembinaan Penyenggaraan Rekam Medis Elektronik di Klinik serta Praktik Mandiri Tenaga Medis/ Tenaga Kesehatan								274	0	0	0	0						274	0	0	0	0
	Jumlah provinsi yang mendapat pembinaan penyelenggaraan rekam medis elektronik di klinik serta praktik mandiri tenaga medis/tenaga kesehatan	1					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
WA.4814.QMA.501 - Peningkatan kualitas data rutin yang dikumpulkan dan dikelola di lingkup unit kerja yang tugas dan fungsinya di bidang pelayanan kesehatan								0	9.004	9.274	9.553	9.839						0	9.004	9.274	9.553	9.839

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah kualitas data rutin yang dikumpulkan dan dikelola di lingkup unit kerja yang tugas dan fungsinya di bidang pelayanan kesehatan		1	1	1	1	Dokumen															
PRO-P.03-Peningkatan Pemanfaatan dan Inovasi Teknologi Kesehatan								871	901	901	901	901						871	901	901	901	901
DG.2051.PEF.003 Sosialisasi dan diseminasi bidang alkes RS yang ditetapkan sebagai jejaring penyakit prioritas nasional								212										212	0	0	0	0
	Jumlah orang yang tersosialisasi dan diseminasi bidang alkes RS yang ditetapkan sebagai jejaring penyakit prioritas nasional	250					Orang															
DG.6807.QDB.002-RS menerapkan rekam medis elektronik								437										437	0	0	0	0
	Jumlah RS menerapkan rekam medis elektronik	481					lembaga															
DG.2090.PFA.012 Pedoman Interoperabilitas Sisrute								100														
	Jumlah Pedoman Sisrute	1					NSPK															
DG.2090.QDB.103 - Pendampingan Teknis dan Supervisi RS Penyelenggara Kedokteran Presisi								114										114	0	0	0	0
	Jumlah RS yang memperoleh pendampingan penyelenggaraan pelayanan kedokteran presisi	10					lembaga															
DY.7957.QDB.103 - Pendampingan Teknis dan Supervisi RS Penyelenggara Kedokteran Presisi									445	445	445	445						0	445	445	445	445
	Jumlah RS yang memperoleh pendampingan penyelenggaraan pelayanan kedokteran presisi		10	10	10	10	lembaga															
DG.2090.AEF.101 - Advokasi dan Sosialisasi Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan								8										8	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	Jumlah peserta Advokasi dan Sosialisasi Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan	19.200					orang															
DY.7957.AEF.101 - Advokasi dan Sosialisasi Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan									6	6	6	6						0	6	6	6	6
	Jumlah peserta Advokasi dan Sosialisasi Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan		9.600	9.600	9.600	9.600	orang															
DY.7957.QDB.302 - Pembinaan Teknis Penerapan Rekam Medis Elektronik pada RS									450	450	450	450						0	450	450	450	450
	01 - Jumlah Pembinaan Teknis Penerapan Rekam Medis Elektronik pada RS		481	481	481	481	lembaga															
PP.19-Peningkatan Kesetaraan Gender, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan dari Kekerasan								337	370	410	460	510						337	370	410	460	510
KP.01-Peningkatan Akses Layanan Kesehatan dan Pendidikan								337	370	410	460	510						337	370	410	460	510
Pro-P. 01-Peningkatan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan Reproduksi								337	370	410	460	510						337	370	410	460	510
DG.2090.QDB.001-Pembinaan RS PONEK serta Operasi Sectio Caesarea Darurat dalam Waktu Kurang Atau Sama Dengan 30 Menit								337										337	0	0	0	0
	01-Jumlah RS PONEK yang dibina	570					RS															
DY.7957.QDB.001-Pembinaan RS PONEK serta Operasi Sectio Caesarea Darurat dalam Waktu Kurang Atau Sama Dengan 30 Menit									370	410	460	510						0	370	410	460	510
	01-Jumlah RS PONEK yang dibina serta Operasi Sectio Caesarea Darurat dalam Waktu Kurang Atau Sama Dengan 30 Menit		620	670	720	770	Lembaga															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
PP.20-Peningkatan Kesetaraan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas dan Lanjut Usia								994	0	0	0	0						994	0	0	0	0
KP.01-Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan terhadap Hak Penyandang Disabilitas dan Lanjut Usia								994	0	0	0	0						994	0	0	0	0
PRO-P.02- Penghormatan, Pelindungan, dan Pemenuhan terhadap Hak Lanjut Usia								994	0	0	0	0						994	0	0	0	0
DD.6800.PEF.007 - Sosiaiisasi Kesehatan Lansia (LP-10)								994	0	0	0	0						994	0	0	0	0
	01-Jumlah Orang yang Disosialisasi Kesehatan Lansia	196					Orang															
PN.05-Melanjutkan Hilirisasi dan Mengembangkan Industri Berbasis Sumber Daya Alam untuk Meningkatkan Nilai Tambah di Dalam Negeri								16.417	0	0	0	0						16.417	0	0	0	0
PP.01-Pengembangan Hilirisasi Industri Berbasis SDA Unggulan, Industri Padat Karya Terampil, Padat Teknologi Inovasi, serta Berorientasi Ekspor								16.417	0	0	0	0						16.417	0	0	0	0
KP.11-Pengembangan Industri Kosmetik dan Farmasi								10.354	0	0	0	0						10.354	0	0	0	0
	05.01.11.01.02 - Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri	50	58	65	73	80	Persen															
PRO-P.01-Penguatan Industri Bahan Baku Kosmetik dan Farmasi								4.368	0	0	0	0						4.368	0	0	0	0
DG.6809.QDI.523 - Industri farmasi yang memenuhi syarat melakukan pengembangan atau produksi menggunakan bahan baku dalam negeri								4.368	0	0	0	0						4.368	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	07-Jumlah Industri farmasi yang memenuhi syarat melakukan pengembangan atau produksi menggunakan bahan baku dalam negeri	42					Industri															
PRO-P.04-Implementasi Perpres Jamu								833	0	0	0	0						833	0	0	0	0
DG.6809.QDB.523 - Lembaga yang melakukan kerjasama hilirisasi penelitian Obat Bahan Alam								833	0	0	0	0						833	0	0	0	0
	07-Jumlah Lembaga yang melakukan kerjasama hilirisasii penelitian OBA	20					Lembaga															
PRO-P.05-Pengembangan Riset dan Inovasi serta Adopsi Teknologi								5.153	0	0	0	0						5.153	0	0	0	0
DG.6809.QDB.521 - Lembaga yang melakukan pengembangan inovasi produksi bahan baku, obat, dan vaksin dalam negeri (RF-15)								744	0	0	0	0						744	0	0	0	0
	07-Jumlah Lembaga yang melakukan pengembangan inovasi produksi bahan baku, obat, dan vaksin dalam negeri (RF-15)	25					Lembaga															
DG.6809.QDB.524 - Lembaga yang melakukan uji praklinik dan uji klinik pengembangan obat bahan alam								573	0	0	0	0						573	0	0	0	0
	07-Jumlah Lembaga yang melakukan uji praklinik dan uji klinik pengembangan obat bahan alam	6					Lembaga															
DG.6809.QDB.604 - Lembaga yang melakukan transfer teknologi atau pengembangan teknologi baru untuk memproduksi vaksin								1.200	0	0	0	0						1.200	0	0	0	0
	01-Lembaga yang melakukan transfer teknologi atau pengembangan teknologi baru untuk memproduksi vaksin	10					Lembaga															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DG.6809.QDB.605 - Lembaga yang melakukan transfer teknologi atau pengembangan teknologi baru untuk memproduksi produk biologi								930	0	0	0	0						930	0	0	0	0
	01-Jumlah Lembaga yang melakukan transfer teknologi atau pengembangan teknologi baru untuk memproduksi produk biologi	10					Lembaga															
DG.6809.QDB.606 - Lembaga yang didampingi dalam pelaksanaan uji klinis obat, vaksin, alkes di Indonesia								1.706	0	0	0	0						1.706	0	0	0	0
	01-Jumlah Lembaga yang didampingi dalam pelaksanaan uji klinis obat, vaksin, alkes di Indonesia	48					Lembaga															
KP.14-Pengembangan Industri Mesin dan Perlengkapan								6.063	0	0	0	0						6.063	0	0	0	0
	05.01.14.01.02 - Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri	60	65	68	72	75	Persen															
PRO-P.02-Pengembangan Industri Alat kesehatan								6.063	0	0	0	0						6.063	0	0	0	0
DG.6809.PEH.507 - Promosi pengembangan, produksi, dan pemanfaatan alkes dalam negeri								4.030	0	0	0	0						4.030	0	0	0	0
	05-Jumlah Promosi pengembangan, produksi, dan pemanfaatan alkes dalam negeri	11					Promosi															
DG.6809.QDB.602 - Lembaga yang dilakukan pembinaan pengembangan inovasi alkes dalam negeri (RF-15)								2.033	0	0	0	0						2.033	0	0	0	0
	02-Jumlah Lembaga Yang Dilakukan Pembinaan Pengembangan Inovasi Teknologi Tinggi Alkes Dalam Negeri	20					Lembaga															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
PN.08-Memperkuat Penyelarasan Kehidupan yang Harmonis dengan Lingkungan Alam dan Budaya, serta Peningkatan Toleransi Antarumat Beragama untuk Mencapai Masyarakat yang Adil dan Makmur								85.433	317.246	317.400	317.500	317.600						85.433	317.246	317.400	317.500	317.600
PP.01-Penguatan Kerukunan Umat Beragama dan Layanan Keagamaan Transformatif untuk Mewujudkan Kehidupan Beragama Maslahat								49.935	317.246	317.400	317.500	317.600						49.935	317.246	317.400	317.500	317.600
KP.06-Transformasi Penyelenggaraan Haji dan Umrah yang Transparan, Akuntabel, Aman, dan Nyaman								49.935	317.246	317.400	317.500	317.600						49.935	317.246	317.400	317.500	317.600
PRO-P.02-Peningkatan Kualitas Layanan Ibadah Haji								49.935	317.246	317.400	317.500	317.600						49.935	317.246	317.400	317.500	317.600
DO.6816.QAH.001 - Penyediaan Fasilitas Penyelenggaraan Kesehatan Haji (HS-29)								49.935	-	-	-	-						49.935	-	-	-	-
	01- Jumlah layanan fasilitasi penyelenggaraan kesehatan haji	1	-	-	-	-	Layanan															
DX.7950.QAH.001 - Pelayanan Kesehatan Haji di Arab Saudi								-	317.246	317.400	317.500	317.600						-	317246	317400	317500	317600
	01-Jumlah pelayanan kesehatan haji di Arab Saudi	-	1	1	1	1	Layanan															
PP.03-Pembangunan Berketahanan Iklim								35.498	0	0	0	0						35.498	0	0	0	0
KP.04-Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Sensitif Iklim								35.498	0	0	0	0						35.498	0	0	0	0
	08.03.04.01.01 - Persentase Penurunan Kejadian Penyakit Sensitif Iklim	10	11	12	13	14	Persen															
PRO-P.01-Pencegahan dan Pengendalian Kejadian Penyakit DBD								26.822	0	0	0	0						26.822	0	0	0	0
DO.6818.QAH.021 - Layanan Intensifikasi Pencegahan dan Pengendalian Dengue dan Arbovirosis lainnya (LP-26)								9.270	0	0	0	0						9.270	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-JumlahLayanan Intensifikasi Pencegahan dan Pengendalian Dengue dan Arbovirosis lainnya	110					Layanan															
DO.6818.QMA.021 - Data dan Informasi Dengue dan Arbovirosis Lainnya (LP-26)								429	0	0	0	0						429	0	0	0	0
	01-Jumlah Dokumen validasi Data Dengue dan Arbovirosis Lainnya	1					Dokumen															
DO.6818.RAB.021 - Alat dan Bahan Kesehatan Pencegahan dan Pengendalian DBD dan Arbovirosis lainnya (LP-26)								14.063	0	0	0	0						14.063	0	0	0	0
	01-Jumlah Alat dan bahan kesehatan pencegahan dan pengendalian penyakit DBD dan Arbovirosis lainnya	5					Paket															
DO.6818.RCB.021 - Pemeliharaan Sistem Informasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Arbovirosis (SIARVI) (LP-26)								100	0	0	0	0						100	0	0	0	0
	01-Jumlah paket pemeliharaan Sistim Informasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Arbovirosis (SIARVI)	1					Paket															
DO.6818.SCM.021 - Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian Dengue dan Arbovirosis Lainnya (LP-26)								1.726	0	0	0	0						1.726	0	0	0	0
	01-Jumlah orang yang diberikan Pelatihan petugas dan pengelola program DBD dan Arbovirosis Lainnya	230					Orang															
DO.6818.UAE.021 - Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Dengue dan Arbovirosis Lainnya (LP-26)								685	0	0	0	0						685	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah Laporan Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Dengue dan Arbovirosis Lainnya	40					Laporan															
DO.6818.UBA.021 - Daerah mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Teknis Pelaksanaan Program Dengue dan Arbovirosis Lainnya (LP-26)								549	0	0	0	0						549	0	0	0	0
	01-Jumlah Fasilitasi dan Pembinaan Teknis Pelaksanaan Program Dengue dan Arbovirosis Lainnya	35					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
PRO-P.03-Pencegahan dan Pengendalian Kejadian Penyakit Pneumonia								7.129	0	0	0	0						7.129	0	0	0	0
DO.6818.QAH.081 - Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dan Deteksi Dini Pneumonia (LP-26)								2.025	0	0	0	0						2.025	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dan Deteksi Dini Pneumonia (LP)	20					Layanan															
DO.6818.QAH.082 - Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dan Deteksi Dini ISPA (LP-26)								439	0	0	0	0						439	0	0	0	0
	01-Jumlah Layanan Intensifikasi Penemuan Kasus dan Deteksi Dini ISPA	15					Layanan															
DO.6818.QMA.081 - Data dan Informasi ISPA (LP-26)								487	0	0	0	0						487	0	0	0	0
	01-Jumlah Dokumen Data dan Informasi ISPA	2					Dokumen															
DO.6818.RAB.081 - Alat dan Bahan Kesehatan untuk Deteksi Dini dan Pencegahan Pneumonia (LP-26)								2.030	0	0	0	0						2.030	0	0	0	0
	01-Jumlah Paket Alat dan Bahan Kesehatan untuk Deteksi Dini dan Pencegahan Pneumonia	2					Paket															

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
DO.6818.SCM.081 - Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian ISPA (LP-26)								1.184	0	0	0	0						1.184	0	0	0	0
	01-Jumlah Tenaga Kesehatan Terlatih Pencegahan dan Pengendalian ISPA	114					Orang															
DO.6818.UAE.081 - Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian ISPA (LP-26)								862	0	0	0	0						862	0	0	0	0
	01-Jumlah Laporan Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian ISPA	6					Laporan															
DO.6818.UBA.081 - Daerah Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Teknis Pelaksanaan Program Infeksi Saluran Pernapasan Akut (LP-26)								102	0	0	0	0						102	0	0	0	0
	01-Jumlah Daerah Yang Mendapat Fasilitasi dan Pembinaan Teknis Pelaksanaan Program Infeksi Saluran Pernapasan Akut	5					Daerah (Prov/Kab/Kota)															
PRO-P.04-Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Diare								1.547	0	0	0	0						1.547	0	0	0	0
DO.6818.QAH.072 - Layanan Respon Peningkatan Kasus Penyakit Diare dan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan Lainnya (LP-26)								462	0	0	0	0						462	0	0	0	0
	01-Jumlah layanan respon peningkatan kasus Diare dan PISP lainnya	36					Layanan															
DO.6818.QMA.072 - Data dan Informasi Diare (LP-26)								433	0	0	0	0						433	0	0	0	0
	01-Jumlah dokumen data dan informasi program diare	1					Dokumen															
DO.6818.RCB.071 - Pemeliharaan Sistem Informasi Hepatitis dan Penyakit ISP (LP-26)								100	0	0	0	0						100	0	0	0	0

PN/PP/KP/PRO-P/RO	Indikator Penugasan	Target Indikator						Alokasi APBN (dalam juta rupiah)					Alokasi Non-APBN (dalam juta rupiah)					Total (dalam juta rupiah)				
		2025	2026	2027	2028	2029	Satuan	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
	01-Jumlah paket pemeliharaan SIHEPI	1					Paket															
DO.6818.UAE.072 - Rekomendasi Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Diare (LP-26)								552	0	0	0	0						552	0	0	0	0
	01-Jumlah laporan Hasil Pemantauan dan Evaluasi Program Pencegahan dan Pengendalian Diare	20					Laporan															

*alokasi non-APBN yaitu CSR yang mendukung KP dan ProP yang diamanahkan RPJMN untuk Kementerian Kesehatan tidak dapat dipetakan karena tidak adanya data di Kementerian Kesehatan

C. Kerangka Regulasi Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
1.	Rancangan Peraturan Pemerintah tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan	Merupakan revisi Peraturan Pemerintah No.64 Tahun 2019 tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan. Ruang lingkup/materi pokok yang diatur: 1. Perubahan nomenklatur sesuai Peraturan Menteri Kesehatan No 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan 2. Penyesuaian tarif PNBP karena tarif layanan mengalami inflasi seiring berkembangnya teknologi dan 3. Penambahan layanan baru karena adanya penambahan tusi pada satuan kerja seperti layanan kesehatan pada rumah sakit dan layanan laboratorium kesehatan	Sekretariat Jenderal	1. Kementerian Hukum 2. Sekretariat Kabinet 3. Sekretariat Negara 4. Kementerian Keuangan 5. Kemenko Perekonomian 6. Unit Eselon I Kemenkes	2025-2027
2.	Rancangan Peraturan Presiden tentang Perlindungan Keamanan dan Keselamatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan	1. RPerpres tindak lanjut amanah Pasal 729 ayat (2) PP 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. RPerpres disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau.	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Kementerian Keuangan	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		3. RPerpres disusun untuk mendukung sasaran strategis 3.2 yaitu meningkatnya pemerataan SDM kesehatan 4. RPerpres memuat substansi/materi muatan: a. Tanggung Jawab Pemerintah Pusat; b. Tanggung Jawab Pemerintah Daerah; c. Penyelenggaraan Perlindungan Keamanan Dan Keselamatan Sebelum Penugasan; d. Penyelenggaraan Perlindungan keamanan dan keselamatan selama penugasan e. Penyelenggaraan Perlindungan Keamanan Dan Keselamatan Pada Saat Terjadi Konflik f. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Khusus g. Pendanaan		5. Kementerian Dalam Negeri 6. Kementerian Hukum 7. Kementerian Sekretariat Negara	
3.	Rancangan Peraturan Presiden tentang Pendidik Klinis	1. RPerpres tindak lanjut amanah Pasal 606 ayat (2) PP 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan. 2. RPerpres disusun untuk mendukung Tujuan 2 yaitu layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau 3. Renstra yaitu layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau.	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Kementerian Keuangan 5. Kementerian Pendidikan Tinggi	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		4. RPerpres disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 5. RPerpres memuat substansi/materi muatan: a. Kedudukan, Status, Jenis, Tugas Dan Syarat Tenaga Pendidik Klinis; b. Perencanaan; c. Pengangkatan dan Penetapan Pendidik Klinis; d. Penilaian Kinerja dan Angka Kredit: e. Jenjang karir dan gelar pendidik klinis; f. Penghargaan tertinggi sebagai profesor g. Uji kompetensi pendidik klinis h. Komite bersama i. Pencatat dan pelaporan j. Hak dan kewajiban k. Pembinaan dan pengawasan l. Pelaksanaan tugas dan penugasan		6. Kementerian Hukum 7. Kementerian Sekretariat Negara	
4.	Rancangan Peraturan Presiden tentang Tunjangan Khusus Dokter Spesialis di DTPK serta Daerah Kurang Diminati dan Daerah Bermasalah Kesehatan	1. Rperpres disusun untuk mempercepat akses pelayanan dokter spesialis di DTPK, daerah kurang diminati, dan Daerah Bermasalah Kesehatan. 2. RPerpres disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau.	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Kementerian Keuangan 5. Kementerian Pendayagunaan	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		3. RPerpres disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. RPerpres memuat substansi/materi muatan: a. Penerima Tunjangan Khusus; b. Tunjangan Khusus c. Hak dan Kewajiban Penerima Tunjangan d. Pendanaan; e. Monitoring dan Evaluasi;		Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 6. Kementerian Dalam Negeri 7. Kementerian Hukum 8. Kementerian Sekretariat Negara	
5.	Rancangan Peraturan Presiden tentang Hak Keuangan dan Fasilitas bagi Anggota KKI	1. RPerpres tindak lanjut amanah Pasal 720 ayat (3) PP 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan. 2. RPerpres disusun untuk mendukung Tujuan 2Renstra yaitu layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau. 5. RPerpres disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 3. RPerpres memuat substansi/materi muatan: a. Besaran hak keuangan; b. Jenis fasilitas lain; 6. Penerima hak keuangan.	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Kementerian Keuangan 4. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 5. Kementerian Hukum 6. Kementerian Sekretariat Negara	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
6.	Rancangan Peraturan Presiden tentang Jaminan Kesehatan	1. UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN; UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS; Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; Perpres No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; Perpres No. 75 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; Perpres No. 59 tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga; 2. RPerpres disusun untuk mendukung tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau dan tujuan 4 Renstra yaitu Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan. 3. Regulasi ini disusun untuk mendukung sasaran strategis SS 2.1 : Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes SS 4.1 : Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah 4. Materi muatan pokok: a. Penyesuaian manfaat dengan tetap mengakomodir manfaat yang telah	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas; 4. Inspektorat Jenderal; 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan; 6. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; 7. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan; 8. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 9. Kementerian Koordinator bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan; 10. Kementerian Keuangan; 11. Kementerian Dalam Negeri; 12. Kementerian Hukum; 13. Kementerian HAM;	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		ada saat ini dan menambahkan berbagai manfaat baru; b. Penyesuaian iuran peserta jaminan kesehatan baik sektor formal maupun informal; c. Penyesuaian standar tarif dan mekanisme pembayaran bagi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sesuai dengan kebijakan KRIS dan rumah sakit berbasis kompetensi; d. Penyesuaian tata kelola jaminan kesehatan nasional.		14. Kementerian Imigrasi dan Pemasyarakatan; 15. Kementerian Sekretariat Negara; 16. Kementerian Perlindungan Pekerja Migran Indonesia; 17. Kementerian Sosial; 18. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana 19. Kementerian Ketenagakerjaan; 20. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; 21. Kementerian Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah; 22. BPJS Kesehatan; 23. BPJS Ketenagakerjaan; 24. DJSN 25. LPSK	
7.	Rancangan Peraturan Presiden tentang Kabupaten/Kota Sehat	1. RPerpres Kabupaten/Kota Sehat sebagai tindak lanjut ketentuan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023	Direktorat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan	2025-2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. RPerpres Kabupaten/Kota Sehat disusun untuk mendukung tujuan 1 Renstra yaitu masyarakat sehat di seluruh siklus hidup 3. RPerpres Kabupaten/Kota Sehat disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.2 yaitu meningkatnya literasi kesehatan masyarakat 4. RPerpres Kabupaten/Kota Sehat memuat substansi/materi muatan: a. Ketentuan Umum b. Prinsip dan Strategi c. Penyelenggaraan d. Penghargaan e. Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat f. Pemantauan dan Evaluasi g. Pendanaan h. Ketentuan Penutup	Penanggulangan Penyakit	2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan 6. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan 7. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan 8. Kementerian Keuangan 9. Kementerian Dalam Negeri 10. Kementerian Hukum 11. Kementerian Sekretariat Negara 12. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional /Badan Perencanaan	

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
				Pembangunan Nasional 13. Kementerian Perhubungan 14. Kementerian Pekerjaan Umum 15. Kementerian Perumahan dan Kawasan Permukiman 16. Kementerian Kehutanan 17. Kementerian Lingkungan Hidup/Badan Pengendalian Lingkungan Hidup 18. Kementerian Pariwisata	
8.	Rancangan Regulasi mengenai Arsitektur Sistem Informasi Kesehatan dan Kebijakan Strategis Digital Kesehatan Indonesia.	1. RKMK merupakan tindak lanjut dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan PP Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. RKMK disusun untuk mendukung Tujuan 5 Renstra yaitu teknologi kesehatan yang maju; 3. RKMK disusun untuk mendukung sasaran strategis 5.1 yaitu	Sekretariat Jenderal	1. Kementerian Komunikasi dan Digital 2. Kementerian Dalam Negeri 3. Badan Pengawas Obat dan Makanan 4. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/ Badan	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan 4. RKMK didahului dengan pembentukan penyusunan arsitektur Sistem Informasi Kesehatan lingkup nasional 5. RKMK memuat pedoman yang mendeskripsikan proses bisnis, data dan informasi, infrastruktur, aplikasi, keamanan, dan layanan yang terintegrasi, serta domain lain yang dibutuhkan, yang diterapkan secara nasional dan bertujuan sebagai panduan dan deskripsi operasional dalam pelaksanaan integrasi layanan Kesehatan.		Kependudukan dan Keluarga Berencana 5. BPJS Kesehatan 6. BPJS Ketenagakerjaan 7. Badan Siber dan Sandi Negara 8. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 9. Pemerintah Daerah	
9.	Rancangan Regulasi mengenai Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN).	1. RKMK merupakan tindak lanjut dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan dan PP Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. RKMK disusun untuk mendukung Tujuan 5 Renstra yaitu teknologi kesehatan yang maju; 3. RKMK disusun untuk mendukung sasaran strategis 5.1 Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis. RKMK memuat substansi mengenai:	Sekretariat Jenderal	1. Kementerian Komunikasi dan Digital 2. Kementerian Dalam Negeri 3. Badan Pengawas Obat dan Makanan 4. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana 5. BPJS Kesehatan 6. BPJS Ketenagakerjaan	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		a. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Nasional oleh Kemenkes. b. Standar Sistem Informasi Kesehatan Nasional meliputi standar data, standar informasi, standar infrastruktur dan pengujian teknis integrasi, standar keandalan, kebijakan manajemen risiko, standar manajemen layanan, c. Manajemen, klasifikasi, distribusi, dan metode hak akses ke Sistem Informasi Kesehatan Nasional. d. Prioritas kebutuhan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan yang akan diintegrasikan ke dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional;		7. Badan Siber dan Sandi Negara 8. Kementerian Kesehatan 9. Pemerintah Daerah	
10.	Rancangan Regulasi mengenai Kebijakan Retensi Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Sistem Informasi Kesehatan.	1. RKMK merupakan tindak lanjut dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan PP Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. RKMK disusun untuk mendukung tujuan 5 Renstra yaitu teknologi kesehatan yang maju; 3. RKMK disusun untuk mendukung sasaran strategis 5.1 yaitu	Sekretariat Jenderal	1. Kementerian Komunikasi dan Digital 2. Kementerian Dalam Negeri 3. Badan Pengawas Obat dan Makanan 4. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/ Badan	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis 4. RKMK memuat substansi mengenai: a. Jadwal retensi Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan pada Sistem Informasi Kesehatan. b. Pedoman teknis dan metode pemusnahan atau penghapusan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan.		Kependudukan dan Keluarga Berencana 5. BPJS Kesehatan 6. BPJS Ketenagakerjaan 7. Badan Siber dan Sandi Negara 8. Kementerian Kesehatan 9. Pemerintah Daerah	
11.	Rancangan Regulasi mengenai Kualitas Data dan Informasi Kesehatan	1. RKMK merupakan tindak lanjut dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan PP Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. RKMK disusun untuk mendukung Tujuan 5 Renstra yaitu teknologi kesehatan yang maju; 3. RKMK disusun untuk mendukung sasaran strategis 5.1 yaitu meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis RKMK memuat substansi pedoman pemeriksaan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan.	Sekretariat Jenderal	1. Kementerian Komunikasi dan Digital 2. Kementerian Dalam Negeri 3. Badan Pengawas Obat dan Makanan 4. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana 5. BPJS Kesehatan 6. BPJS Ketenagakerjaan 7. Badan Siber dan Sandi Negara 8. Kementerian Kesehatan	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
				9. Pemerintah Daerah	
12.	Rancangan Regulasi mengenai Tim Tanggap Siber Sektor Kesehatan	1. RKMK merupakan tindak lanjut dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan PP Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. RKMK disusun untuk mendukung Tujuan 5 Renstra yaitu teknologi kesehatan yang maju; 3. RKMK disusun untuk mendukung sasaran strategis 5.1 yaitu meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis 4. RKMK memuat substansi mengenai tugas, fungsi, susunan keanggotaan Tim Siber Sektor Kesehatan.	Sekretariat Jenderal	1. Kementerian Komunikasi dan Digital 2. Kementerian Dalam Negeri 3. Badan Pengawas Obat dan Makanan 4. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/ Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana 5. BPJS Kesehatan 6. BPJS Ketenagakerjaan 7. Badan Siber dan Sandi Negara 8. Kementerian Kesehatan 9. Pemerintah Daerah	2025-2029
13.	Rancangan Regulasi mengenai Kebijakan Sumber Daya Manusia di bidang Sistem Informasi Kesehatan (IT *Health*)	1. RKMK merupakan tindak lanjut dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan PP Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;	Sekretariat Jenderal	1. Kementerian Komunikasi dan Digital 2. Kementerian Dalam Negeri 3. Badan Pengawas Obat dan Makanan	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		2. RKMK disusun untuk mendukung Tujuan 5 Renstra yaitu teknologi kesehatan yang maju; 3. RKMK disusun untuk mendukung sasaran strategis 5.1 yaitu meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis 4. RKMK memuat substansi mengenai kompetensi, okupasi, standar operasional pelayanan Sumber Daya Manusia di bidang Sistem Informasi Kesehatan.		4. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN 5. BPJS Kesehatan 6. BPJS Ketenagakerjaan 7. Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN) 8. Kementerian Kesehatan 9. Pemerintah Daerah	
14.	Rancangan Revisi Permenkes Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Interaksi Pelayanan Publik di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. Mendukung UU Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik 2. Meningkatkan kualitas tata kelola kesehatan 3. Mendukung ketercapaian jumlah UPT yang mendapat kategori baik, sangat baik dan prima 4. Ruang lingkup uraian pokok materi Panduan interaksi pelayanan publik bagi petugas parkir, petugas keamanan, pemberi informasi, *customer service, call center*, resepsionis, pendaftaran, perawat, dokter, kasir, farmasi, petugas lapangan, pengajar, dll	Sekretariat Jenderal	Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi, Kementerian Kesehatan	2026
15.	Rancangan Regulasi mengenai Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Penyelenggaraan	1. Mendukung UU Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Permenpan RB No.29 Tahun 2022 tentang Pemantauan dan Evaluasi Kinerja	Sekretariat Jenderal	Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi	2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
	Pelayanan Publik (PEKPPP) Mandiri	Penyelenggara Pelayanan Publik (PEKPPP), SE KemenpanRB No.5 tahun 2023 tentang PEKPPP Secara Mandiri 2. Meningkatkan kualitas tata kelola kesehatan 3. Implementasi Permenpan RB No 3 tahun 2023 tentang Perubahan PermenpanRB No.25 tahun 2020 tentang *Road Map* Reformasi Birokrasi 2020-2024 (Indeks Pelayanan Publik, Survey Kepuasan Masyarakat) 4. Menguatkan 6 Aspek PEKPPP Mandiri: a. Kebijakan Pelayanan b. Profesionalisme SDM c. Sarana Prasarana d. Sistem Informasi Pelayanan Publik (SIPP) e. Konsultasi dan Pengaduan f. Inovasi		Birokrasi, Kementerian Kesehatan	
16.	Rancangan Regulasi mengenai Panduan Media Sosial di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. Mendukung Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik 2. Meningkatkan reputasi, kepercayaan dan partisipasi publik pada program pembangunan kesehatan 3. Mendukung indeks kepuasan masyarakat terhadap pengelolaan berita dan publikasi, KIE dukungan pencapaian implementasi *quick win*, transformasi kesehatan dan Undang	Sekretariat Jenderal	Kementerian Komunikasi dan Digital, Kementerian Kesehatan	2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		Undang Kesehatan serta program prioritas nasional lainnya 4. Kebijakan atas kegiatan ini memiliki ruang lingkup: a. Prinsip pengelolaan media sosial; b. Struktur pengelolaan media sosial c. Tugas dan fungsi media sosial; d. Etika penggunaan media sosial e. *Cybertroops* Kementerian Kesehatan.			
17.	Rancangan Regulasi mengenai Penganugerahan Tanda Penghargaan Implementasi *Electronic Monitoring And Evaluation* (*E-Monev*) Pelaksanaan Program dan Kegiatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pengendalian dan Evaluasi Rencana Pembangunan 2. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2020 tentang Pemberian Penghargaan dan/atau Pengenaan Sanksi Kepada Kementerian Negara/Lembaga dan Pemerintah Daerah 3. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2048/Menkes/Per/X/2011 tentang Penganugerahan Tanda Penghargaan Bidang Kesehatan 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan 6. Peraturan Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal 2. Unit utama dan UPT Vertikal Kemenkes 3. Kementerian Keuangan	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		Nomor 1 Tahun 2023 tentang Tata Cara Pemantauan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan 7. Keputusan Menteri Keuangan Nomor 466 Tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian, Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Perencanaan Anggaran Ruang Lingkup : 1. Penghargaan terhadap unit kerja di lingkungan Kementerian Kesehatan yang telah menunjukkan kinerja anggaran terbaik 2. Penghargaan diberikan kepada unit utama dan unit kerja/unit pelaksana teknis vertikal berdasarkan nilai kinerja anggaran hasil penjumlahan dari 50% (lima puluh persen) dari nilai kinerja atas perencanaan anggaran, dan 50% (lima puluh persen) dari nilai Indikator Kinerja atas Pelaksanaan Anggaran (IKPA). 3. Nilai kinerja anggaran diperoleh dari nilai kinerja atas perencanaan anggaran pada aplikasi SMART DJA tahun 2024 dan nilai kinerja atas pelaksanaan anggaran pada aplikasi Online Monitoring Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara (OM SPAN) tahun 2024.			

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
18.	Penyederhanaan Peraturan Menteri Kesehatan No 38 Tahun 2015, Peraturan Menteri Kesehatan No 58 Tahun 2015, dan Peraturan Menteri Kesehatan No 68 Tahun 2016 terkait Perpustakaan	1. Mendukung UU Nomor 43 Tahun 2007 tentang Perpustakaan 2. Mendukung UU Nomor 13 Tahun 2018 tentang Serah Simpan Karya Cetak dan Karya Rekam 3. Meningkatkan Kualitas Pengelolaan Perpustakaan dalam Pengelolaan Informasi, menyediakan sumber informasi 4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas Serah Simpan Karya Cetak dan Karya Rekam 5. Implementasi Peraturan Perpustakaan Nasional Nomor 7 Tahun 2022 tentang Standar Nasional Perpustakaan Khusus 6. Implementasi Peraturan Perpustakaan Nasional Nomor 5 Tahun 2024 tentang Standar Nasional Perpustakaan Perguruan Tinggi	Sekretariat Jenderal	Perpustakaan Nasional, Kementerian Kesehatan	2027
19.	Revisi Permenkes No.37 Tahun 2019 tentang Pedoman Pengelolaan Informasi Publik di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. Mendukung UU Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik 2. Meningkatkan kualitas pengelolaan informasi publik 3. Mendukung Peraturan Komisi Informasi No.1 Tahun 2021 tentang Standar Layanan Informasi Publik 4. Memperbaiki pedoman pengelolaan informasi publik di Kementerian Kesehatan	Sekretariat Jenderal	Komisi Informasi Pusat, Kementerian Kesehatan	2027

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		disesuaikan dengan peraturan perundangan yang berlaku			
20.	Rancangan Regulasi mengenai tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	1. Rancangan Permenkes sebagai bentuk peraturan pelaksanaan atas : UU Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara, UU Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan, UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, UU Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, PP Nomor 55 Tahun 2005 tentang Dana Perimbangan, PP Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah, PP Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran dan Permenkeu Nomor 50 Tahun 2017 tentang Dana Transfer Daerah dan Desa. 2. Permenkes ini mengatur pengelolaan BOK secara umum dan akan berlaku untuk tahun jamak. 3. Untuk pengaturan secara detil per menu akan dituangkan dalam Kepmenkes yang berlaku untuk satu tahun anggaran.	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Kabinet 2. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional 3. Kementerian Dalam Negeri 4. Kementerian Keuangan 5. Kementerian Hukum 6. Unit Utama Kemenkes 7. Biro Hukum Sekretariat Jenderal Kemenkes	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
21.	Rancangan Regulasi mengenai Pedoman Perencanaan, Penganggaran, Monev Kementerian Kesehatan	Pembaruan *(Updating)* Permenkes 48 Tahun 2017 tentang Pedoman Perencanaan dan Anggaran Bidang Kesehatan, Penyusunan Pedoman baru yang akan mencabut pedoman lama/sebelumnya. Untuk mendukung tata kelola perencanaan, penganggaran, monev yang efektif, efisien, prioritas transparan dan akuntabel. Ruang lingkup/substansi yang diatur: Ketentuan terkait perencanaan, penganggaran, monev baik anggaran pusat maupun dana transfer.	Sekretariat Jenderal	1. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Kementerian Keuangan 2. Kementerian Dalam Negeri 3. Unit Teknis Terkait di lingkungan Kemenkes	2025 - 2029
22.	Rancangan Regulasi tentang Petunjuk Operasioal Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK)	1. Sebagai turunan dari Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). 2. Mengatur detail per menu BOK yang berlaku untuk satu tahun anggaran. 3. Memberikan fleksibilitas terhadap dinamika kebijakan BOK di tahun berjalan, sehingga jika terjadi perubahan kebijakan maka proses revisinya akan lebih mudah.	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal 2. Unit Utama Kementerian Kesehatan	2025-2029
23.	Rancangan Regulasi mengenai Pedoman Pelaksanaan Program Kegiatan yang Didanai Dana Bagi Hasil Cukai	Pasal 10 ayat (5) Peraturan Menteri Keuangan Nomor : 72 Tahun 2024, tentang Penggunaan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau “Pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada ketentuan yang	Sekretariat Jenderal	1. Kementerian Keuangan 2. Kementerian Dalam Negeri 3. Unit Eselon I Kemenkes	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
	Hasil Tembakau (DBH CHT) Bidang Kesehatan	ditetapkan oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan/atau kementerian/lembaga terkait dengan memperhatikan capai keluaran, kebutuhan, dan ketersediaan anggaran daerah. Kriteria mengatur tentang pelaksanaan program kegiatan bidang kesehatan yang didanai DBH CHT			
24.	Rancangan Regulasi mengenai Pedoman Teknis Tata Kelola Pengandaan Barang dan Jasa di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. RKepmenkes tindak lanjut Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2025 Tentang Perubahan Kedua Perpres Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah 2. RKepmenkes disusun untuk mendukung Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang *agile,* efektif, efisien 3. RKepmenkes disusun untuk mendukung sasaran strategis SS 6.1: Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan, ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan 4. RKepmenkes memuat substansi/materi muatan: a. Memberikan panduan langkah demi langkah bagi pelaku pengadaan di Lingkungan Kemenkes, untuk memastikan proses barang/jasa berjalan sesuai aturan	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal 2. Inspektoral Jenderal 3. Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		b. Meningkatkan efisiensi dan efektifitas pengadaan barang/jasa dengan menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur c. Memperkuat prinsip transparansi dan akuntabilitas dalam pengadaan barang/jasa			
25.	Rancangan Regulasi mengenai Upaya Kesehatan Siklus Hidup	1. Amanat dari Pasal 15, Pasal 23, Pasal 27 ayat (4), Pasal 41, Pasal 42 ayat (6), Pasal 43 ayat (6), Pasal 48 ayat (2), Pasal 55, Pasal 61, Pasal 78, Pasal 81, Pasal 90, Pasal 95, Pasal 112 ayat (7), Pasal 113 ayat (3), Pasal 119, Pasal 130, Pasal 134 ayat (5), Pasal 135, Pasal 137, dan Pasal 220 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. RPermenkes disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu Masyarakat sehat di setiap siklus hidup. 3. RPermenkes disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.1 yaitu Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif 4. Rpermenkes menguraikan substansi mengenai	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	1. Kemenko Pemberdayaan Masyarakat 2. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi 3. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 4. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi 5. Kementerian Dalam Negeri 6. Kementerian Sosial 7. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		a. Upaya kesehatan ibu, kesehatan bayi dan anak termasuk pengaturan ASI, kesehatan remaja, kesehatan dewasa dan kesehatan lanjut usia, kesehatan keluarga dan penyandang disabilitas, korban kekerasan terhadap perempuan dan anak. b. Upaya tersebut harus dilaksanakan secara komprehensif, terpadu, dan berkualitas dengan pendekatan upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.		8. Komnas Perlindungan Perempuan dan Anak 9. Komnas Perempuan	
26.	Rancangan Regulasi mengenai Upaya Kesehatan Komunitas	1. Amanat dari Pasal 241 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. RPermenkes disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu Masyarakat sehat di seluruh siklus hidup 3. RPermenkes disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.1 meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif serta sasaran strategis 1.2 yaitu Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat 4. Rpermenkes menguraikan substansi mengenai:	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	1. Kemenko Pemberdayaan Masyarakat 2. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi 3. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 4. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi 5. Kementerian Dalam Negeri 6. Kementerian Sosial	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		a. Upaya kesehatan pada kesehatan olahraga, kesehatan kerja serta pelayanan kesehatan terhadap Perempuan dan Anak b. Membudayakan pada kesehatan olahraga di masyarakat agar masyarakat lebih sehat dan produktif c. Data BPS 2023 menunjukkan 75,94 % dari total penduduk atau 209,4 juta orang merupakan usia kerja dengan 68,63 % atau 143,7 juta orang merupakan angkatan kerja, sehingga upaya kesehatan kerja menjadi upaya strategis bagi peningkatan kesehatan usia produktif		7. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak 8. Kementerian Ketenagkerjaan 9. Kementerian Pemuda dan Olahraga	
27.	Rancangan Regulasi mengenai Kesehatan Reproduksi	1. Melaksanakan amanah Pasal 112 ayat (7) PP tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. RPermenkes disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu Masyarakat sehat di setiap siklus hidup. 3. RPermenkes disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.1 yaitu Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif 4. Rpermenkes menguraikan substansi mengenai:	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	1. Kemenko Pemberdayaan Masyarakat 2. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi 3. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 4. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		a. Upaya sistem kesehatan reproduksi sesuai dengan siklus hidup dan ditambahkan dengan calon pengantin dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif b. Pengaturan kehamilan c. Kesehatan seksual d. Pelayanan kesehatan aborsi bagi korban perkosaan dan/atau tindak pidana kekerasan seksual lainnya yang menyebabkan kehamilan dan indikasi medis e. Teknologi reproduksi dengan bantuan		5. Kementerian Dalam Negeri 6. Kementerian Sosial 7. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak 8. Kementerian Ketenagakerjaan 9. Kementerian Agama 10. Kepolisian RI 11. Komnas Perempuan 12. LPSK	
28.	Rancangan Regulasi mengenai Upaya Gizi	1. Amanat dari Pasal 140 ayat (4), Pasal 144, Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. RPermenkes disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu Masyarakat sehat di setiap siklus hidup 3. RPermenkes disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif 4. Rpermenkes menguraikan substansi mengenai: a. Standar Suplementasi gizi	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	1. Kemenko Pemberdayaan Masyarakat 2. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 3. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi 4. Kementerian Dalam Negeri 5. Badan Gizi Nasional 6. Badan Pangan Nasional 7. Kementerian Perencanaan	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		b. Upaya Peningkatan Mutu Gizi dan Upaya Perbaikan Gizi		Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional	
29.	Rancangan Regulasi mengenai Penanggulangan Penyakit Menular	1. Regulasi mengenai Penanggulangan Penyakit Menular merupakan tindak lanjut delegasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. Regulasi mengenai Penanggulangan Penyakit Menular disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu masyarakat sehat di setiap siklus hidup. 3. Regulasi mengenai Penanggulangan Penyakit Menular disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif 4. Regulasi mengenai Penanggulangan Penyakit Menular memuat substansi antara lain: a. Kelompok dan jenis penyakit menular b. Penyakit menular prioritas dan rencana aksi kegiatan c. Penyelenggaraan kegiatan penanggulangan penyakit menular	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	1. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan 6. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan 7. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan 8. Kementerian Keuangan 9. Kementerian Dalam Negeri	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		d. Sumber daya kesehatan dalam kegiatan penanggulangan penyakit menular e. Koordinasi, jejaring kerja, dan kemitraan f. Peran serta masyarakat g. Penelitian dan pengembangan h. Pemantauan dan evaluasi i. Pencatatan dan pelaporan		10. Kementerian Hukum 11. Kementerian Sosial 12. Kementerian Pertanian 13. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional 14. Kementerian Lingkungan Hidup/Badan Pengendalian Lingkungan Hidup 15. Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal 16. Badan Pengawas Obat dan Makanan	
30.	Rancangan Regulasi mengenai Penanggulangan Penyakit Tidak Menular	1. Regulasi mengenai Penanggulangan Penyakit Tidak Penyakit Menular merupakan tindak lanjut delegasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. Regulasi mengenai Penanggulangan Penyakit Tidak Menular disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu masyarakat sehat di setiap siklus hidup.	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		3. Regulasi mengenai Penanggulangan Penyakit Tidak Menular disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif 4. Regulasi mengenai Penanggulangan Penyakit Tidak Menular memuat substansi antara lain: a. Kelompok dan jenis penyakit tidak menular b. Penyakit tidak menular prioritas dan rencana aksi kegiatan c. Penyelenggaraan kegiatan penanggulangan penyakit tidak menular d. Sumber daya kesehatan dalam kegiatan penanggulangan penyakit tidak menular e. Koordinasi, jejaring kerja, dan kemitraan f. Peran serta masyarakat g. Penelitian dan pengembangan h. Pemantauan dan evaluasi i. Pencatatan dan pelaporan		6. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan 7. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan 8. Kementerian Keuangan 9. Kementerian Dalam Negeri 10. Kementerian Hukum 11. Kementerian Sosial 12. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional 13. Kementerian Lingkungan Hidup/Badan Pengendalian Lingkungan Hidup 14. Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal 15. Kementerian Pemuda dan Olahraga 16. Kementerian Perindustrian	

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
				17. Kementerian Perdagangan 18. Badan Pengawas Obat dan Makanan	
31.	Rancangan Regulasi mengenai Pengamanan Produk Tembakau dan Rokok Elektronik	1. Regulasi mengenai Produk Tembakau dan Rokok Elektronik untuk melaksanakan ketentuan Pasal 437 ayat (6) dan Pasal 461 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dan sebagai upaya untuk menurunkan prevalensi perokok dan mencegah perokok pemula, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat dampak merokok, serta meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya merokok dan manfaat hidup tanpa merokok. 2. Regulasi mengenai Pengamanan Produk Tembakau dan Rokok Elektronik disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu masyarakat sehat di setiap siklus hidup. 3. Regulasi mengenai Pengamanan Produk Tembakau dan Rokok Elektronik disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotive dan preventif	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	1. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 5. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan 6. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan 7. Kementerian Keuangan 8. Kementerian Dalam Negeri 9. Kementerian Hukum 10. Kementerian Sekretariat Negara	2025-2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		4. Regulasi mengenai Pengamanan Produk Tembakau dan Rokok Elektronik memuat substansi/materi muatan: a. Ketentuan umum b. Standarisasi kemasan produk tembakau dan rokok elektronik c. Ketentuan peringatan kesehatan dan informasi kesehatan d. Pencatatan, pelaporan, dan pengawasan e. Ketentuan peralihan f. Ketentuan penutup		11. Kementerian Perindustrian 12. Kementerian Perdagangan 13. Kementerian Tenaga Kerja 14. Kementerian Komunikasi dan Digital 15. Komisi Penyiaran Indonesia 16. Dewan Pers Nasional	
32.	Rancangan Regulasi Mengenai Penyelenggaraan Imunisasi	1. Regulasi mengenai Penyelenggaraan Imunisasi merupakan tindak lanjut delegasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. Regulasi mengenai Penyelenggaraan Imunisasi disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu masyarakat sehat di setiap siklus hidup. 3. Regulasi mengenai penyelenggaraan imunisasi disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	1. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan 6. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		4. Regulasi mengenai Penyelenggaraan Imunisasi memuat substansi antara lain: a. Jenis dan jadwal imunisasi b. Penyelenggaraan imunisasi c. Pengelolaan sumber daya dan logistik imunisasi d. Pemantauan dan penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) e. Penelitian dan pengembangan f. Peran serta masyarakat g. Pencatatan dan pelaporan h. Pembinaan dan pengawasan i. Pemantauan dan evaluasi j. Surveilans penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi		7. Kementerian Keuangan 8. Kementerian Dalam Negeri 9. Kementerian Hukum 10. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional 11. Kementerian Agama 12. Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah 13. Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal 14. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan 15. Badan Pengawas Obat dan Makanan	
33.	Rancangan Regulasi Mengenai Kesehatan Lingkungan	1. Regulasi mengenai Kesehatan Lingkungan merupakan tindak lanjut delegasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	1. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		2. Regulasi mengenai Kesehatan Lingkungan disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu masyarakat sehat di setiap siklus hidup. 3. Regulasi mengenai Kesehatan Lingkungan disusun untuk mendukung sasaran strategis strategis 1.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotive dan preventif 4. Regulasi mengenai Kesehatan Lingkungan memuat substansi antara lain: a. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Media Lingkungan b. Upaya penyehatan air, udara, tanah, pangan, serta sarana dan bangunan c. Pengamanan limbah medis yang berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat. d. Persyaratan teknis pengelolaan limbah yang berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan e. Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit f. Upaya kesehatan lingkungan dalam kondisi matra dan ancaman global perubahan iklim g. Penyelenggaraan sanitasi total berbasis masyarakat		4. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan 6. Kementerian Keuangan 7. Kementerian Dalam Negeri 8. Kementerian Hukum 9. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional 10. Kementerian Lingkungan Hidup/Badan Pengendalian Lingkungan Hidup 11. Kementerian Pertanian 12. Kementerian Pekerjaan Umum 13. Kementerian Perumahan dan Kawasan Permukiman 14. Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal	

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		h. Penyelenggaraan pelabuhan dan bandar udara sehat i. Partisipasi masyarakat j. Pembinaan dan pengawasan k. Pencatatan dan pelaporan		15. Kementerian Pariwisata 16. Badan Pengawas Obat dan Makanan	
34.	Rancangan Regulasi mengenai Surveilans Kesehatan	1. Regulasi mengenai Surveilans Kesehatan merupakan tindak lanjut delegasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. Regulasi mengenai Surveilans Kesehatan disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu masyarakat sehat di setiap siklus hidup dan Tujuan 3 Renstra yaitu sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Regulasi mengenai Surveilans Kesehatan disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotive dan preventif, dan sasaran strategis 3.1 yaitu meningkatnya kualitas sistem ketahanan kesehatan. 4. Regulasi mengenai Surveilans Kesehatan memuat substansi antara lain:	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	1. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 5. Kementerian Dalam Negeri 6. Kementerian Hukum 7. Kementerian Keuangan	2025-2028

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		a. Jenis dan kegiatan surveilans kesehatan b. Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan c. Sumber daya d. Koordinasi, jejaring kerja, dan kemitraan e. Peran serta masyarakat f. Pembinaan dan pengawasan			
35.	Regulasi mengenai Penggunaan Pajak Rokok untuk Pelayanan Kesehatan Masyarakat	1. Regulasi mengenai Penggunaan Pajak Rokok untuk Pelayanan Kesehatan Masyarakat merupakan tindak lanjut delegasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. Regulasi mengenai Penggunaan Pajak Rokok untuk Pelayanan Kesehatan Masyarakat disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu masyarakat sehat di setiap siklus hidup dan Tujuan 4 Renstra yaitu Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan. 3. Regulasi mengenai Penggunaan Pajak Rokok untuk Pelayanan Kesehatan Masyarakat disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	1. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 4. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan 5. Kementerian Keuangan 6. Kementerian Hukum 7. Kementerian Dalam Negeri	2026-2028

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		kesehatan promotif dan preventif, dan sasaran strategis 4.1 yaitu meningkatnya Tata Kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah 4. Regulasi mengenai Penggunaan Pajak Rokok untuk Pelayanan Kesehatan Masyarakat memuat substansi/materi muatan: a. Kegiatan penggunaan pajak rokok b. Persentase penggunaan pajak rokok c. Pembinaan dan pengawasan			
36.	Rancangan Regulasi mengenai Kesehatan Jiwa	1. Amanat dari Pasal 140 ayat (4), Pasal 155, Pasal 168, Pasal 169, Pasal 171, Pasal 172, Pasal 177 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. RPermenkes disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu Masyarakat sehat di setiap siklus hidup 3. RPermenkes disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.1 yaitu Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif 4. Rpermenkes menguraikan substansi mengenai: a. Penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan/atau rehabilitatif	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	1. Kemenko Pemberdayaan Masyarakat 2. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi 3. Kementerian HAM 4. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi 5. Kementerian Dalam Negeri 6. Kementerian Sosial	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		b. Tata cara pengenaan sanksi administratif bagi fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat yang tidak melaksanakan kewajiban kerja sama dalam menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa yang bersifat kuratif, registri bunuh diri c. Penyelenggaraan fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat serta standar pelayanan kesehatan jiwa di luar sektor kesehatan, termasuk kewajiban melaksanakan pencatatan dan pelaporannya d. Pedoman pemeriksaan kesehatan jiwa untuk kepentingan hukum dan pekerjaan/jabatan tertentu			
37.	Rancangan Regulasi mengenai Pembudayaan Hidup Sehat	1. Amanat dari Pasal 140 ayat (4), Pasal 155, Pasal 168, Pasal 169, Pasal 171, Pasal 172, Pasal 177 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. RPermenkes disusun untuk mendukung Tujuan 1 Renstra yaitu Masyarakat sehat di seluruh siklus hidup 3. RPermenkes disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.2 yaitu	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	1. Kemenko Pemberdayaan Masyarakat 2. Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi 3. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi 4. Kementerian Dalam Negeri	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat 4. Rpermenkes menguraikan substansi mengenai: a. Prinsip penyelenggaraan pembudayaan hidup sehat b. Peningkatan kemampuan pribadi/individu c. Penguatan gerakan masyarakat/aksi komunitas d. Menciptakan lingkungan yang mendukung e. Re-orientasi pelayanan kesehatan f. Kebijakan berwawasan sehat		5. Kementerian Sosial 6. Kementerian Komunikasi dan Digital	
38.	Rancangan Regulasi mengenai Pelayanan Kesehatan Primer	1. Amanat dari Pasal 140 ayat (4), Pasal 155, Pasal 168, Pasal 169, Pasal 171, Pasal 172, Pasal 177 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. RPermenkes disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau 3. RPermenkes disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. Rpermenkes menguraikan substansi mengenai:	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	1. Kemenko Pemberdayaan Masyarakat 2. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi 3. Kementerian Dalam Negeri 4. Kementerian Sosial	Tahun 2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		a. Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta paliatif b. Sumber daya kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer c. Pengelolaan jejaring dan struktur jejaring d. Pelaksanaan pelayanan kesehatan di DTPK, Kawasan Hutan dan Kawasan Adat Terpencil (KAT) dengan pendekatan sesuai karakteristik tiap daerah, kebutuhan masyarakat setempat dan permasalahan kesehatan e. Definisi dan karakteristik daerah tertinggal, perbatasan, kepulauan, kawasan Hutan, KAT f.			
39.	Rancangan Regulasi mengenai Penyelenggaraan Puskesmas	1. Amanat dari Pasal 807 Peraturan Pemerintah Nomor 59 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Perlindungan Pekerja Migran Indonesia 2. RPermenkes disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau 3. RPermenkes disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	1. Kemenko Pemberdayaan Masyarakat 2. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi 3. Kementerian Dalam Negeri 4. Kementerian Sosial	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. Rpermenkes menguraikan substansi mengenai: a. Tugas, fungsi dan kewenangan Puskesmas b. Persyaratan, perizinan dan registrasi Puskesmas c. Tata kelola pelayanan kesehatan d. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan e. Organisasi dan tata hubungan kerja f. Sistem jejaring pelayanan kesehatan g. Kategori Puskesmas		5. BPJS Kesehatan 6. BPJS Ketenagakerjaan	
40.	Rancangan Regulasi mengenai Pelayanan Kesehatan Lanjutan	1. Regulasi disusun untuk menyesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta agar dapat dijadikan sebagai payung hukum guna mencegah terjadinya kekosongan hukum 2. Regulasi disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau 3. Regulasi disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. Regulasi memuat substansi/ materi muatan:	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Kementerian Hukum	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		a. Mengatur tentang Pelayanan Obstetri Neonatal Komprehensif (PONEK) b. Mengatur tentang Teknologi Reproduksi Berbantu (TRB) c. Mengatur tentang (Kelas Rawat Inap Rumah Sakit) KRIS			
41.	Rancangan Regulasi mengenai Fasilitas Pelayanan Kesehatan	1. RPMK tindak lanjut amanah Pasal 176, UU No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. RPMK disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau. 3. RPMK disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. RPMK memuat substansi/ materi muatan: a. Perencanaan Kebutuhan Fasilitas pelayanan kesehatan; 1) Kebutuhan pelayanan 2) Jumlah dan persebaran penduduk 3) Pola penyakit b. Perizinan dan Registrasi Fasilitas pelayanan kesehatan; 1) Puskesmas 2) Klinik 3) Tempat Praktik Mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Kementerian Hukum	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		4) Rumah Sakit 5) Apotek 6) Unit Pengelola Darah 7) Bank Plasma 8) Bank Sel dan/atau Jaringan 9) Bank Mata 10) Laboratorium Medis 11) Laboratorium Sel Punca dan/atau Sel 12) Optik 13) Institusi Pengamanan Alat dan Fasilitas pelayanan kesehatan 14) Fasilitas pelayanan kesehatan bergerak c. Penyelenggaraan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan; 1) Tata kelola manajemen dan klinis 2) Standar pelayanan kesehatan 3) Standar pelayanan farmasi 4) Persetujuan tindakan Named dan Nakes 5) Kegawatdaruratan 6) Rekam Medis Elektronik (RME) dan kerahasiaan kedokteran 7) Sistem rujukan 8) Pengembangan pelayanan 9) Promosi layanan kesehatan 10) Kompetensi manajerial dan teknis pimpinan Fasilitas pelayanan kesehatan			

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		d. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan; 1) Peningkatan mutu internal 2) Peningkatan mutu eksternal 3) Peningkatan mutu kesehatan lainnya e. Pencatatan dan pelaporan; Terkait terintegrasi dengan SIKN f. Pembinaan dan pengawasan; Terkait sanksi administrasi			
42.	Rancangan Regulasi mengenai Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan	1. RPMK tindak lanjut amanah Pasal 39 ayat (7) UU no 17 tahun 2023 tentang Kesehatan dan Pasal 55 ayat (8) Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan 2. RPMK disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau. 3. RPMK disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. RPMK memuat substansi/ materi muatan:	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Kementerian Hukum 5. BPJS Kesehatan	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		a. Penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan b. Tata cara rujukan pelayanan kesehatan perseorangan c. Sistem rujukan terintegrasi d. Pencatatan dan pelaporan e. Tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah f. Pendanaan g. Pembinaan dan h. Pengawasan			
43.	Rancangan Regulasi mengenai Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan	1. Perpres Jaminan Kesehatan Perpres 40 tahun 2004, Perpres 82 Tahun 2018 2. mendukung Renstra Tujuan 4 yaitu Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan 3. Regulasi ini disusun untuk mendukung sasaran strategis SS 4.1 yaitu meningkatnya tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah 4. Materi pokok pengaturan Diperlukan pembahasan untuk memetakan pokok-pokok bahasan yang akan direvisi sesuai dengan perkembangan kebijakan dan regulasi terkait lainnya.	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas; 4. Inspektorat Jenderal; 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan; 6. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; 7. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan; 8. BPJS Kesehatan; 9. DJSN	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
44.	Rancangan Regulasi mengenai Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. RKepmenkes/Pedoman/Juknis tindak lanjut RPermenkes tentang Pengelolaan SDM Kesehatan. 2. RKepmenkes/Pedoman/Juknis disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau. 3. RKepmenkes/Pedoman/Juknis disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. RKepmenkes/Pedoman/Juknis memuat substansi/materi muatan: a. Penetapan perencanaan nasional; b. Penghitungan perencanaan	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Kementerian Keuangan 4. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 5. Kementerian Hukum 6. Kementerian Sekretariat Negara	2025-2029
45.	Rancangan Regulasi mengenai Pengadaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. RKepmenkes/Pedoman/Juknis tindak lanjut RPermenkes tentang Pengelolaan SDM Kesehatan. 2. RKepmenkes/Pedoman/Juknis disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau. 3. RKepmenkes/Pedoman/Juknis disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. RKepmenkes/Pedoman/Juknis memuat substansi/materi muatan:	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Kementerian Pendidikan Tinggi 4. Kementerian Keuangan 5. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 6. Kementerian Hukum	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		5. Penyelenggaraan Pendidikan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; 6. Bantuan pendanaan pendidikan		7. Kementerian Sekretariat Negara	
46.	Rancangan Regulasi mengenai Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. RKepmenkes/Pedoman/Juknis tindak lanjut RPermenkes tentang Pengelolaan SDM Kesehatan. 2. RKepmenkes/Pedoman/Juknis disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau. 3. RKepmenkes/Pedoman/Juknis disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. RKepmenkes/Pedoman/Juknis memuat substansi/materi muatan: 5. Penempatan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan 6. Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Indonesia Lulusan Luar Negeri (TK WNI LLN) dan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing (TK WNA) 7. Pendayagunaan TK WNI ke LN	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Kementerian Pendidikan Tinggi 4. Kementerian Keuangan 5. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 6. Kementerian Tenaga Kerja 7. Kementerian Hukum 8. Kementerian Sekretariat Negara	2025-2029
47.	Rancangan Regulasi mengenai Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. RKepmenkes/Pedoman/Juknis tindak lanjut RPermenkes tentang Pengelolaan SDM Kesehatan.	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		2. RKepmenkes/Pedoman/Juknis disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau. 3. RKepmenkes/Pedoman/Juknis disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. RKepmenkes/Pedoman/Juknis memuat substansi/materi muatan: a. Peningkatan kompetensi secara berkelanjutan; b. Pedoman pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi		3. Lembaga Administrasi Negara 4. Kementerian Pendidikan Tinggi 5. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 6. Kementerian Hukum 7. Kementerian Sekretariat Negara	
48.	Rancangan Regulasi mengenai Kesejahteraan Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. RKepmenkes/Pedoman/Juknis tindak lanjut RPermenkes tentang Pengelolaan SDM Kesehatan. 2. RKepmenkes/Pedoman/Juknis disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau 3. RKepmenkes/Pedoman/Juknis disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. RKepmenkes/Pedoman/Juknis memuat substansi/materi muatan: a. Perlindungan hukum; b. Pengupahan; c. Pemberian penghargaan;	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Kementerian Pendidikan Tinggi 4. Kementerian Keuangan 5. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 6. Kementerian Tenaga Kerja 7. Kementerian Hukum	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		d. Kenaikan pangkat luar biasa.		8. Kementerian Sekretariat Negara	
49.	Rancangan Regulasi mengenai Pelaksanaan Pendidik Klinis	1. RPermenkes tentang Pelaksanaan Pendidik Klinis merupakan amanah dari RPerpres Pendidik Klinis 2. RKepmenkes/Pedoman/Juknis disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau. 3. RKepmenkes/Pedoman/Juknis disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. RKepmenkes/Pedoman/Juknis memuat substansi/materi muatan: a. Penilaian kinerja pendidik klinis dan angka kredit b. Tata cara pengangkatan dan pemberian gelar profesor klinis c. Pengakuan kompetensi subspesialistik oleh kolegium d. Pengakuan kompetensi subspesialistik oleh kolegium; e. Tata cara pengenaan sanksi administratif.	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	1. Sekretariat Jenderal 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Kementerian Pendidikan Tinggi 4. Kementerian Keuangan 5. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 6. Kementerian Hukum 7. Kementerian Sekretariat Negara	2025-2029
50.	Rancangan Regulasi mengenai KLB, Wabah, dan Krisis Kesehatan	1. Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan Tentang KLB, Wabah dan Penanggulangan Krisis Kesehatan merupakan tindak lanjut amanah PP No 28 Tahun 2024	1. Sekretariat Jenderal 2. Direktorat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal 2. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		2. Mendukung tujuan 3 renstra yaitu Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif 3. Mendukung sasaran strategis 3.1 Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. RPMK memuat substansi: a. Pasal 271: Fasilitas Pelayanan Kesehatan Aman Bencana b. Pasal 278: Penanggulangan Krisis Kesehatan c. Pasal 638: Mekanisme Pendayagunaan Tenaga Cadangan Kesehatan d. Pasal 1041: Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Kewaspadaan KLB e. Pasal 1047: Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Penanggulangan KLB f. Pasal 1049 ayat (7): Pedoman Pelaksanaan Kegiatan Pasca KLB g. Pasal 1069: Pedoman Pengawasan Alat Angkut, Orang, Barang, dan Lingkungan h. Pasal 1075: Penyelenggaraan Tindakan Penanggulangan terhadap Alat Angkut, Orang, Barang, dan lingkungan	Penanggulangan Penyakit	3. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 4. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan 5. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 6. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit 7. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 8. Dinas Kesehatan 9. Public Safety Center 10. Kemenko PMK 11. Kemensos 12. Kemendagri 13. BNPB 14. TNI 15. Polri 16. KemenSetneg 17. Kemenlu 18. Kemenkeu 19. Kemendikbud dan ristek 20. Kemenaker 21. KLHK 22. Kemenpan RB 23. Kementan	

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
51.	Rancangan Regulasi mengenai Pedoman Nasional Penanggulangan Krisis Kesehatan	1. Merupakan tindak lanjut amanah RPMK KLB, Wabah dan Penanggulangan Krisis Kesehatan 2. Mendukung tujuan 3 renstra yaitu Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif 3. Mendukung sasaran strategis 3.1 Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. Mendukung sasaran program Menguatnya kapasitas sistem ketahanan kesehatan untuk menghadapi ancaman kesehatan 5. Mendukung kinerja kegiatan: a. Persentase Kab/Kota yang memiliki SDM kesehatan yang terlatih dan terintegrasi dalam Sistem Informasi Tenaga Cadangan Kesehatan b. Persentase Kab/Kota yang memiliki Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu terintegrasi dengan Pusat Komando Nasional dalam penanganan kegawatdaruratan terpadu c. Persentase rumah sakit di Prov/Kab/Kota rawan bencana yang memiliki *hospital disaster plan* dan disimulasikan d. Persentase Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Kab/Kota yang mampu melakukan respons	Sekretariat Jenderal	1. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 3. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan 4. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 5. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit 6. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		penanganan kegawatdaruratan medis, pra rumah sakit sesuai standar respons 6. KMK memuat substansi: a. Klaster Kesehatan dan HEOC b. TCK dan EMT c. Pedoman Logistik Kesehatan d. Standar Pelayanan Minimal saat darurat krisis kesehatan e. Kaji Kebutuhan Pasca Bencana (Jitupasna) Bidang Kesehatan f. Sistem informasi penanggulangan krisis kesehatan g. Prosedur penyiapan kegawatdaruratan medis untuk antisipasi insiden korban massal pada kegiatan olahraga prestasi h. Pemberdayaan masyarakat			
52.	Rancangan Regulasi mengenai Klaster Kesehatan Nasional	1. Merupakan tindak lanjut amanah RPMK KLB, Wabah dan Penanggulangan Krisis Kesehatan, pasal 11: Klaster Kesehatan nasional dibentuk pada masa pra krisis kesehatan oleh Menteri dan dikoordinasikan oleh kepala satuan kerja yang menangani bidang Krisis Kesehatan. 2. Mendukung tujuan 3 renstra yaitu Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif 3. Mendukung sasaran strategis 3.1	Sekretariat Jenderal	1. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 3. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan 4. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. Mendukung sasaran program Menguatnya Kapasitas Sistem Ketahanan Kesehatan untuk menghadapi ancaman kesehatan 5. Mendukung kinerja kegiatan: a. Persentase Kab/Kota yang memiliki SDM kesehatan yang terlatih dan terintegrasi dalam Sistem Informasi Tenaga Cadangan Kesehatan b. Persentase Kab/Kota yang memiliki Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu terintegrasi dengan Pusat Komando Nasional dalam penanganan kegawatdaruratan terpadu c. Persentase rumah sakit di Prov/Kab/Kota rawan bencana yang memiliki *hospital disaster plan* dan disimulasikan d. Persentase Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Kab/Kota yang mampu melakukan respons penanganan kegawatdaruratan medis pra rumah sakit sesuai standar waktu respons 6. KMK memuat substansi: susunan Klaster Kesehatan Nasional (Koordinator dan Sub Klaster Kesehatan) dan uraian tugasnya		5. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit 6. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
53.	Rancangan Regulasi Mengenai KLB dan Wabah	1. Regulasi mengenai KLB dan Wabah merupakan tindak lanjut delegasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. Regulasi mengenai KLB dan Wabah disusun untuk mendukung Tujuan 3 Renstra yaitu sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif. Regulasi mengenai KLB dan Wabah disusun untuk mendukung sasaran strategis 3.1 meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 3. Regulasi mengenai KLB dan Wabah memuat substansi antara lain: a. Kriteria KLB dan Wabah b. Penetapan jenis Penyakit menular tertentu yang menyebabkan wabah c. Manajemen Risiko dan Rencana Kontingensi d. Tata cara kewaspadaan dan penanggulangan KLB e. Kegiatan pasca KLB f. Tata cara kewaspadaan dan penanggulangan wabah g. Kegiatan pasca wabah h. Penelitian dan pengembangan	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	1. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan 6. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan 7. Kementerian Luar Negeri 8. Kementerian Pertahanan 9. Kementerian Dalam Negeri 10. Kementerian Keuangan 11. Kementerian Hukum 12. Kementerian Perhubungan 13. Kementerian Badan Usaha Milik Negara	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		i. Peran serta masyarakat j. Pencatatan dan pelaporan k. Sumber daya (tenaga terlatih, fasilitas, sistem informasi terintegrasi dan pembiayaan) l. Pembinaan dan pengawasan		14. Badan Karantina Indonesia 15. Badan Nasional Penanggulangan Bencana 16. Badan Pengawas Tenaga Nuklir 17. Pusat Kesehatan TNI 18. Pusat Zeni infanteri TNI AD 19. Pusdokkes Polri 20. Badan Gizi Nasional 21. BPJS 22. Pemerintah Daerah	
54.	Rancangan Regulasi Mengenai Kekarantinaan Kesehatan	1. Regulasi mengenai Kekarantinaan Kesehatan merupakan tindak lanjut delegasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. 2. Regulasi mengenai Kekarantinaan Kesehatan disusun untuk mendukung Tujuan3Renstra yaitu sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Regulasi mengenai Kekarantinaan Kesehatan disusun untuk mendukung sasaran strategis 3.1 yaitu	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	1. Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan 2. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 4. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. Regulasi mengenai Kekarantinaan Kesehatan memuat substansi antara lain: a. Pengawasan alat angkut, orang, barang, dan lingkungan di pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas negara. b. Tindakan penanggulangan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan di pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas negara. c. Dokumen kekarantinaan kesehatan d. Pencatatan dan pelaporan e. Sumber daya f. Pembinaan dan pengawasan		6. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan 7. Kementerian Luar Negeri 8. Kementerian Pertahanan 9. Kementerian Dalam Negeri 10. Kementerian Keuangan 11. Kementerian Hukum 12. Kementerian Perhubungan 13. Kementerian Imigrasi dan Pemasyarakatan 14. Kementerian Badan Usaha Milik Negara 15. Badan Karantina Indonesia 16. Badan Nasional Pengelola Perbatasan 17. Badan Perlindungan Pekerja Migran Indonesia	
55.	Rancangan Regulasi mengenai Perencanaan Perbekalan Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 Pasal 915, Pasal 937 ayat (3) dan Pasal 943 ayat (5)	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	1. Kementerian Perindustrian 2. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		2. Mendukung Tujuan 3 Renstra: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Mendukung sasaran strategis 3.1: Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Perencanaan kebutuhan; b. Pemilihan; c. Perencanaan perbekalan kesehatan pada kondisi darurat, bencana, KLB, atau wabah; d. Perencanaan mengutamakan produk dalam negeri; e. Perencanaan produksi dalam negeri dan importasi produk;		3. BRIN 4. LKPP 5. Direktorat Jenderal P2P 6. BKPK 7. Biro Hukum 8. Biro PBJ 9. Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota 10. Rumah Sakit Pemerintah/Swasta 11. Asosiasi Industri Farmasi dan Alat Kesehatan	
56.	Rancangan Regulasi mengenai Produksi Perbekalan Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 Pasal 324 dan pasal 419 ayat (1) 2. Mendukung Tujuan 3 Renstra: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Mendukung sasaran strategis 3.1: Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok:	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alkes	1. Kementerian Bidang Perekonomian 2. Kementerian Perindustrian 3. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas 4. Kementerian Perdagangan 5. Kementerian Investasi dan Hilirisasi/BKPM 6. BPOM	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		a. Pemenuhan standar mutu dan persyaratan (termasuk Cara Pembuatan yang Baik (CPB)) b. Prioritisasi perbekalan kesehatan (termasuk penyelenggaraan fraksionasi plasma) c. Inovasi perbekalan kesehatan d. Penguatan kapasitas dan kapabilitas		7. BRIN 8. LKPP 9. BSN 10. Direktorat Jenderal P2P BKPK 11. Biro Hukum 12. Biro PBJ 13. Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota 14. Rumah Sakit Pemerintah/Swasta 15. Asosiasi Industri Farmasi dan Alat Kesehatan	
57.	Rancangan Regulasi mengenai Penyediaan Perbekalan Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 Pasal 937 ayat (3) 2. Mendukung Tujuan 3 Renstra: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Mendukung sasaran strategis 3.1: Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Fasilitas sarana penyediaan perbekalan kesehatan	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	1. Kemenko Bidang Perekonomian 2. Kementerian Perindustrian 3. Kementerian Perdagangan 4. BPOM 5. BRIN 6. LKPP 7. BKPK 8. Biro Hukum 9. Biro PBJ 10. BUMN Bidang Kesehatan 11. Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		b. Metode pengadaan perbekalan kesehatan c. Pembentukan harga pengadaan perbekalan Kesehatan d. *Stockpiling* dan penyediaan dalam kondisi kondisi darurat, bencana, KLB, atau wabah e. Hibah perbekalan kesehatan f. Penerimaan dan penyimpanan perbekalan kesehatan		12. Asosiasi Industri Farmasi dan Alat Kesehatan	
58.	Rancangan Regulasi mengenai Peredaran Perbekalan Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 Pasal 411 ayat (2), Pasal 412 ayat (5), Pasal 416 ayat (4), Pasal 417 ayat (4), Pasal 419 ayat (1), Pasal 425 ayat (1), Pasal 921 ayat (4), Pasal 924 ayat (5), Pasal 928 ayat (4) 2. Mendukung Tujuan 3 Renstra: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Mendukung sasaran strategis 3.1: Meningkatnya kualitas sistem ketahanan kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Perizinan peredaran produk (izin edar, penandaan, ekspor dan impor, *Special Access Scheme*/SAS, *Emergency Use Authorization*/EUA);	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	1. Kementerian Perdagangan 2. Kementerian Komunikasi dan Digital 3. Kementerian Keuangan c.q. Direktorat Jenderal Bea Cukai 4. BPOM 5. LNSW 6. BKPK 7. Biro Hukum 8. BPAFK/LPAFK 9. Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota 10. Asosiasi pelaku usaha	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		b. Penggolongan obat, obat bahan alam, alat kesehatan, dan PKRT; c. Penyelenggaraan Distribusi dan ketentuan Fasilitas Distribusi termasuk Cara Distribusi yang Baik (CDB); d. Penyerahan di Fasilitas Pelayanan Farmasi dan Fasilitas Lain; e. Peredaran perbekalan kesehatan memanfaatkan sistem elektronik.; f. Penyelenggaraan Promosi dan iklan Perbekalan Kesehatan g. Penarikan perbekalan kesehatan; h. Pemusnahan perbekalan kesehatan.			
59.	Rancangan Regulasi mengenai Pengendalian Perbekalan Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 Pasal 407 ayat (7), Pasal 410 ayat (2), Pasal 419 ayat (1) 2. Mendukung Tujuan 3 Renstra: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Mendukung sasaran strategis 3.1: Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Ketersediaan;	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	1. Kementerian Komunikasi dan Digital 2. Kementerian Keuangan c.q. Direktorat Jenderal Bea Cukai 3. Kepolisian RI c.q. Korwas PPNS 4. BPOM 5. LKPP 6. BKPK 7. Biro Hukum 8. BPAFK/LPAFK 9. Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota 10. Asosiasi pelaku usaha	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		b. Harga (katalog konsolidasi); c. Keamanan, khasiat/kemanfaatan dan mutu (pemastian mutu dan keamanan, sampling, pengujian, dan vigilans);			
60.	Rancangan Regulasi mengenai Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan:Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika; a. Undang-undang Narkotika No 35 Tahun 2009 tentang Narkotika; b. Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2010 tentang Prekursor; c. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. 2. Mendukung Tujuan 3 Renstra: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Mendukung sasaran strategis 3.1: Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Penyediaan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor; b. Pendistribusian NPP; c. Produksi NPP;	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	1. BNN 2. BPOM 3. Bareskrim 4. Bea Cukai 5. Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi 6. Kepolisian RI c.q. Bareskrim Polri 7. BRIN 8. BKPK 9. Biro Hukum Kemenkes 10. Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota 11. Asosiasi Pelaku usaha	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		d. Penggunaan Narkotika dan Psikotropika dalam pengembangan Ilmu Pengetahuan; e. Penggolongan NPP; f. Pengaturan Ekspor dan Impor NPP; g. Pemusnahan NPP.			
61.	Rancangan Regulasi mengenai Pendanaan Kesehatan	1. UU 17 Tahun 2023; PP 28 Tahun 2024 2. Regulasi ini disusun untuk renstra tujuan 4 yaitu Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan 3. Regulasi ini disusun untuk mendukung sasaran strategis SS 4.1 yaitu meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah 4. Materi muatan pokok: a. Perencanaan penganggaran; b. Pelaksanaan anggaran; c. Pelaporan; d. Pemantauan dan evaluasi; e. Kajian pendanaan;	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas; 4. Inspektorat Jenderal; 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan; 6. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; 7. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan; 8. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 9. Kementerian Koordinator bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan;	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
				10. Kementerian Keuangan; 11. Kementerian Dalam Negeri; 12. Kementerian Hukum; 13. Kementerian Sekretariat Negara; 14. Kementerian Sosial; 15. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (BKKBN); 16. Kementerian Ketenagakerjaan; 17. Kementerian BUMN; 18. Kementerian Pertahanan; 19. Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal; 20. Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah; 21. Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi; 22. Kementerian Investasi dan Hilirisasi; 23. OJK; 24. BPOM; 25. BPJS Kesehatan;	

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
				26. BPJS Ketenagakerjaan; 27. BPS 28. DJSN;	
62.	Rancangan Regulasi mengenai Teknologi Kesehatan	1. UU 17 Tahun 2023; PP 28 Tahun 2024 2. Regulasi ini disusun untuk mendukung tujuan Renstra 5 yaitu Teknologi Kesehatan yang maju 3. Regulasi ini disusun untuk mendukung sasaran strategis SS 5.1 yaitu Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan. 4. Materi muatan pokok: a. Pedoman registrasi penelitian klinik b. Tata cara penilaian teknologi kesehatan c. Pedoman pemantauan dan evaluasi hasil pengujian skala terbatas dan hasil penilaian Teknologi d. Perjanjian pengalihan material, muatan informasi, dan/atau data antar wilayah di Indonesia	1. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 2. Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 3. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan 4. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 5. Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi; 6. Kementerian Luar Negeri; 7. Kementerian Pertahanan; 8. Kementerian Keuangan; 9. Kementerian Komunikasi dan Digital 10. Kementerian Dalam Negeri 11. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 12. BRIN	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
				13. BPOM	
63.	Rancangan Regulasi mengenai Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: a. Peraturan Presiden No. 139 Tahun 2024 Pasal 31 b. Peraturan Presiden No. 140 Tahun 2024 Pasal 95 ayat (1). 2. Mendukung Tujuan 6 Renstra: Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif, dan efisien. 3. Mendukung sasaran strategis 6.1: Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Tugas dan fungsi b. Besaran organisasi c. KJF d. Jabatan e. UPT f. Tata kerja	Sekretariat Jenderal	1. Unit Eselon I terkait yang menjadi pembina UPT 2. Sekretariat Jenderal 3. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 4. Kementerian Keuangan 5. Badan Kepegawaian Negara	2025
64.	Rancangan Regulasi mengenai Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Pemerintah Nomor 64 Tahun 2019 tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan	Sekretariat Jenderal	1. Kementerian Hukum 2. Kementerian Sekretariat Negara 3. Sekretariat Kabinet 4. Kementerian Keuangan 5. Kemenko Perekonomian	2025-2027

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		2. Mendukung Tujuan 6 Renstra yaitu Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien 3. Mendukung sasaran strategis 6.1: Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Perubahan nomenklatur, b. Penyesuaian tarif, c. Penambahan jenis layanan baru Penggolongan NPP		6. Unit Eselon I Kemenkes	
65.	Rancangan Regulasi mengenai Pemeriksaan Kesehatan dan Pemeriksaan Psikologi Pekerja Migran Indonesia serta Jaminan Kesehatan Pekerja Migran Indonesia	1. Amanat dari Pasal 140 ayat (4), Pasal 155, Pasal 168, Pasal 169, Pasal 171, Pasal 172, Pasal 5 ayat (3) dan Pasal 10 ayat (3) Peraturan Pemerintah Nomor 59 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Perlindungan Pekerja Migran Indonesia 2. RPermenkes disusun untuk mendukung Tujuan 2 Renstra yaitu Layanan Kesehatan yg berkualitas, baik, adil dan terjangkau 3. RPermenkes disusun untuk mendukung sasaran strategis 2.1 yaitu Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. Rpermenkes menguraikan substansi mengenai: a. Penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	1. Kemenko Pemberdayaan Masyarakat 2. Kemenko Perekonomian dan Investasi 3. Kementerian Ketenagakerjaan 4. Kementerian HAM 5. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi 6. Kementerian Dalam Negeri 7. Kementerian Sosial	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		b. Standar pemeriksaan kesehatan c. Penetapan hasil pemeriksaan d. Penyelenggaraan pemeriksaan psikologi e. Standar pemeriksaan psikologi f. Penetapan hasil pemeriksaan psikologi g. Surat keterangan sehat h. Jaminan sosial kesehatan bagi pekerja migran Indonesia dengan menggunakan mekanisme JKN		8. Kementerian Perlindungan Pekerja Migran Indonesia 9. BPJS Kesehatan 10. BPJS Ketenagakerjaan 11. Kementerian Luar Negeri	
66.	Rancangan Regulasi mengenai Analisis Biaya Manfaat dan Evaluasi Kontribusi Pemerintah pada Organisasi Internasional Non Pemerintah Bidang Kesehatan	1. Perpres Nomor 68 Tahun 2024 Tentang Kontribusi Pemerintah pada Organisasi Internasional Non Pemerintah Bidang Kesehatan. 2. Regulasi ini disusun untuk mendukung mendukung seluruh tujuan renstra. 3. Regulasi ini disusun untuk mendukung seluruh sasaran strategis. 4. Materi muatan pengaturan: a. Prosedur pengusulan kontribusi b. Prosedur penilaian dan persetujuan kontribusi c. Analisis biaya manfaat pelaksanaan kontribusi pemerintah pada organisasi non pemerintah bidang kesehatan d. Mekanisme pembayaran kontribusi e. Evaluasi pelaksanaan kontribusi	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	1. Sekretariat Jenderal 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas 4. Inspektorat Jenderal 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan 6. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit 7. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan 8. Kementerian Keuangan 9. Kementerian Luar Negeri	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
67.	Rancangan Regulasi mengenai Organisasi Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: a. Peraturan Presiden No. 140 Tahun 2024 Pasal 67. b. Peraturan Presiden No. 18 Tahun 2021 Pasal 35 c. Peraturan Menteri PANRB Nomor 2 Tahun 2023 2. Mendukung Tujuan 6 Renstra: Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif, dan efisien. 3. Mendukung sasaran strategis 6.1: Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Tugas dan fungsi b. Besaran organisasi c. KJF d. Jabatan e. UPT f. Tata kerja	Sekretariat Jenderal	1. Unit Eselon I terkait yang menjadi pembina UPT 2. Sekretariat Jenderal 3. Kementerian PANRB 4. Kemenkeu 5. BKN	2025-2026
68.	Rancangan Regulasi mengenai Pedoman Nomenklatur Perangkat Daerah dan Unit Kerja pada Perangkat Daerah yang Menyelenggarakan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: a. UU 23 Tahun 2014 Pasal 211. b. PP 18 Tahun 2016 Pasal 109 ayat (2) 2. Mendukung Tujuan 6 Renstra:	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Unit Eselon I di lingkungan Kemenkes 2. Sekretariat Jenderal 3. Kementerian Dalam Negeri 4. KemenPANRB	2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
	Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan	Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif, dan efisien. 3. Mendukung sasaran strategis 6.1: Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Penataan organisasi b. Susunan organisasi c. Tugas dan fungsi d. Pembentukan Tim Kerja			
69.	Rancangan Regulasi mengenai Pelaksanaan Pemberian Tunjangan Kinerja bagi Pegawai di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Presiden No. 127 Tahun 2018 Pasal 10 2. Mendukung Tujuan 6 Renstra: Kementerian Kesehatan yang *agile,* efektif, dan efisien. 3. Mendukung sasaran strategis 6.1: Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Jabatan dan Kelas Jabatan b. Besaran tunjangan kinerja c. Tata cara pemberian dan pengurangan tunjangan kinerja	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Unit Eselon I di lingkungan Kemenkes 2. Sekretariat Jenderal 3. Kementerian PANRB 4. Kemenkeu	2025-2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
70.	Rancangan Regulasi mengenai Pedoman Pelaksanaan Penegakan Disiplin ASN di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. Merupakan tindak lanjut dari Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil, Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, dan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 6 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil 2. Adanya perubahan organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan 3. Rancangan Regulasi mengenai Pedoman Pelaksanaan Penegakan Disiplin ASN di Lingkungan Kementerian Kesehatan disusun untuk mendukung Tujuan 6 Renstra, yaitu Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien. 4. Rancangan Regulasi mengenai Pedoman Pelaksanaan Penegakan Disiplin ASN di Lingkungan Kementerian Kesehatan disusun untuk mendukung sasaran strategis 6.1, yaitu meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan 5. Pedoman Pelaksanaan Penegakan Disiplin ASN di Lingkungan	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Unit Eselon I di lingkungan Kemenkes 2. Biro Hukum 3. Badan Kepegawaian Negara	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		Kementerian Kesehatan memuat substansi/materi muatan: b. Daftar Atasan Langsung di Lingkungan Kementerian Kesehatan c. Pejabat yang Berwenang Menghukum (PyBM) di Lingkungan Kementerian Kesehatan			
71.	Rancangan Regulasi mengenai Klasifikasi/Tipologi Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Menteri PANRB Nomor 2 Tahun 2023 Pasal 16, 17, 18, 19, 20 2. Mendukung Tujuan 6 Renstra: Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif, dan efisien. 3. Mendukung sasaran strategis 6.1: Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Kriteria Klasifikasi b. Penilaian Klasifikasi c. Evaluasi	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Unit Eselon I di lingkungan Kemenkes 2. Sekretariat Jenderal 3. Kementerian Keuangan 4. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi	2025-2026
72.	Rancangan Regulasi mengenai Disiplin Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. Merupakan amanat dari Pasal 52 Peraturan Pemerintah Nomor 49 Tahun 2018 tentang Manajemen Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja 2. Rancangan Regulasi mengenai Disiplin Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja di Lingkungan Kementerian	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Unit Eselon I di lingkungan Kemenkes 2. Biro Hukum 3. Badan Kepegawaian Negara	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		Kesehatan disusun untuk mendukung Tujuan 6 Renstra, yaitu Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien. 3. Rancangan Regulasi mengenai Disiplin Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan disusun untuk mendukung sasaran strategis 6.1, yaitu meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan 4. Rancangan Regulasi mengenai Disiplin Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan memuat substansi/materi muatan: a. Kewajiban dan larangan PPPK b. Tingkat dan jenis hukuman disiplin			
73.	Rancangan Regulasi mengenai Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) Bidang Kesehatan	Urgensi perubahan Permenkes No. 82 Tahun 2019 meliputi: a. Terdapat perubahan kewenangan PPNS b. Terdapat perubahan tindak pidana c. tidak jelas struktur keorganisasian PPNS bidang kesehatan d. banyak kasus bidang kesehatan yang ditangani penyidik kepolisian yang tidak memahami substansi hukum bidang kesehatan	Sekretariat Jenderal	1. Kepolisian negara Republik Indonesia 2. Kejaksaan Agung 3. Kementerian Hukum 4. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi 5. Tentara Nasional Indonesia	2025-2029
74.	Rancangan Regulasi mengenai Pedoman	1. Peraturan Menteri Sekretaris Negara Nomor 11 Tahun 2008 tentang	Sekretariat Jenderal	1. Kementerian Kesehatan:	2025-2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
	Administrasi Perjalanan Dinas Luar Negeri di Lingkungan Kementerian Kesehatan	Petunjuk Pelaksanaan Penanganan Administrasi Perjalanan Dinas Luar Negeri dan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 164/PMK.05/2015 tentang Tata Cara Pelaksanaan Perjalanan Dinas Luar Negeri (beserta perubahan-perubahannya) 2. Mendukung Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang *Agile*, Efektif dan Efisien 3. RPermenkes disusun untuk mendukung Sasaran Strategis 6.1: Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan 4. RPermenkes ini merupakan revisi atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Pedoman Administrasi Perjalanan Dinas Luar Negeri di Lingkungan Kementerian Kesehatan, yang perlu disesuaikan dengan kebijakan nasional terkini dari Kementerian Sekretariat Negara dan Kementerian Luar Negeri setelah pergantian kabinet baru, serta kebijakan Pimpinan Kementerian Kesehatan, sekaligus perubahan nomenklatur jabatan dan unit kerja sesuai OTK baru. 5. Substansi pokok: pengaturan mengenai persyaratan dan prosedur pelaksanaan administrasi perjalanan dinas luar		a. Sekretariat Jenderal b. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas c. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit d. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan e. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan f. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan g. Inspektorat Jenderal h. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 2. Kementerian Sekretariat Negara 3. Kementerian Luar Negeri 4. Kementerian Keuangan 5. Kementerian Dalam Negeri	

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		negeri (PDLN) bagi Pejabat dan Pegawai di lingkungan Kementerian Kesehatan yang sebelumnya sudah diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2016 tentang Pedoman Administrasi Perjalanan Dinas Luar Negeri di Lingkungan Kementerian Kesehatan			
75.	Rancangan Regulasi mengenai Penyelenggaraan Kearsipan di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. RPermenkes & RKepmenkes tindak lanjut amanah Bab Bagian Kesatu Pasal 40 Ayat (4) UU 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan. 2. RPermenkes & RKepmenkes disusun untuk mendukung Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang *Agile,* Efektif dan Efisien 3. RPermenkes & RKepmenkes disusun untuk mendukung sasaran strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan 4. RPermenkes memuat substansi/materi muatan Tata Naskah Dinas; 5. RKepmenkes memuat substansi/materi muatan: a. Kode klasifikasi arsip; b. Sistem klasifikasi keamanan dan akses arsip dinamis; c. Jadwal retensi arsip; dan d. Tata kearsipan dinamis	Sekretariat Jenderal	1. Kementerian Kesehatan: a. Sekretariat Jenderal b. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas c. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit d. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan e. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan f. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan g. Inspektorat Jenderal	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
				h. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan 2. ANRI	
76.	Rancangan Regulasi mengenai Pengenaan Urun Biaya dan Selisih Biaya Program Jaminan Kesehatan	1. Perpres Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; 2. Regulasi ini disusun untuk mendukung Renstra Tujuan 2 yaitu Layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau 3. Regulasi ini disusun untuk mendukung sasaran strategis SS 2.1 yaitu meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes 4. Materi Muatan Pokok: a. Ruang lingkup urun biaya diberlakukan pada jenis pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan penyalahgunaan pelayanan yang dipengaruhi oleh selera dan perilaku peserta. b. Daftar manfaat urun biaya c. Koordinasi koordinasi antara badan penyelenggara jaminan sosial kesehatan dan asuransi kesehatan tambahan	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas; 4. Inspektorat Jenderal; 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan; 6. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; 7. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan; 8. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 9. Kementerian Koordinator bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan; 10. Kementerian Keuangan;	2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
				11. Kementerian Dalam Negeri; 12. Kementerian Hukum; 13. Kementerian Sekretariat Negara; 14. Kementerian Ketenagakerjaan; 15. BPJS Kesehatan; 16. BPJS Ketenagakerjaan; 17. DJSN; 18. OJK	
77.	Rancangan Regulasi mengenai Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan	1. UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN; UU No. 24 Tahun 2011 tentang BPJS; Perpres No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; Perpres PERPRES No. 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; PERPRES No. 75 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; PERPRES No. 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan; Perpres No. 59 tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga; 2. Regulasi ini disusun untuk mendukung Renstra tujuan 4 yaitu Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas; 4. Inspektorat Jenderal; 5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan; 6. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; 7. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan; 8. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan;	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		3. Regulasi ini disusun untuk mendukung sasaran strategis SS 4.1 yaitu meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah 4. Materi pengaturan: a. perubahan manfaat, standar tarif, baik di FKTP maupun FKRTL; b. lingkup pelayanan, norma pelayanan yang diberlakukan di FKTP (kapitasi basis kinerja), standar tarif pelayanan.		9. Kementerian Koordinator bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan; 10. Kementerian Keuangan; 11. Kementerian Dalam Negeri; 12. Kementerian Hukum; 13. Kementerian HAM; 14. Kementerian Imigrasi dan Pemasyarakatan; 15. Kementerian Sekretariat Negara; 16. Kementerian Perlindungan Pekerja Migran Indonesia; 17. Kementerian Sosial; 18. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (BKKBN); 19. Kementerian Ketenagakerjaan; 20. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak; 21. Kementerian Mikro, Kecil, dan Menengah;	

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
				22. BPJS Kesehatan; 23. BPJS Ketenagakerjaan; 24. DJSN	
78.	Rancangan Regulasi mengenai Pedoman Indonesia *Case Base Groups* dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan	1. Amanat Delegasi Peraturan: Permenkes No.26 Tahun 2021 tentang Pedoman *Indonesian Case Based Groups (INA-CBG*) dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan 2. Regulasi ini disusun untuk mendukung renstra tujuan 5 yaitu Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan. 3. Regulasi ini disusun untuk mendukung sasaran strategis SS 4.1 yaitu meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah 4. Materi pengaturan: a. Grouper b. Pengelompokan penyakit c. Aturan koding dan episode.	Sekretariat Jenderal	1. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, Kemenkes 2. BPJS Kesehatan 3. Rumah Sakit	2025
79.	Rancangan Regulasi mengenai Penggunaan Jasa Pelayanan dan Dukungan Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi JKN	1. Perpres 46 Tahun 2021 2. Regulasi ini disusun untuk mendukung renstra tujuan 4 yaitu Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan 5. Regulasi ini disusun untuk mendukung sasaran strategis SS 4.1 yaitu meningkatnya kualitas tata kelola dan	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan; 3. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas; 4. Inspektorat Jenderal;	2025-2029

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah 3. Materi pengaturan: Optimalisasi pemanfaatan dana kapitasi di FKTP milik Pemda non BLUD: a. Perluasan pemanfaatan SiLPA dana kapitasi untuk menggantikan pendapatan kapitasi yang dipotong oleh BPJS Kesehatan. b. Perubahan formula penghitungan pembayaran jasa pelayanan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas serta perluasan jenis ketenagaan yang berhak mendapatkan jasa pelayanan dari dana kapitasi. c. Perluasan pemanfaatan dukungan operasional.		5. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan; 6. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; 7. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan; 8. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 9. Kementerian Keuangan; 10. Kementerian Dalam Negeri; 11. Kementerian Hukum; 12. Kementerian Sekretariat Negara; 13. BPJS Kesehatan; 14. BPJS Ketenagakerjaan; 15. DJSN	
80.	Rancangan Regulasi mengenai Penilaian Teknologi Kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan dan Program Kesehatan yang Dibiayai Pemerintah	1. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004; Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011; Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024; Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan	Sekretariat Jenderal	1. Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan; 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan;	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		Kesehatan; Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2019 2. Regulasi ini disusun untuk mendukung renstra tujuan 4 yaitu Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan 3. Regulasi ini disusun untuk mendukung sasaran strategis SS 4.1 yaitu meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah 4. Uraian Substansi pokok/materi muatan: a. Pelaksanaan penilaian teknologi kesehatan dalam ruang lingkup JKN dan program kesehatan yang dibiayai pemerintah; b. Tahapan pelaksanaan penilaian teknologi kesehatan melalui tahapan seleksi topik, asesmen, appraisal, nota rekomendasi, dan keputusan. c. Komite penilaian teknologi kesehatan. d. Mekanisme *Stakeholder Led Submission* dan pengajuan topik *urgen.* e. Peran serta pasien dalam pelaksanaan penilaian teknologi kesehatan		3. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 4. Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas; 5. Inspektorat Jenderal; 6. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; 7. BPJS Kesehatan.	

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		f. Pemantauan terhadap implementasi hasil penilaian teknologi kesehatan.			
81.	Rancangan revisi Keputusan Menteri Kesehatan tentang Kebijakan Pengawasan Intern Kementerian Kesehatan	1. Memberikan arah dan acuan kebijakan bagi Inspektorat Jenderal dalam melakukan kegiatan pengawasan Program Transformasi Kesehatan secara efektif dan efisien. 2. Regulasi ini disusun untuk mendukung renstra tujuan 6 yaitu Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien 3. Regulasi disusun untuk mendukung sasaran strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan.	Inspektorat Jenderal	Unit Eselon I Kemenkes	2025
82.	Rancangan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Penerapan Manajemen Risiko Pembangunan Nasional Organisasi Kementerian Kesehatan	1. Perpres No. 39/2023 tentang Manajemen Risiko Pembangunan Nasional (MRPN) mengamanatkan adanya manajemen risiko terintegrasi di dalam maupun lintas instansi pemerintah 2. Amanah PermenPPN No 11 Tahun 2024 tentang Penerapan Kebijakan Manajemen Risiko Pembangunan Nasional Lintas Sektor. 3. Regulasi ini disusun untuk mendukung renstra tujuan 6 yaitu Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien	1. Sekretariat Jenderal 2. Inspektorat Jenderal	1. Unit Eselon I Kemenkes 2. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas	2025-2027

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		4. Regulasi disusun untuk mendukung sasaran strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan			
83.	Rancangan Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Tata Cara Penanganan Pelaporan Pelanggaran *(Whistle Blowing System/ WBS)* Dugaan Tindak Pidana Korupsi di Lingkungan Kementerian Kesehatan	1. Memberikan arah dan acuan kebijakan bagi Inspektorat Jenderal dalam melakukan kegiatan penanganan pengaduan masyarakat berkadar pengawasan secara efektif dan efisien. 2. Revisi Permenkes WBS merupakan bagian dari rencana aksi Pembangunan WBS Terintegrasi dengan KPK RI 3. Regulasi ini disusun untuk mendukung renstra tujuan 6 yaitu Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien 4. Regulasi ini akan mendukung sasaran strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	Inspektorat Jenderal	1. Unit Eselon I Kemenkes 2. KPK RI	2025
84.	Rancangan Revisi Peraturan Menteri Kesehatan *Sponsorship* Bagi Tenaga Kesehatan	1. Memberi arah dan acuan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam rangka penerimaan *sponsorship* untuk peningkatan kompetensi sesuai dengan ketentuan berlaku. 2. Dalam rangka pengendalian harga obat dan alat kesehatan secara wajar.	Inspektorat Jenderal	1. Unit Eselon I Kemenkes 2. Konsil Kesehatan Indonesia 3. KPK RI	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		3. Revisi Permenkes *Sponsorship* merupakan rekomendasi dari KPK RI merupakan pengendalian agar terhindar dari konflik kepentingan dan mendorong kepatuhan pelaporan penerimaan sponsorship oleh tenaga medis dan tenaga Kesehatan.		4. Organisasi Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan 5. Industri farmasi dan alat kesehatan	
85.	Rancangan Keputusan Menteri Kesehatan Tentang Penerapan *Good Public Governance (GPG)* Kementerian Kesehatan	Untuk mendukung Tujuan 6 Renstra yaitu Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien pada sasaran strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	Inspektorat Jenderal	1. Unit Eselon I Kemenkes 2. BPKP RI	2025-2026
86.	Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Penerapan *Good Public Governance (GPG)* Bidang Kesehatan	Untuk mendukung Tujuan 6 Renstra yaitu Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien pada sasaran strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	Inspektorat Jenderal	1. Kemenkes RI 2. Badan POM 3. BPJS 4. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN 5. Kemendagri 6. Dinas Kesehatan Provinsi 7. BPKP RI	2025-2026
87.	Rancangan Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 84 tahun 2019 tentang Tata Kelola Pengawasan Intern	Adanya kebutuhan peningkatan peran SPI/SKI dalam pengawasan intern yang belum diatur dalam Permenkes Nomor 84 Tahun 2019	Inspektorat Jenderal	Unit Eselon I Kemenkes	2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
	Kementerian Kesehatan				
88.	Rancangan Revisi Peratuan Menteri Kesehatan Nomor 35 tahun 2017 tentang Pelaporan Harta Kekayaan Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan	Adanya Peraturan Komisi Pemberantasan Korupsi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Komisi Pemberantasan Korupsi Nomor 07 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pendaftaran,Pengumuman, Dan Pemeriksaan Harta Kekayaan Penyelenggara Negara. Sedangkan Permenkes No.35/2017 tersebut masih mengacu kepada Perkom KPK RI Nomor 07/2016	Inspektorat Jenderal	Unit Eselon I Kemenkes	2025-2026
89.	Rancangan Revisi Peraturan Menteri Kesehatan No.24/2019 tentang Pedoman Penanganan Konflik Kepentingan di Lingkungan Kementerian Kesehatan	Adanya PerMenpan RB baru No.17/2024 tentang Pengelolaan Konflik Kepentingan yang mencabut PerMenpan RB No.37/2012 tentang Pedoman umum Penanganan Benturan Kepentingan. Sementara Permenkes No.24/2019 masih mengacu kepada PerMenpan RB No.37/2012	Inspektorat Jenderal	Unit Eselon I Kemenkes	2025-2026
90.	Rancangan Regulasi mengenai Perencanaan Perbekalan Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 Pasal 407 ayat (7), Pasal 410 ayat (2), Pasal 411 ayat (2), Pasal 412 ayat (5), Pasal 416 ayat (4), Pasal 417 ayat (4), Pasal 419 ayat (1), Pasal 425 ayat (1), Pasal 915, Pasal 921 ayat (4), Pasal 924 ayat (5), Pasal 928 ayat (4), Pasal 937 ayat (3), Pasal 943 ayat (5). 2. Mendukung Tujuan 3 Renstra:	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	1. Kementerian Perindustrian 2. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas 3. BRIN 4. LKPP 5. Direktorat Jenderal P2P 6. BKPK	2025-2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Mendukung sasaran strategis 3.1: Meningkatnya kesiapsiagaan dan tangan darurat kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Perencanaan kebutuhan b. Pemilihan c. Perencanaan perbekalan kesehatan pada kondisi darurat, bencana, KLB, atau wabah d. Perencanaan mengutamakan produk dalam negeri e. Perencanaan produksi dalam negeri dan importasi produk		7. Biro Hukum 8. Biro PBJ 9. Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota 10. Rumah Sakit Pemerintah/Swasta 11. Asosiasi Industri Farmasi dan Alat Kesehatan	
91.	Rancangan Regulasi mengenai Produksi Perbekalan Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 Pasal 407 ayat (7), Pasal 410 ayat (2), Pasal 411 ayat (2), Pasal 412 ayat (5), Pasal 416 ayat (4), Pasal 417 ayat (4), Pasal 419 ayat (1), Pasal 425 ayat (1), Pasal 915, Pasal 921 ayat (4), Pasal 924 ayat (5), Pasal 928 ayat (4), Pasal 937 ayat (3), Pasal 943 ayat (5). 2. Mendukung Tujuan 3 Renstra: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Mendukung sasaran strategis 3.1 Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	1. Kemenko Bidang Perekonomian 2. Kementerian Perindustrian 3. Kementerian Perdagangan 4. Kementerian Investasi dan Hilirisasi/BKPM 5. BPOM 6. BRIN 7. BSN 8. BKPK 9. Biro Hukum 10. Biro PBJ 11. Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota	2025-2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Pemenuhan standar mutu dan persyaratan (termasuk Cara Pembuatan yang Baik (CPB)) b. Prioritisasi perbekalan kesehatan (termasuk penyelenggaraan fraksionasi plasma) c. Inovasi perbekalan kesehatan d. Penguatan kapasitas dan kapabilitas		12. Asosiasi Industri Farmasi dan Alat Kesehatan	
92.	Rancangan Regulasi mengenai Penyediaan Perbekalan Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 Pasal 407 ayat (7), Pasal 410 ayat (2), Pasal 411 ayat (2), Pasal 412 ayat (5), Pasal 416 ayat (4), Pasal 417 ayat (4), Pasal 419 ayat (1), Pasal 425 ayat (1), Pasal 915, Pasal 921 ayat (4), Pasal 924 ayat (5), Pasal 928 ayat (4), Pasal 937 ayat (3), Pasal 943 ayat (5). 2. Mendukung Tujuan 3 Renstra: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Mendukung sasaran strategis 3.1: Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Fasilitas sarana penyediaan perbekalan kesehatan b. Metode pengadaan perbekalan kesehatan	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	1. Kemenko Bidang Perekonomian 2. Kementerian Perindustrian 3. Kementerian Perdagangan 4. BPOM 5. BRIN 6. LKPP 7. BKPK 8. Biro Hukum 9. Biro PBJ 10. BUMN Bidang Kesehatan 11. Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota 12. Asosiasi Industri Farmasi dan Alat Kesehatan	2025-2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		c. Pembentukan harga pengadaan perbekalan Kesehatan d. Stockpiling dan penyediaan dalam kondisi kondisi darurat, bencana, KLB, atau wabah e. Hibah perbekalan kesehatan f. Penerimaan dan penyimpanan perbekalan kesehatan			
93.	Rancangan Regulasi mengenai Peredaran Perbekalan Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 Pasal 407 ayat (7), Pasal 410 ayat (2), Pasal 411 ayat (2), Pasal 412 ayat (5), Pasal 416 ayat (4), Pasal 417 ayat (4), Pasal 419 ayat (1), Pasal 425 ayat (1), Pasal 915, Pasal 921 ayat (4), Pasal 924 ayat (5), Pasal 928 ayat (4), Pasal 937 ayat (3), Pasal 943 ayat (5). 2. Mendukung Tujuan 3 Renstra: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Mendukung sasaran strategis 3.1: Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: *a.* Perizinan peredaran produk (izin edar, penandaan, ekspor dan impor, *Special Access Scheme/SAS, Emergency Use Authorization/EUA),* b. Penggolongan obat, obat bahan alam, alat kesehatan, dan PKRT	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	1. Kementerian Perdagangan 2. Kementerian Komunikasi dan Digital 3. Kementerian Keuangan c.q. Direktorat Jenderal Bea Cukai 4. BPOM 5. LNSW 6. BKPK 7. Biro Hukum 8. BPAFK/LPAFK 9. Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota 10. Asosiasi pelaku usaha	2025-2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		c. Penyelenggaraan Distribusi dan ketentuan Fasilitas Distribusi termasuk Cara Distribusi yang Baik d. Penyerahan di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian dan Fasilitas Lain e. Peredaran perbekalan kesehatan memanfaatkan sistem elektronik f. Promosi dan iklan g. Pemastian mutu: sampling, pengujian, dan *vigilans* h. Penarikan perbekalan kesehatan i. Pemusnahan perbekalan kesehatan			
94.	Rancangan Regulasi mengenai Pengendalian Perbekalan Kesehatan	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: Peraturan Pemerintah No. 28 Tahun 2024 Pasal 407 ayat (7), Pasal 410 ayat (2), Pasal 411 ayat (2), Pasal 412 ayat (5), Pasal 416 ayat (4), Pasal 417 ayat (4), Pasal 419 ayat (1), Pasal 425 ayat (1), Pasal 915, Pasal 921 ayat (4), Pasal 924 ayat (5), Pasal 928 ayat (4), Pasal 937 ayat (3), Pasal 943 ayat (5). 2. Mendukung Tujuan 3 Renstra yaitu Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Mendukung sasaran strategis 3.1 yaitu Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Pengendalian ketersediaan	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	1. Kementerian Komunikasi dan Digital 2. Kementerian Keuangan c.q. Direktorat Jenderal Bea Cukai 3. Kepolisian RI c.q. Korwas PPNS 4. BPOM 5. LKPP 6. BKPK 7. Biro Hukum 8. BPAFK/LPAFK 9. Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota 10. Asosiasi pelaku usaha	2025-2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		b. Pengendalian harga (Katalog Konsolidasi)			
95.	Rancangan Regulasi mengenai Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi	1. Amanat/delegasi peraturan perundang-undangan: ● Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika; ● Undang-undang Narkotika No 36 Tahun 2009; ● Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2010 tentang Prekursor; ● Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika. 2. Mendukung Tujuan Renstra: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif. 3. Mendukung sasaran strategis: Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan 4. Uraian pokok/materi muatan pokok: a. Penyediaan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor; b. Pendistribusian NPP; c. Produksi NPP; d. Penggunaan Narkotika dan Psikotropika dalam pengembangan Ilmu Pengetahuan; e. Penggolongan NPP; f. Pengaturan Ekspor dan Impor NPP; g. Pemusnahan NPP.	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	1. Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains dan Teknologi 2. Kementerian Keuangan c.q. Direktorat Jenderal Bea Cukai 3. BNN 4. Kepolisian RI c.q. Bareskrim Polri 5. BPOM 6. BRIN 7. BKPK 8. Biro Hukum 9. Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota 10. Asosiasi pelaku usaha	2025-2026

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
96.	Rancangan Regulasi (Permenkes) tentang Registri Beban Penyakit	Perhitungan beban penyakit berperan sebagai dasar dalam menyusun kebijakan fiskal yang lebih efisien dan berkelanjutan, merencanakan kebutuhan SDM kesehatan, serta memperkuat industri farmasi dan alat kesehatan. Dengan data beban penyakit (*Global Burden of Disease*/GBD) yang akurat, pemerintah dapat merancang strategi yang lebih tepat dalam pengelolaan anggaran kesehatan, investasi tenaga kesehatan, kemandirian industri farmasi dan alat kesehatan untuk memastikan sistem kesehatan nasional tetap tangguh dalam menghadapi tantangan di masa depan. Perhitungan Beban Penyakit (GBD) dalam rangka Penyusunan Kebijakan Fiskal ● Sebagai dasar perencanaan anggaran kesehatan: Estimasi GBD memberikan gambaran tentang tren penyakit, faktor risiko utama, dan kelompok populasi yang paling terdampak, sehingga pemerintah dapat mengalokasikan anggaran secara lebih tepat untuk program kesehatan prioritas. ● Meningkatkan efisiensi pengeluaran kesehatan: Dengan memahami distribusi penyakit dan proyeksi beban kesehatan di masa depan, kebijakan fiskal dapat diarahkan untuk investasi yang lebih cost-effective, seperti	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	1. Kemenko PMK 2. Kemenko Ekonomi 3. Bappenas 4. Kemendagri 5. Kemenkeu 6. Dinas Kesehatan Provinsi 7. Dinas Kesehatan Kab/Kota 8. Rumah Sakit Vertikal pengampu KJSU 9. BRIN 10. BPS 11. BSSN 12. Unit Eselon 1 Kemenkes 13. Unit Eselon 2 Kemenkes terkait 14. Dekan FKM (terpilih)	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		pencegahan penyakit tidak menular (NCDs) yang berbiaya tinggi dibandingkan pengobatan jangka panjang. ● Menyesuaikan skema pembiayaan kesehatan: Data GBD membantu pemerintah dalam menentukan besaran subsidi kesehatan, premi asuransi kesehatan nasional, serta mekanisme pengeluaran lainnya agar selaras dengan kebutuhan kesehatan masyarakat. Perhitungan Beban Penyakit (GBD) dalam rangka Proyeksi Kebutuhan SDM Kesehatan ● Menentukan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan: Data GBD mengidentifikasi penyakit dengan beban tertinggi, tren demografi, serta wilayah dengan tingkat kesakitan tertinggi. Informasi ini menjadi dasar untuk memproyeksikan jumlah tenaga kesehatan yang dibutuhkan di tingkat nasional hingga daerah. ● Menyesuaikan kompetensi tenaga kesehatan: Jika GBD menunjukkan peningkatan penyakit kronis seperti diabetes atau penyakit kardiovaskular, kebijakan SDM kesehatan dapat difokuskan pada peningkatan jumlah spesialis endokrinologi, kardiologi, atau			

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		tenaga medis dengan kompetensi perawatan jangka panjang. ● Mengoptimalkan distribusi tenaga kesehatan: Jika ada wilayah dengan beban penyakit menular yang tinggi, seperti tuberkulosis atau malaria, maka perencanaan distribusi tenaga kesehatan dapat difokuskan untuk memastikan ketersediaan tenaga medis di daerah tersebut. ● Menentukan kebutuhan investasi dalam pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan: Jika proyeksi GBD menunjukkan peningkatan penyakit degeneratif akibat populasi yang menua, kebijakan dapat diarahkan untuk menambah pelatihan bagi tenaga kesehatan di bidang geriatri dan rehabilitasi. Perhitungan Beban Penyakit (GBD) dalam mendukung Ketahanan Industri Farmasi dan Alat Kesehatan ● Menentukan kebutuhan obat dan alat kesehatan: Proyeksi beban penyakit dapat digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan utama obat-obatan dan alat kesehatan dalam negeri, sehingga industri farmasi dan alat kesehatan dapat menyesuaikan produksi dengan permintaan yang berbasis data.			

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		• Mendorong kemandirian industri farmasi: Jika data menunjukkan peningkatan beban penyakit tertentu (misalnya penyakit kronis seperti diabetes atau hipertensi), pemerintah dapat mendorong produksi lokal obat-obatan esensial untuk mengurangi ketergantungan impor. • Mengoptimalkan regulasi dan insentif industri: Dengan menggunakan data GBD, pemerintah dapat merancang kebijakan insentif seperti subsidi penelitian dan pengembangan *(Research and Development*) untuk industri farmasi dalam negeri, serta memastikan ketersediaan bahan baku yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan nasional. Kebijakan Fiskal untuk mendukung Ketahanan Industri Farmasi dan Alat Kesehatan • Dukungan anggaran untuk produksi dalam negeri: Melalui kebijakan fiskal yang mendukung investasi dalam industri farmasi dan alat kesehatan (misalnya *tax holiday*, subsidi produksi, atau investasi BUMN farmasi), ketahanan sektor ini dapat diperkuat. • Penguatan infrastruktur dan regulasi: Kebijakan fiskal yang mengalokasikan dana untuk penelitian dan			

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		pengembangan (R&D) dalam industri farmasi akan mendorong inovasi dan kemandirian produksi nasional. ● Strategi insentif dalam pengadaan alat kesehatan: Dengan adanya proyeksi beban penyakit, kebijakan fiskal dapat diarahkan untuk mendorong pembelian alat kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan layanan kesehatan di Indonesia.			
97	Rancangan Regulasi mengenai Penyelenggaraan Kesehatan Haji	1. Rancangan Permenkes merupakan simplifikasi peraturan menteri kesehatan di lingkungan Pusat Kesehatan Haji yaitu Permenkes Nomor 15 Tahun 2016 tentang Istithaah kesehatan haji, Permenkes Nomor 62 Tahun 2016 tentang penyelenggaraan kesehatan haji, Permenkes Nomor 3 Tahun 2018 tentang Rekrutmen Petugas Kesehatan Haji Indonesia dan Permenkes Nomor 9 Tahun 2021 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Kesehatan Haji di Arab Saudi. 2. Rancangan Permenkes disusun untuk mendukung tujuan 1 Renstra yaitu masyarakat sehat di setiap siklus hidup 3. Rancangan Permenkes disusun untuk mendukung sasaran strategis 1.1 yaitu meningkatnya kualitas Pelayanan Kesehatan Promotif dan Preventif	Sekretariat Jenderal	1. Sekretariat Jenderal 2. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan 3. Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan 4. Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit 5. Kementerian Agama 6. Kementerian Dalam Negeri	2025

No.	Arah Kerangka Regulasi dan/atau Kebutuhan Regulasi	Urgensi Pembentukan Berdasarkan Evaluasi Regulasi Eksisting, Kajian dan Penelitian	Unit Penanggung Jawab	Unit Terkait/Institusi	Target Penyelesaian (Tahun)
		4. Rancangan Permenkes memuat substansi/materi muatan: a. Penyelenggaraan kesehatan haji di Indonesia: 1) Pemeriksaan kesehatan jemaah haji 2) Pembinaan kesehatan jemaah haji 3) Vaksinasi 4) Pelayanan Embarkasi/debarkasi Haji 5) Rekrutmen petugas kesehatan haji b. Penyelenggaraan kesehatan haji di Arab Saudi: 1) Pra Operasional 2) Operasional 3) Pasca Operasional c. Sistem Informasi Kesehatan Haji; d. Penyelenggaraan Ibadah Haji Khusus; e. Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat; f. Monitoring dan evaluasi penyelenggaraan kesehatan haji; g. Pengelolaan BMN Arab Saudi.			

D. Definisi Operasional, Cara Perhitungan, Sumber Data, dan Penanggung Jawab Indikator

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
Indikator Tujuan 1 Usia Harapan Hidup Sehat	Rata-rata jumlah tahun yang diharapkan seseorang dapat hidup dalam keadaan sehat, tanpa gangguan penyakit serius atau disabilitas yang signifikan.	Metode Sullivan menggunakan data Usia Harapan Hidup (UHH) dari BPS dan Disability-Adjusted Life Years (DALYs) yang diukur dari morbiditas, mortalitas dini. Usia Harapan Hidup Sehat = UHH-DALYs	Data BPS, WHO, IHME, Registrasi sipil dan statistik hayati, Sensus Penduduk (SP) dan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), Survei Penduduk Antar sensus (SUPAS), Data BPJS Kesehatan(morbiditas dan mortalitas), Survei pemeriksaan kesehatan nasional tentang prevalensi penyakit, cedera dan disabilitas: Riset Kesehatan Dasar atau Survei Kesehatan Indonesia (SKI), *Indonesia Family Life Survey (IFLS)*	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
Indikator Tujuan 2 Cakupan Layanan Kesehatan Esensial	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial adalah cakupan, kapasitas dan akses pelayanan kesehatan esensial di tingkat populasi, meliputi kesehatan ibu dan anak, penyakit menular, penyakit tidak menular.	Rata-rata nilai geometrik dari 14 indikator SDG 3.8.1 (*Coverage of essential health services – UHC Service Coverage Index*)	SATU Sehat, Data Rutin Program, Data Survei, Data WHO	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
Indikator Tujuan 3 *International Health Regulations (IHR) Score*	Nilai kapasitas IHR dalam pencegahan, deteksi, respon penyakit dan/atau faktor risiko potensial KLB/wabah	Jumlah nilai kapasitas keseluruhan indikator dalam JEE dibagi nilai total maksimal untuk keseluruhan indikator dikali 100% <u>Penilaian:</u> Pencapaian target setiap tahunnya mengacu pada eSPAR (electronic - State Party Self Assesment Annual Reporting). Pada tahun 2008 dilakukan melalui JEE (Joint External Evaluation).	IHR JEE	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
Indikator Tujuan 4 Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat	Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat menunjukan berapa total belanja kesehatan yang dikeluarkan untuk setiap penduduk untuk setiap tahun hidup sehat	Perhitungan menggunakan rumus HE dibagi dengan usia harapan hidup sehat. Adapun angka HE menggunakan mata uang USD ($) untuk mempermudah komparasi dengan peer/global dengan kurs $1 = Rp15.400 sesuai kurs APBN 2025. Usia harapan hidup sehat menggunakan target sesuai dengan yang ditargetkan dalam dokumen RIBK/Renstra	Data NHA dan WHO	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
Indikator Tujuan 5 Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional	Persentase Penduduk yang mendapatkan manfaat dari Sistem Informasi Kesehatan Nasional terhadap jumlah penduduk usia produktif pada tahun tertentu	Jumlah pengguna aktif dibagi penduduk usia produktif dikali 100%	Data rutin program	Sekretariat Jenderal

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
Indikator Tujuan 6 Nilai *Good Public Governance* Kementerian Kesehatan	Ukuran komprehensif yang menggambarkan tingkat penerapan tata kelola pemerintahan yang baik di lingkungan Kementerian Kesehatan berdasarkan aspek governansi Kesehatan sesuai pedoman GPG Kemenkes meliputi **nilai dasar, struktur, proses, dan outcome dengan menggunakan indikator/parameter yaitu elemen, instrumen, dan wewenang GPG Bidang Kesehatan**	Nilai GPG Kemenkes diperoleh dari hasil penilaian mandiri dan evaluasi periodik berbasis dokumen, survei, evaluasi dan observasi lapangan berdasarkan aspek governansi kesehatan sesuai pedoman GPG kemenkes meliputi **nilai dasar, struktur, proses dan outcome dengan menggunakan indikator/parameter yaitu elemen, instrumen, dan wewenang GPG Bidang Kesehatan** dengan kategori hasil penilaiannya yaitu: ● Sangat Baik: >85; ● Baik: 75 < nilai ≤ 85; ● Cukup Baik: 60 < nilai ≤ 75; ● Kurang Baik: 50 < nilai ≤ 60; ● Tidak Baik: ≤50	Laporan GPG Unit Eselon I, Laporan audit Itjen, Dokumentasi SPIP, SP4N-LAPOR	Inspektorat Jenderal
ISS 1 Angka Kematian Ibu (Indikator RPJMN)	Banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan komplikasi obstretik atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidentil) selama kehamilan, melahirkan, dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.	Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang tercatat atau hasil estimasi pada tahun tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup pada periode yang sama dan dikali 100.000. AKI = (JKI/JLH) x 100.000 Keterangan: AKI : Angka kematian ibu	Survei Penduduk, SUPAS	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
		JKI : Jumlah kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan masa nifas atau estimasi pada waktu tertentu JLH: Jumlah kelahiran hidup		
IKP 1.1. Persentase Anemia pada ibu hamil (Indikator RPJMN)	Persentase ibu hamil yang masuk dalam kategori anemia ditandai dengan Hb hasil pengukuran <11 mmHG	Jumlah ibu hamil yang masuk dalam kategori anemia ditandai dengan Hb hasil pengukuran <11 mmHG pada kurun waktu satu tahun dibagi jumlah sasaran seluruh ibu hamil pada kurun waktu yang sama, dikali 100%	Survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 1.1.1 Persentase calon pengantin yang mendapat skrining kesehatan (Indikator RPJMN)	Persentase calon pengantin yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar	Jumlah calon pengantin yang diperiksa kesehatannya dibagi seluruh sasaran calon pengantin di tahun yang sama dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
IKK 1.1.2 Persentase Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin (indikator hanya berlaku tahun 2025)	Persentase Puskesmas yang memberikan pelayanan : 1. Konseling/Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) kesehatan reproduksi calon pengantin; dan 2. Skrining kesehatan bagi calon pengantin, minimal pemeriksaan status gizi meliputi (penentuan IMT/pemeriksaan Lingkar Lengan Atas/LiLa) dan tanda anemia (pemeriksaan konjungtiva dan pemeriksaan Hb)	Jumlah Puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin dibagi seluruh jumlah Puskesmas di wilayah kerja dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 1.2. Cakupan kunjungan nifas (KF) lengkap sesuai standar (Indikator RPJMN)	Persentase ibu nifas yang mendapatkan pelayanan nifas minimal 4 kali secara lengkap sesuai standar dengan ketentuan minimal: 1. 1 kali pada 6-48 jam setelah melahirkan; 2. 1 kali pada hari ke 3-7; 3. 1 kali pada hari ke 8 -28; dan 4. 1 kali pada hari ke 29-42 setelah melahirkan di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu. Pelayanan yang harus diberikan adalah sebagai berikut: a. Identifikasi tanda bahaya (perdarahan, tekanan darah tinggi, pandangan mata kabur, nyeri kepala yang sangat mengganggu, kejang, keluarnya cairan berbau dan berwarna dari jalan lahir), b. edukasi menyusui, c. edukasi dan/atau pelayanan KB, d. edukasi tentang pemenuhan gizi ibu selama masa nifas dan menyusui	Jumlah perempuan pernah kawin 10-54 tahun yang mendapat pelayanan masa nifas lengkap dibagi dengan jumlah sasaran seluruh perempuan pernah kawin 10-54 tahun yang pernah melahirkan pada periode waktu yang sama dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 1.2.1 Persentase Puskesmas mampu pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Menengah (MKJP) (Indikator RPJMN)	Persentase Puskesmas yang mampu melaksanakan pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) untuk metode AKDR dan implan dengan kriteria: 1. Mempunyai minimal 2 orang bidan di Puskesmas kompeten melakukan pelayanan KB MKJP (Bidan profesi atau Bidan Vokasi yang sudah mempunyai sertifikat kompetensi pelatihan); 2. Minimal 80% Pustu di wilayah kerja dengan bidan kompeten melakukan pelayanan MKJP (Bidan profesi atau Bidan Vokasi yang sudah mempunyai sertifikat kompetensi pelatihan); dan 3. Melakukan kajian mandiri kualitas pelayanan kontrasepsi minimal 1 kali setahun	Jumlah Puskesmas mampu Pelayanan KB MKJP dibagi Jumlah Puskesmas di wilayah kerja, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 1.2.2 Cakupan kunjungan nifas pertama (KF 1)	Persentase ibu nifas yang mendapatkan pelayanan nifas pertama (6-48 jam setelah melahirkan) sesuai standar pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja Pelayanan yang harus diberikan adalah sebagai berikut: 1. identifikasi tanda bahaya (perdarahan, tekanan darah tinggi, pandangan mata kabur, nyeri kepala yang sangat mengganggu, kejang, keluarnya cairan berbau dan berwarna dari jalan lahir), 2. edukasi menyusui, 3. edukasi dan/atau pelayanan KB, 4. edukasi tentang pemenuhan gizi ibu selama masa nifas dan menyusui	Jumlah ibu nifas yang mendapatkan pelayanan nifas pertama (6-48 jam) sesuai standar pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah dibagi jumlah sasaran ibu bersalin pada kurun waktu yang sama di suatu wilayah) × 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 1.3 Persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (Indikator RPJMN)	Persentase ibu yang bersalin di fasilitas kesehatan di suatu wilayah pada kurun waktu yang tertentu sesuai standar (sesuai SPM) Persalinan sebagaimana dimaksud dilakukan oleh tim paling sedikit 1 (satu) orang Tenaga Medis dan 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan. Dalam hal terdapat keterbatasan akses persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud di atas, persalinan tanpa komplikasi dapat dilakukan oleh tim paling sedikit 2 (dua) orang Tenaga Kesehatan, yang terdiri atas bidan dan perawat atau 2 (dua) orang bidan Fasilitas pelayanan kesehatan mencakup: FKTP: puskes, klinik pratama, praktik mandiri Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan FKRTL: RS, klinik utama, praktik mandiri Tenaga Medis	Jumlah perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang pernah melahirkan anak lahir hidup dalam dua tahun terakhir dan proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan dibagi jumlah perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang pernah melahirkan pada periode waktu yang sama dan dinyatakan dalam satuan persen (%). PSalifasilitas pelayanan kesehatan = (JPSalifasilitas pelayanan kesehatan/JP15-49)*100% Keterangan : P Salifasilitas pelayanan kesehatan = Persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan JPSalifasilitas pelayanan kesehatan = Jumlah perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang proses melahirkan terakhirnya di fasilitas kesehatan JPM15-49 = Jumlah perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang pernah melahirkan pada periode waktu yang sama"	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 1.3.1. Persentase Kab/Kota dengan puskesmas PONED sesuai standar (Indikator RPJMN)	Persentase kab/kota yang memiliki minimal 20% Puskesmas mampu PONED dari total Puskesmas di wilayahnya. Puskesmas mampu PONED adalah Puskesmas yang mampu menjalankan sinyal fungsi, sebagai berikut: 1. Pemberian injeksi parenteral antibiotik 2. Pemberian obat untuk tatalaksana perdarahan pasca salin 3. Pemberian injeksi parenteral Antikonvulsan 4. Melakukan tindakan Manual Plasenta 5. Melakukan tindakan persalinan pervaginam berbantu vakum ekstraksi letak rendah** 6. Melakukan tindakan pengeluaran sisa konsepsi** 7. Pemberian cairan IV terapetik 8. Melakukan tindakan resusitasi 9. Pemberian injeksi parenteral antibiotika 10. Pemberian terapi Oksigen tekanan positif 11. Memfasilitasi pemberian ASI 12. Memfasilitasi perawatan metode kanguru 13. Melakukan Perawatan Berkelanjutan Obstetri dan Neonatal selama rujukan antar	Jumlah kab/kota yang memiliki minimal 20% Puskesmas PONED dari seluruh puskesmas di wilayah tersebut dan minimal mampu menjalankan 10 sinyal fungsi, dibagi total kab/kota, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	fasilitas pelayanan kesehatan **sinyal fungsi yang tidak wajib, dan butuh kompetensi tambahan			
IKP 1.4 Persentase Kab/kota dengan CFR *direct obstetric* (eklampsi & pendarahan *postpartum*) < 1% (Indikator RPJMN)	Persentase kab/kota dengan CFR *direct obstetric* (eklampsi dan pendarahan *postpartum*) < 1% *Case fatality rate direct obstetric*: proporsi antara jumlah kematian akibat *direct obstetric* (eclampsia dan pendarahan *postpartum*) dengan jumlah kasus yang didiagnosis dengan direct obstetric (eclampsia dan pendarahan postpartum) tersebut (minimal 500 kasus eklampsi dan postpartum pada seluruh RS di dalam satu wilayah tersebut) pada kurun waktu 1 tahun	Jumlah kab kota dengan CFR *direct obstetric* (eklampsi dan pendarahan postpartum) <1% dibagi Jumlah Kab/Kota di Indonesia pada kurun waktu 1 tahun dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKK 1.4.1 Persentase Kabupaten/Kota dengan RS PONEK sesuai standar (Indikator RPJMN)	Kab/kota memiliki minimal 1 RS PONEK sesuai standar PONEK per 500.000 penduduk. RS PONEK merupakan RS yang memenuhi Kriteria dan Persyaratan RS PONEK. Kriteria RS PONEK terdiri atas: 1. Pemberian PONEK selama 24 (dua puluh empat) jam sehari dan 7 (tujuh) hari dalam seminggu; 2. mampu melakukan resusitasi, stabilisasi, transportasi rujukan	Jumlah kab/kota yang memiliki RS PONEK sesuai standar per 500.000 penduduk dibagi jumlah seluruh kab/kota , dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Dit. Pelayanan Klinis

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	dan perawatan dalam penanganan kasus gawat darurat dengan pendekatan tim, 24 (dua puluh empat) jam sehari dan 7 (tujuh) hari seminggu; 3. mampu melakukan penanganan operatif cepat dan tepat seksio sesarea emergensi; 4. tersedianya bank darah; dan 5. mampu melakukan penanganan komplikasi obstetri dan neonatal Persyaratan RS PONEK: 1. Kebijakan RS 2. SDM 3. Sarana dan Prasarana 4. Alat Kesehatan 5. Obat-obatan Kriteria dan persyaratan RS PONEK mengacu pada ketentuan yang berlaku Eksklusi: RS bergerak, RS lapangan, RSD Pratama, RS Khusus			
IKP 1.5 Prevalensi remaja putri anemia (Indikator RPJMN)	Cakupan anak perempuan kelas 7 (SMP atau sederajat) dan kelas 10 (SMA dan sederajat) yang memiliki kadar hemoglobin <12 g/dL	Jumlah anak perempuan kelas 7 (SMP atau sederajat) dan kelas 10 (SMA dan sederajat) yang memiliki kadar hemoglobin <12 g/dL dibagi (jumlah anak perempuan kelas 7 (SMP atau sederajat) dan kelas 10 (SMA dan sederajat) yang diskrining Hb dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 1.5.1 Persentase remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah (Indikator RPJMN)	Persentase remaja putri SMP/sederajat & SMA/sederajat yang mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) sebanyak 1 tablet setiap minggu (total minimal 26 tablet dalam satu tahun) di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu	Jumlah remaja putri SMP/sederajat & SMA/sederajat yang mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) sebanyak 1 tablet setiap minggu (total minimal 26 tablet dalam satu tahun) di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu , dibagi jumlah sasaran remaja putri SMP/sederajat dan SMA/sederajat diwaktu yang sama, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
IKK 1.5.2 Persentase remaja putri diskrining anemia	Persentase remaja putri kelas 7 SMP/sederajat dan kelas 10 SMA/Sederajat yang mendapatkan pelayanan pemeriksaan Haemoglobin (Hb) minimal 1 kali di suatu wilayah dan kurun waktu tertentu	Cara perhitungan: Jumlah remaja putri kelas 7 SMP/sederajat dan remaja putri kelas 10 SMA/sederajat yang dilakukan skrining anemia dengan pemeriksaan Hemoglobin, dibagi jumlah remaja putri kelas 7 SMP/sederajat dan remaja putri kelas 10 SMA/sederajat di wilayah tersebut, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
IKP 1.6 Persentase *antenatal care* (ANC) 6 kali (K6) (Indikator RPJMN)	Persentase ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 6 kali dengan distribusi waktu 1 kali pada trimester ke-1, 2 kali pada trimester ke-2, dan 3 kali pada trimester ke-3, dengan diperiksa oleh dokter minimal 1 kali pada trimester 1 dan minimal 1 kali pada trimester ke-3 pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja.	Jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal minimal 6x sesuai standar pada kurun waktu satu tahun dibagi jumlah sasaran seluruh ibu bersalin pada kurun waktu yang sama dikali 100%.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 1.6.1 Persentase ibu hamil mendapatkan skrining preeklampsia	Persentase ibu hamil yang mendapatkan skrining preeklampsia di suatu wilayah dan kurun waktu tertentu Standar skrining preeklampsia pada ibu hamil meliputi: 1. Anamnesis (Riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat pernikahan, riwayat penyakit ibu, riwayat preeklampsia pada keluarga) 2. Pemeriksaan fisik (berat badan, tinggi badan, pengukuran tekanan darah) 3. Pemeriksaan laboratorium (proteinuria)	Jumlah ibu hamil yang mendapatkan skrining preeklampsia dalam kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja, dibagi jumlah sasaran ibu hamil dalam kurun waktu yang sama di suatu wilayah kerja, dibagi 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
IKK 1.6.2 Jumlah kabupaten/kota mencapai cakupan layanan *triple* eliminasi	Jumlah kabupaten/kota mencapai cakupan layanan triple eliminasi jika pelayanan triple eliminasi pada ibu hamil dan bayi baru lahir memenuhi syarat sebagai berikut: Cakupan layanan triple eliminasi pada ibu hamil dikatakan tercapai apabila: a) ≥ 95% ibu hamil mendapatkan skrining HIV, sifilis, dan hepatitis B selama kehamilan; dan b) ≥ 95% ibu hamil positif HIV, Sifilis dan hepatitis B mendapatkan tatalaksana sesuai standar. Standar tatalaksana mengacu pada pedoman yang berlaku:	Jumlah kabupaten/kota yang kabupaten/kota mencapai cakupan layanan triple eliminasi pada ibu hamil dan bayi baru lahir. 1. Cakupan layanan triple eliminasi pada ibu hamil dihitung dengan a. Persentase ibu hamil mendapatkan skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis Jumlah ibu hamil mendapatkan skrining HIV, sifilis dan hepatitis B dalam suatu wilayah dibagi jumlah ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal selama kehamilan di suatu wilayah dan kurun waktu yang sama x 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	a. Ibu hamil positif HIV mendapatkan mendapatkan ARV b. Ibu hamil positif siflilis mendapatkan mendapatkan benzatine penicillin G / Penicilin Procain c. Ibu hamil positif hepatitis B yang memenuhi syarat mendapatkan antivirus 2. Cakupan layanan triple eliminasi pada bayi baru lahir tercapai apabila: a) ≥ 90% bayi baru lahir dari ibu positif HIV sifilis mendapatkan skrining/deteksi dini sesuai standar; dan b) ≥ 90% bayi baru lahir dari ibu positif HIV/sifilis/hepatitis B mendapatkan profilaksis sesuai standar. Standar profilaksis mengacu pada pedoman yang berlaku: a. Bayi baru lahir dari ibu positif HIV mendapatkan ARV profilaksis b. Bayi baru lahir dari ibu positif siflilis mendapatkan Aqueous crystalline penicillin G/ benzatine penicillin G / Penicilin Procain profilaksis	b. Persentese ibu hamil mendapatkan tatalaksana HIV, sifilis, dan hepatitis Jumlah seluruh ibu hamil yang positif HIV, sifilis dan hepatitis B mendapatkan tatalaksana sesuai standar dalam suatu wilayah dibagi seluruh jumlah ibu hamil positip HIV, sifilis dan ibu hamil hepatitis B yg memenuhi syarat mendapatkan antivirus dalam suatu wilayah dan kurun waktu yang sama x 100% 2. Cakupan layanan triple eliminasi pada bayi baru lahir a. Persentase bayi baru lahir mendapatkan deteksi dini HIV, Sifilis dan Hepatitis B Jumlah bayi baru lahir dari ibu yang positip HIV dan sifilis mendapatkan deteksi dini HIV dan sifilis dalam suatu wilayah dibagi jumlah bayi baru lahir hidup dari ibu yang positifp HIV dan Sifilis di suatu wilayah dan kurun waktu yang sama x 100% b. Persentase bayi baru lahir mendapatkan profilaksis/vaksin HIV, sifilis, dan hepatitis Jumlah seluruh bayi baru lahir hidup dari ibu yang positif HIV, sifilis dan hepatitis B mendapatkan		

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	b. Bayi baru lahir dari ibu positif hepatitis B mendapatkan HbIg dan Hb0 <24 jam	tatalaksana sesuai standar dalam suatu wilayah dibagi seluruh jumlah bayi baru lahir dari ibu yang positif HIV, sifilis dan hepatitis B dalam suatu wilayah dan kurun waktu yang sama x 100%		
IKP 1.7 Angka *Still Birth*	Jumlah kematian janin yang terjadi sejak kehamilan 28 minggu sampai dengan sebelum dilahirkan (atau berat janin ≥1000 gram atau panjang badan ≥35 cm) per 1000 total kelahiran hidup di suatu wilayah dan kurun waktu tertentu	Jumlah bayi yang lahir mati pada usia kehamilan ibu sejak ≥ 28 minggu per 1000 kelahiran hidup	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 1.7.1 Cakupan *antenatal care* (ANC) sesuai standar (12T) (Indikator RPJMN)	Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal sesuai standar (12T) meliputi: 1.Timbang berat badan dan ukur tinggi badan 2.Ukur tekanan darah 3.Tentukan status gizi (ukur lingkar lengan atas/LILA) 4.Ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri) 5.Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) 6.Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan 7.Pemberian tablet tambah darah minimal 180 tablet selama masa kehamilan	Jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar 12 T pada kurun waktu satu tahun dibagi jumlah sasaran seluruh ibu bersalin pada kurun waktu yang sama dikali 100%.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	8.Tes laboratorium: tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B), Malaria, gluko-protein urin, gula darah sewaktu, BTA 9.Diagnosis dan Tata laksana/ penanganan kasus sesuai kewenangan 10.Temu wicara (konseling) 11. Temui dokter untuk USG 12. Temui Nakes untuk Skrining keswa			
IKK 1.7.2. Persentase kematian Ibu yang direviu	Persentase kematian ibu yang dilakukan audit di suatu wilayah pada kurun waktu yang tertentu	Jumlah kematian ibu yang dilakukan audit pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja, dibagi jumlah kematian ibu pada kurun waktu yang sama di suatu wilayah kerja, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 2. Angka Kematian Balita (Indikator RPJMN)	Jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu per 1000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun yang sama (termasuk kematian bayi) Nilai normatif AKBa adalah sebagai berikut : - ≥140 = sangat tinggi - 71<AKBa<140 = tinggi - 20<AKBa<70 = sedang - ≤ 20 = rendah	Jumlah penduduk yang meninggal pada umur 0-4 tahun (0-59 bulan) pada tahun tertentu dibagi jumlah penduduk usia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada pertengahan tahun yang sama dan dikali 1000 AKBa =(JK<5 th / JLH) * 1000 Keterangan : AKBa : Angka kematian balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup JK<5th : Jumlah penduduk yang meninggal pada umur <0-4 tahun (0-59 bulan) pada waktu tertentu JLH : Jumlah penduduk usia 0-4 tahun (0-59 bulan) pada pertengahan tahun yang sama	Survei Penduduk, SUPAS	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKP 2.1. Angka Kematian Neonatal (Indikator RPJMN)	Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah jumlah anak yang dilahirkan pada tahun tertentu dan meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupan dan dinyatakan sebagai angka per 1000 kelahiran hidup	Jumlah anak yang meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupan pada waktu tertentu dibagi jumlah seluruh kelahiran hidup pada periode yang sama dan dikali 1000. AKN = (JK<28hr/JLH)*1000 Keterangan: AKN : Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1000 kelahiran hidup	Survei Penduduk, SUPAS, SDKI	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
		JK<28hr : Jumlah anak yang meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupan pada waktu tertentu JLH : Jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama		
IKK 2.1.1 Cakupan kunjungan neonatal (KN) lengkap sesuai standar (Indikator RPJMN)	Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan neonatal sesuai standar sebanyak 3 kali dengan ketentuan minimal 1x pada 6-48 jam, 1x pada hari ke 3-7 dan 1 x pada hari ke 8-28 setelah dilahirkan pada wilayah dan kurun waktu yang tertentu. Standar kunjungan neonatal meliputi: ● Pemeriksaan neonatus menggunakan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) ● Perawatan metode Kanguru (PMK) untuk bayi BBLR	Jumlah bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan neonatal sesuai standar pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja, dibagi jumlah sasaran bayi baru lahir pada kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
IKK. 2.1.2 Persentase bayi baru lahir dengan berat lahir rendah mendapat tata laksana	Persentase bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah (<2500 gr) mendapat tata laksana perawatan BBLR berupa Perawatan Metode Kangguru (PMK) , asupan gizi dan perawatan medis sesuai kondisi dan sesuai standar dari seluruh bayi baru lahir dengan BBLR dalam satu tahun di suatu wilayah kerja yang sama	Jumlah bayi baru lahir dengan BBLR mendapat tata laksana sesuai standar dibagi jumlah bayi baru lahir dengan BBLR x 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 2.2. Angka Kematian Bayi (Indikator RPJMN)	Bayi yang meninggal sebelum mencapai umur 1 tahun pada waktu tertentu per 1000 kelahiran hidup pada periode waktu yang sama. Nilai normatif AKB adalah sebagai berikut : • 70 sangat tinggi, • 40-70 tinggi, • 20-39 sedang, • dan <20 rendah.	jumlah penduduk yang meninggal pada umur <1 tahun pada waktu tertentu dibagi jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama dan dikali 1000. AKB =(JK<1 th / JLH) * 1000 Keterangan : AKB : Angka kematian bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup JK<1th : Jumlah penduduk yang meninggal pada umur <1 tahun pada waktu tertentu JLH : Jumlah kelahiran hidup pada periode waktu yang sama	Survei Penduduk, SUPAS, SDKI	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 2.2.1 Persentase pemberian suplementasi vitamin A pada balita usia 6-59 bulan	Persentase balita usia 6-59 bulan mendapat suplementasi kapsul vitamin A sesuai dosis usianya	Jumlah balita usia 6-59 bulan yang mendapatkan suplementasi kapsul vitamin A sesuai dosis usia, dibagi jumlah seluruh sasaran balita usia 6-59 bulan, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 2.2.1 Cakupan balita sakit dilayani menggunakan pendekatan MTBS di FKTP	Persentase jumlah balita usia 0 - 59 bulan yang mendapat pelayanan MTBM/MTBS di FKTP dalam kurun waktu terntentu di suatu wilayah kerja, antara lain: 1. Bayi muda (kondisi sehat dan sakit) usia < 2 bulan dilayani MTBM 2. Balita sakit usia 2 - 59 bulan dilayani MTBS	(Jumlah bayi muda usia <2 bulan yang mendapat pelayanan MTBS di FKTP + Jumlah balita sakit usia 2-59 bulan yang mendapat pelayanan MTBS di FKTP / Jumlah seluruh bayi muda usia <2 bulan yang berkunjung ke FKTP + Jumlah seluruh balita sakit usia 2-59 bulan yang berkunjung ke FKTP) x 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
IKK 2.2.3 Cakupan penemuan kasus pneumonia balita (Indikator tahun 2026-2029)	Persentase kasus pneumonia balita yang ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah dan kurun waktu tertentu	Jumlah kasus pneumonia balita yang ditemukan di fasilitas pelayanan kesehatan di suatu wilayah dan kurun waktu tertentu dibagi jumlah perkiraan kasus pneumonia di suatu wilayah dan kurun waktu tertentu dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Menular
IKP 2.3 Persentase bayi lahir prematur (<37 minggu) (Indikator RPJMN)	Persentase bayi lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu (< 37 minggu)	Jumlah bayi lahir < 37 minggu dibagi jumlah bayi lahir hidup yang diukur dalam sampel survei dikali 100%	Survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 2.3.1 Persentase Ibu hamil mengkonsumsi Suplementasi Gizi	Persentase ibu hamil yang mengonsumsi suplementasi gizi dalam bentuk tablet tambah darah atau *Multiple Micronutrient Supplementation (MMS)* sesuai standar minimal 180 tablet di suatu wilayah kerja.	Jumlah ibu hamil yang mengonsumsi suplementasi gizi sesuai standar minimal 180 tablet, dibagi jumlah Ibu hamil mendapat suplementasi gizi di suatu wilayah kerja, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 3. Prevalensi *Stunting* (Pendek dan Sangat Pendek) (Indikator RPJMN)	*Stunting* (pendek/sangat pendek) adalah kondisi kurang gizi kronis yang diukur berdasarkan indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Data panjang badan/tinggi badan menjadi analisis untuk status gizi, di mana panjang badan digunakan untuk anak berusia 0-2 tahun dan tinggi badan digunakan untuk anak usia 2-5 tahun. Panjang badan/tinggi badan setiap anak balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Z-score) menggunakan baku antropometri anak balita WHO 2005. Klasifikasi indikator PB/U atau TB/U yang digunakan adalah berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. a. Sangat pendek: Zscore < -3,0 SD b. Pendek: Zscore ≥ -3,0 SD s/d Zscore < -2,0 SD	(1) Jumlah anak balita pendek dan sangat pendek pada waktu tertentu dibagi dengan jumlah anak balita pada waktu yang sama dan dinyatakan dalam satuan persen (%). PAB(5)P *stunting* =(JAB(5)P *stunting*/JAB(5)) *100% Keterangan : PAB(5) P *stunting* : Prevalensi anak balita yang masuk kategori pendek dan sangat pendek (stunting) JAB(5)P *stunting* : Jumlah anak balita pendek dan sangat pendek (*stunting*) pada waktu diukur JAB(5) : Jumlah anak balita pada waktu diukur	Survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKP 3.1. Prevalensi *wasting* (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada balita (Indikator RPJMN)	Prevalensi balita yang berdasarkan hasil pemantauan pertumbuhan (berat badan dan panjang/tinggi badan) memiliki Z-score berat badan menurut panjang badan/tinggi badannya (BB/PB atau BB/TB) adalah < -2,0 SD.	[(Jumlah balita dengan z-score BB/PB atau BB/TB < -2,0 SD)/jumlah balita yang diukur menjadi sampel survei] x 100%	Survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	Indeks BB/PB atau BB/TB diperoleh dengan berdasarkan standar antropometri anak terbaru yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Panjang badan digunakan untuk anak berusia 0-2 tahun, sementara tinggi badan digunakan untuk anak usia 2-5 tahun			
IKK 3.1.1 Persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan (Indikator RPJMN)	Persentase balita usia 0-59 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan dengan kriteria: a. Penimbangan berat badan sedikitnya 8 kali dalam satu tahun, b. Pengukuran panjang badan atau tinggi badannya sedikitnya 2 kali dalam satu tahun c. Pemantauan perkembangan sedikitnya 2 kali dalam satu tahun (dengan cek list buku KIA atau KPSP atau instrumen lainnya)	Jumlah balita berusia 12 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan, ditambah jumlah balita berusia 24 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan, ditambah jumlah balita berusia 36 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan, ditambah jumlah balita berusia 48 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan, ditambah balita berusia 60 bulan yang dipantau pertumbuhan dan perkembangan, dibagi jumlah sasaran balita usia 12-59 bulan pada suatu wilayah kerja, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 3.1.2 Persentase balita gizi buruk mendapat tata laksana	Persentase balita usia 0 - 59 bulan yang memiliki tanda klinis gizi buruk dan/atau Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan nilai Z-score kurang dari -3 SD atau Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 11.5 cm pada balita usia 6 - 59 bulan yang dirawat inap maupun rawat jalan di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat sesuai dengan tata laksana gizi buruk	Jumlah balita usia 0 - 59 bulan gizi buruk yang mendapat tata laksana gizi buruk sesuai standar, dibagi jumlah seluruh balita usia 0-59 bulan gizi buruk pada suatu wilayah kerja, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
IKK 3.1.3 Persentase balita bermasalah gizi mendapat makanan tambahan	Persentase balita usia 6 - 59 bulan bermasalah gizi (berat badan tidak naik (T), berat badan kurang, dan gizi kurang) yang mendapat makanan tambahan berbahan pangan lokal	Persentase balita gizi kurang dapat makanan tambahan = (Jumlah balita usia 6-59 bulan gizi kurang dengan atau tanpa *stunting* yang mendapatkan makanan tambahan berbahan pangan lokal / Jumlah seluruh balita usia 6-59 bulan gizi kurang dengan atau tanpa *stunting*) x 100% Persentase balita bb kurang dapat makanan tambahan = (Jumlah balita usia 6-59 bulan BB kurang yang tidak wasting dan dengan atau tanpa *stunting* yang mendapatkan makanan tambahan berbahan pangan lokal / Jumlah balita usia 6-59 bulan dengan status gizi BB kurang yang tidak *wasting* dan	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
		dengan atau tanpa *stunting*) x 100% Persentase balita T dapat makanan tambahan = (Jumlah balita usia 6-59 bulan berat badan tidak naik (T) yang berat badan normal, tidak *wasting*, tidak *underweight*, tidak *overweight* dan dengan atau tanpa stunting yang mendapatkan makanan tambahan berbahan pangan lokal / Jumlah seluruh balita usia 6-59 bulan berat badan tidak naik (T) yang berat badan normal, tidak *wasting*, tidak *underweight*, tidak *overweight* dan dengan atau tanpa *stunting*) x 100% Persentase balita bermasalah gizi mendapat makanan tambahan = (Persentase balita gizi kurang dapat makanan tambahan + Persentase balita bb kurang dapat makanan tambahan + Persentase balita T dapat makanan tambahan) dibagi 3		
IKP 3.2 Insiden *stunting* balita (kasus baru)	Rerata insiden *stunting* pada anak usia 0-59 bulan pada suatu wilayah dan kurun waktu satu tahun. Insiden *stunting* per bulan adalah anak usia 0-59 bulan yang pada bulan sebelumnya tidak stunting menjadi *stunting* pada suatu	Jumlah balita *stunting* pada bulan ini yang tidak *stunting* pada bulan lalu, dibagi jumlah balita diukur panjang badan atau tinggi badan yang tidak *stunting* pada bulan lalu, dikali 100%	Survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	wilayah dalam kurun waktu satu bulan per 100 balita-bulan.			
IKP 3.3 Persentase bayi usia 6 bulan mendapat ASI eksklusif (Indikator RPJMN)	Persentase bayi 6 bulan yang dari lahir sampai usia 5 bulan 29 hari hanya diberikan ASI saja tanpa diberikan makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin dan mineral Pencatatan dilakukan berdasarkan data kumulatif balita by name by address yang mendapatkan ASI eksklusif mulai usia 0-5 bulan 29 hari secara lengkap.	Jumlah bayi usia 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif dibagi jumlah bayi 6 bulan yang ada dikali 100%	Data rutin program, survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 3.3.1 Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif (Indikator RPJMN)	Persentase bayi usia 0-5 bulan yang diberikan ASI saja tanpa diberikan makanan atau cairan lain kecuali obat, vitamin, dan mineral Pencatatan dilakukan berdasarkan recall 24 jam pada minimal 80% sasaran bayi usia 0-5 bulan dan konfirmasi akhir bayi tidak mendapat makanan atau cairan lain selain ASI, obat, vitamin, dan mineral.	Jumlah bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif berdasarkan recall 24 jam, dibagi jumlah bayi 0-5 bulan yang di-recall, dikali 100%	Data rutin program, survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
IKP 3.4 Persentase anak usia 6 - 23 bulan mendapat MPASI (Indikator RPJMN)	Persentase anak usia 6-23 bulan yang mengkonsumsi makanan dan minuman setidaknya 5 dari 8 jenis kelompok makanan pada hari kemarin sebelum wawancara. Yang dimaksud 8 jenis kelompok makanan adalah ASI, makanan	Jumlah anak usia 6-23 bulan mendapatkan MP ASI, dibagi anak usia 6-23 bulan yang diwawancara, dikali 100%	Data rutin program, survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	pokok, kacang-kacangan, produk susu hewani, dagingdagingan, telur, buah dan sayuran kaya vitamin A, serta buah dan sayuran lainnya Pencatatan dilakukan berdasarkan recall 24 jam pada minimal 80% sasaran anak usia 6-23 bulan.			
IKP 3.4 Persentase Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) (Indikator RPJMN)	Persentase ibu hamil dengan indeks massa tubuh (IMT) prahamil atau trimester I di bawah 18,5 kg/m2 dan/atau Lingkar Lengan Atas < 23,5 cm	Jumlah ibu hamil yang teridentifikasi KEK dan risiko KEK dalam kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja, dibagi jumlah ibu hamil yang diperiksa LILA dan/atau diukur IMT dalam kurun waktu tertentu di suatu wilayah kerja, dikali 100%	Data rutin program, survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 3.4.1 **Persentase ibu hamil KEK mendapat makanan tambahan**	Persentase Ibu hamil yang mempunyai Indeks Massa Tubuh Pra hamil atau pada Trimester 1 (< 12 minggu) sebesar < 18,5 kg/m2 dan atau Ibu hamil yang mempunyai ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm yang mendapatkan makanan tambahan berbahan pangan lokal dalam kurun waktu satu tahun di suatu wilayah kerja	(Jumlah ibu hamil yang teridentifikasi KEK dan risiko KEK yang mendapatkan makanan tambahan dalam kurun waktu satu tahun di suatu wilayah kerja dibagi jumlah ibu hamil KEK dan risiko KEK dalam kurun waktu satu tahun yang sama di suatu wilayah kerja) x 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Keluarga
ISS 4. Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60)	Rata-rata jumlah tahun dalam kesehatan penuh yang dapat diharapkan seseorang untuk hidup pada usia 60 tahun, berdasarkan	Harapan hidup pada usia 60 tahun - Tingkat tahun hilang karena kecacatan (YLD) karena semua penyebab	IHME, WHO	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	tingkat kesehatan dan kematian yang buruk saat ini			
IKP 4.1 Persentase lanjut usia yang mandiri (Indikator RPJMN)	Persentase lansia ≥ 60 tahun yang masih mampu melakukan aktifitas hidup sehari-hari tanpa bantuan sama sekali dari orang lain (mandiri : skor ADL 20) dan lansia yang mengalami gangguan dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari hingga kadang perlu bantuan orang lain (skor ADL 12-19/ketergantungan ringan).	Jumlah lansia ≥ 60 tahun (skor ADL 20) ditambah jumlah lansia > 60 tahun dengan ketergantungan ringan (skor ADL 12-19) dibagi jumlah lansia yang diskrining dikali 100%	Data komdat kesmas	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 4.1.1 Persentase lanjut usia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar (Indikator RPJMN)	Proporsi lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar minimal 1x dalam 1 tahun, meliputi : edukasi perilaku hidup bersih dan sehat, pengukuran BB, TB, lingkar perut, LLA ; tekanan darah, gula darah, kadar kolestrol dalam darah, pemeriksanaan tingkat kemandirian usia lanjut, pemeriksaan skrining lansia sederhana (SKILAS), pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut, anamnesa perilaku berisiko (sesuai SPM)	Jumlah lansia yang mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar dibagi total lansia dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
IKK 4.1.2 Persentase puskesmas santun lansia (Indikator RPJMN)	Puskesmas yang memberikan layanan santun lansia sesuai standar	Jumlah puskesmas yang memberikan layanan santun lansia sesuai standar di suatu wilayah dibagi jumlah puskesmas yang ada di wilayah tersebut dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 4.1.3 Persentase lanjut usia dengan ketergantungan sedang, berat, dan total mendapatkan Perawatan Jangka Panjang (PJP) (Indikator RPJMN)	Lansia lebih besar sama dengan 60 tahun yang tidak dapat melakukan aktivitas hidup sehari-hari sehingga membutuhkan bantuan orang lain (ketergantungan sedang, berat, total atau ADL=0-11) yang mendapatkan perawatan jangka panjang (PJP)	Jumlah lansia yang mendapatkan PJP dibagi jumlah lansia dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
IKP 4.2 Persentase pekerja mendapatkan pelayanan kesehatan kerja (Indikator RPJMN)	Persentase pekerja (baik sektor formal dan informal) yang memperoleh pelayanan kesehatan kerja mencakup pemeriksaan kesehatan berkala/medical check-up/skrining kesehatan, termasuk faktor risiko kesehatan kerja, minimal satu tahun sekali. Yang dimaksud dengan risiko kesehatan kerja meliputi gangguan kesehatan yang berhubungan dengan pekerjaan)	Jumlah pekerja yang memperoleh pelayanan kesehatan kerja dalam kurun waktu 1 tahun, dibagi jumlah pekerja tahun berjalan, dikali 100%	Data rutin (Microsite – Adaptasi SITKO) Data Program (SatuSehat)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 4.2.1 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan melaksanakan pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja (Indikator RPJMN)	Fasilitas kesehatan tingkat pertama maupun rujukan dengan dokter atau dokter spesialis yang kompeten dalam tata laksana Penyakit Akibat kerja, diperoleh melalui pendidikan formal atau pelatihan mengenai tata laksana penyakit akibat kerja sesuai standar dan melakukan pencatatan dan pelaporan penyakit akibat kerja.	Jumlah Puskesmas, klinik dan rumah sakit yang memiliki dokter atau dokter spesialis yang kompeten dalam tata laksana Penyakit Akibat kerja, diperoleh melalui pendidikan atau pelatihan dan melakukan pencatatan dan pelaporan penyakit akibat kerja, dibagi jumlah seluruh Puskesmas, klinik, dan rumah sakit terakreditasi dikali 100%	Data rutin (Microsite – Adaptasi SITKO) Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Promkeskom

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimaksud meliputi Puskesmas, klinik, dan rumah sakit. Pelayanan kesehatan penyakit akibat kerja yang dimaksud termasuk pelaksanaan K3 Fasilitas pelayanan kesehatan atau K3 Rumah Sakit, termasuk pencatatan dan pelaporannya.			
IKK 4.2.2 Persentase tempat kerja formal melaksanakan kesehatan kerja (Indikator RPJMN)	Proporsi perusahaan menengah atau besar, kantor pemerintahan, rumah sakit dan Puskesmas yang melaksanakan kesehatan kesja sesuai standar. Perusahaan dan kantor instansi pemerintah yang dimaksud di atas adalah yang memiliki jumlah pekerja lebih dari 100 orang. Pelaksanaan kesehatan kerja sesuai standar yang dimaksud di atas adalah memiliki SDM pengelola kesehatan kerja/K3 dan melaksanakan kegiatan kesehatan kerja.	Jumlah perusahaan menengah atau besar, kantor pemerintahan, rumah sakit dan Puskesmas yang melaksanakan kesehatan kesja sesuai standar dibagi seluruh perusahaan perusahaan menengah atau besar, kantor pemerintahan, rumah sakit dan Puskesmas dikali 100%	Data rutin (Microsite – Adaptasi SITKO) Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Promkeskom

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 4.2.3 Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk di tempat kerja informal (Indikator RPJMN)	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang terbentuk di tempat kerja informal	Jumlah Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) yang terbentuk dan terbina pada kelompok pekerja informal (akumulasi)	Data rutin (Microsite – Adaptasi SITKO) Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Promkeskom
IKP 4.3 Kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining PTM prioritas	Persentase Kabupaten/kota yang menyelenggarakan semua skrining prioritas PTM, meliputi skrining hipertensi, obesitas, DM, kanker, talasemia, PPOK, gangguan indra, faktor risiko penyakit jantung, faktor risiko stroke, serta gigi dan mulut di wilayah kabupaten/kota	Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan semua skrining prioritas PTM, meliputi skrining hipertensi, obesitas, DM, kanker, talasemia, PPOK, gangguan indra, faktor risiko penyakit jantung, faktor risiko stroke, serta gigi dan mulut di wilayah kabupaten/kota dibagi jumlah kabupaten/ kota dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit)
IKK 4.3.1 Persentase skrining obesitas pada populasi target	Persentase populasi > 18 tahun dilakukan pemeriksaan Indeks Massa Tubuh	Jumlah populasi > 18 tahun dilakukan pemeriksaan Indeks Massa Tubuh (IMT) dibagi populasi > 18 tahun dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK 4.3.2 Persentase skrining Hipertensi pada populasi target	Populasi ≥15 tahun yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah	Jumlah populasi ≥15 tahun yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah dibagi jumlah populasi ≥15 tahun dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK 4.3.3 Persentase skrining Tajam Penglihatan pada populasi target	Persentase penduduk kelompok sasaran usia ≥7 tahun yang mendapatkan skrining tajam penglihatan	Jumlah penduduk usia ≥7 tahun yang mendapatkan skrining tajam penglihatan dibagi dengan estimasi target skrining berdasarkan prevalensi kasus dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 4.3.4 Persentase skrining Tajam Pendengaran pada populasi target	Persentase penduduk kelompok sasaran usia ≥7 tahun yang mendapatkan skrining tajam pendengaran	Jumlah penduduk usia ≥7 tahun yang mendapatkan skrining tajam pendengaran dibagi dengan estimasi target skrining berdasarkan prevalensi kasus dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK 4.3.5 Persentase skrining PPOK pada populasi target	Persentase skrining PPOK pada populasi berisiko usia ≥ 40 tahun	Jumlah penduduk usia ≥ 40 tahun mendapatkan skrining PPOK dibagi jumlah penduduk usia ≥ 40 tahun dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK 4.3.6 Persentase skrining Gigi dan mulut pada populasi target	Persentase penduduk usia 6-12 tahun yang melaksanakan skrining gigi dan mulut	Jumlah penduduk usia 6-12 tahun yang melaksanakan skrining gigi dan mulut dibagi jumlah penduduk usia 6-12 tahun dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK 4.3.7 Persentase skrining Talasemia pada populasi target	Persentase siswa/i kelas 7 SMP/MTs/sederajat yang mendapatkan skrining pembawa sifat Talasemia	Jumlah siswa/i kelas 7 SMP/MTs/sederajat yang mendapatkan skrining pembawa sifat Talasemia dibagi total siswa/i kelas 7 SMP/MTs/sederajat dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK.4.3.8 Persentase skrining SLE pada populasi target	Persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining SLE (Systemic Lupus Erythematosis) (Gangguan Imunologi) pada minimal 50% fasilitas pelayanan kesehatan di wilayahnya	Jumlah kabupaten/ kota yang menyelenggarakan skrining SLE (Systemic Lupus Erythematosis) minimal pada salah satu atau lebih populasi target dibagi total jumlah kabupaten/kota dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 5 Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis (Indikator RPJMN)	Proporsi jumlah penerima pemeriksaan gratis pada semua kelompok usia terhadap jumlah penduduk.	Jumlah penerima pemeriksaan Kesehatan gratis pada semua kelompok usia dibagi total penduduk, dikalikan 100%.	Data rutin program, kemenkes	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKP 5.1 Persentase kab/kota dengan cakupan Pemeriksaan Kesehatan Gratis >80% (Indikator RPJMN)	Proporsi kabupaten/kota yang melakukan pemeriksaan kesehatan gratis pada >80% populasi target	Jumlah kabupaten/kota dengan capaian pelaksanaan pemeriksaan kesehatan gratis pada >80% populasi target, dibagi total kabupaten/kota, lalu dikalikan 100%.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 5.1.1 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia bayi baru lahir (Indikator RPJMN)	Proporsi jumlah penerima pemeriksaan gratis minimal 2 jenis skrining untuk skrining pada kelompok usia bayi baru lahir terhadap total penduduk kelompok bayi baru lahir Skrining bayi baru lahir meliputi: Pengambilan sampel darah tumit untuk pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital, skrining defisiensi G6PD, skrining hyperplasia adrenal kongenital, Skrining PJB kritis, Skrining kelainan saluran empedu, Skrining pertumbuhan	Jumlah penerima paket pemeriksaan kesehatan gratis minimal 2 jenis skrinning untuk per kelompok bayi baru lahir, dibagi total penduduk kelompok bayi baru lahir lalu dikalikan 100%.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Kesga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 5.1.2 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia balita dan anak usia pra sekolah (Indikator RPJMN)	Proporsi jumlah penerima pemeriksaan gratis minimal skrining pertumbuhan tes daya dengar dan tes daya lihat untuk kelompok usia balita dan anak usia pra sekolah terhadap total penduduk kelompok usia balita dan anak usia pra sekolah Skrining pada kelompok usia balita dan anak usia pra sekolah adalah Skrining Pertumbuhan, Perkembangan, Mata, Telinga, Gigi, dan Tuberkulosis, serta Skrining Hepatitis B,C dan Sirosis untuk kelompok risiko”	Jumlah penerima paket pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia balita dan anak usia pra skeolah, dibagi total penduduk kelompok usia balita dan anak usia pra sekolah lalu dikalikan 100%.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Kesga
IKK 5.1.3 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja (Indikator RPJMN)	Proporsi jumlah penerima pemeriksaan gratis kelompok usia sekolah dan remaja usia 7 sampai <18 tahun di satuan pendidikan terhadap total kelompok usia sekolah dan remaja usia 7 sampai <18 tahun di satuan Pendidikan pada tahun ajaran yang sama	Jumlah penerima paket pemeriksaan kesehatan gratis per kelompok usia sekolah dan remaja usia 7 sampai <18 tahun di satuan pendidikan, dibagi jumlah anak usia sekolah dan remaja usia 7 sampai <18 tahun di satuan pendidikan, dikali 100%.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Kesga

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 5.1.4 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia dewasa (Tahun 2025 menjadi IKK 4.3.9) (Indikator RPJMN)	Proporsi jumlah penerima pemeriksaan gratis minimal skrining DM dan hipertensi pada kelompok usia dewasa usia 15-59 tahun terhadap total kelompok usia dewasa usia 15-59 tahun	Jumlah penerima paket pemeriksaan kesehatan gratis minimal skrining DM dan hipertensi pada kelompok usia dewasa usia 15-59 tahun, dibagi total penduduk kelompok usia dewasa usia 15-59 tahun lalu dikalikan 100%.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK 5.1.5 Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok lanjut usia (Indikator RPJMN)	Proporsi jumlah penerima pemeriksaan kesehatan gratis utk skrining prioritas kelompok lanjut usia >=60 tahun terhadap total populasi kelompok lanjut usia >=60 tahun pada tahun berjalan. Skrining pada kelompok lanjut usia adalah Skrining Telinga, Mata, Gigi, Jiwa, Gizi, Tekanan Darah, Diabetes Melitus Tuberkulosis, Kebugaran, Merokok, Stroke, Jantung dan Ginjal (untuk penderita HT dan DM), Kanker Leher Rahim dan Payudara (untuk wanita), Kanker Paru, Kanker Usus Besar, PPOK, Osteoporosis, dan Geriatri serta Skrining Hepatitis B,C dan Sirosis untuk kelompok risiko	Jumlah penerima paket pemeriksaan kesehatan gratis untuk skrining prioritas kelompok lanjut usia >=60 tahun , dibagi total populasi kelompok lanjut usia >=60 tahun lalu dikalikan 100%.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
ISS 6. Prevalensi Depresi di umur ≥ 15 tahun (Indikator RPJMN)	Perbandingan antara jumlah penduduk umur ≥ 15 tahun yang saat ini mengalami gangguan depresi, terhadap jumlah seluruh	Jumlah penduduk umur 15 tahun ke atas yang saat ini mengalami gangguan depresi (menurut MINI) dibagi jumlah seluruh penduduk berumur ≥ 15 tahun	Survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	penduduk berumur ≥ 15 tahun pada wilayah tertentu			
IKP 6.1 Persentase depresi yang mendapatkan layanan	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan depresi yang mendapat layanan sesuai standar yang tercantum dalam Panduan Praktik Klinis (konseling, tata laksana hingga rujukan) di puskesmas	Jumlah penduduk usia ≥ 15 tahun dengan depresi yang mendapat layanan sesuai standar, dibagi estimasi penderita depresi, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 6.1.1 Cakupan Skrining Kesehatan Jiwa (Indikator RPJMN)	Persentase penduduk usia ≥7 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas, fasilitas pelayanan kesehatan swasta) atau di fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan (sekolah, tempat kerja,posyandu, rutan, panti, dll) di wilayah kerjanya dengan frekuensi sesuai dengan standar dan melaporkan ke Kementerian Kesehatan	Jumlah penduduk usia ≥ 7 tahun yang mendapatkan skrining kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit, puskesmas, fasilitas pelayanan kesehatan swasta) atau di fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan (sekolah, tempat kerja,posyandu, rutan, panti, dll) di wilayah kerjanya dengan frekuensi sesuai dengan standar dan melaporkan ke Kementerian Kesehatan dibagi dengan total penduduk usia ≥ 7 tahun dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
IKP 6.2 Persentase ODGJ berat yang mendapatkan layanan	Persentase ODGJ berat (psikotik akut & skizofrenia) yang mendapatkan layanan sesuai standar yang tercantum dalam Panduan Praktik Klinis (konseling, tata laksana hingga rujukan) di puskesmas	Jumlah Penduduk dengan psikotik akut & skizofrenia yang mendapat layanan sesuai standar, dibagi estimasi penderita psikotik akut & skizofrenia, dikali 100%	Data rutin program, Survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 6.2.1 Persentase Puskesmas yang mampu memberikan layanan kesehatan jiwa	Persentase Puskesmas yang memiliki tenaga kesehatan terorientasi/terlatih kesehatan jiwa dan dilengkapi minimal 5 jenis psikofarmaka untuk gangguan kecemasan, depresi dan gangguan psikotik sebagaimana yang ada di fomularium nasional (Fornas)	Jumlah Puskesmas dengan tenaga kesehatan terorientasi/terlatih kesehatan jiwa dan dilengkapi minimal 5 jenis psikofarmaka untuk gangguan kecemasan, depresi dan gangguan psikotik sebagaimana yang ada di Fornas, dibagi jumlah seluruh Puskesmas, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas – Dit Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
IKK 6.2.2 Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki Rumah Sakit umum dengan layanan jiwa	Persentase kabupaten/kota yang memiliki sekurang-kurangnya 1 Rumah Sakit Umum yang memberikan layanan spesialistik rawat inap dan rawat jalan bagi ODGJ	Jumlah kabupaten/kota memiliki RSU dengan layanan spesialistik jiwa, dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas – Dit Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
IKP 6.3 Persentase perempuan dan anak korban kekerasan mendapat pelayanan kesehatan	Persentase perempuan dan anak korban kekerasan mengakses minimal salah satu layanan kesehatan meliputi: ▪ Deteksi dini kasus kekerasan; ▪ Layanan medis; ▪ Konseling; atau ▪ Layanan medikolegal	Jumlah perempuan dan anak korban kekerasan yang mengakses minimal salah satu pelayanan kesehatan, dibagi jumlah perempuan dan anak korban kekerasan, dikali 100%	Data rutin (Simfoni PPA)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 6.3.1 Persentase Puskesmas yang mampu melaksanakan tatalaksana Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA) (indikator RPJMN)	Persentase Puskesmas yang telah mampu melaksanakan tata laksana Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA) sesuai standar	Jumlah Puskesmas yang telah mampu melaksanakan tata laksana Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak (KtPA) sesuai standar dibagi dengan total puskesmas dikali 100%	Data Program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	"Unit Populasi: Puskesmas yang teregistrasi dan operasional sampai tahun 2028"			
IKP 6.4 Jumlah Kab/Kota bebas pasung	Jumlah Kab/Kota dengan 100% kasus pasung diwilayahnya telah dibebaskan (termasuk di panti sosial & masyarakat)	Jumlah Kab/Kota yang telah membebaskan seluruh kasus pasung di Kab/Kota nya	SKI, Data rutin Ditkeswa	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 6.4.1 Jumlah Provinsi dengan Penggerakan Kesehatan Jiwa Aktif	Jumlah Provinsi menyelenggarakan Penggerakan Kesehatan Jiwa Masyarakat meliputi 1. Memiliki tim penggerak kesehatan jiwa masyarakat (TPKJM) yg terdiri dari unsur kesehatan bersama lintas sektor 2. Menyelenggarakan koordinasi minimal 2x dalam 1 tahun dan melaporkan kepada TPKJM pusat 2. Mengusulkan minimal 1 kabupaten/kota untuk dinilai bebas pasung	Jumlah Provinsi menyelenggarakan Penggerakan Kesehatan Jiwa Masyarakat meliputi 1. Memiliki tim penggerak kesehatan jiwa masyarakat (TPKJM) yg terdiri dari unsur kesehatan bersama lintas sektor 2. Menyelenggarakan koordinasi minimal 2x dalam 1 tahun dan melaporkan kepada TPKJM pusat 3. Mengusulkan minimal 1 kabupaten/kota untuk dinilai bebas pasung	Data rutin	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
IKP 6.5 Persentase orang dengan gangguan penggunaan NAPZA yang mendapatkan layanan rehabilitasi medis di fasilitas pelayanan kesehatan IPWL	Persentase penyalahguna NAPZA yang mendapatkan layanan rehabilitasi medis rawat jalan dan/ atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan IPWL yang dilaporkan melalui Sistem Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Rehabilitasi Medis (SELARAS)	Pecandu NAPZA yang mendapatkan layanan rehabilitasi medis di fasilitas pelayanan kesehatan IPWL dibagi estimasi pecandu NAPZA), dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 6.5.1 Persentase Puskesmas yang mampu memberikan layanan rehabilitasi medis penyalahguna NAPZA	Persentase Puskesmas yang mampu memberikan layanan rehabilitasi medis penyalah guna NAPZA yang ditetapkan sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)	Jumlah Puskesmas yang memberikan layanan rehabilitasi medis NAPZA/IPWL, dibagi jumlah seluruh Puskesmas, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas- Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
IKK 6.5.2 Persentase kabupaten/kota yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan dengan layanan rehabilitasi medis NAPZA	Persentase Kabupaten/ Kota yang memiliki Fasilitas pelayanan kesehatan sekurang kurangnya 1 Rumah Sakit dan 1 Puskesmas atau Klinik dengan layanan rehabilitasi medis NAPZA yang ditetapkan sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki 1 Rumah Sakit dan 1 Puskesmas atau Klinik IPWL, dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas- Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
IKP 6.6 Jumlah orang yang menjadi first aider Pertolongan Pertama pada Luka Psikologis (P3LP)	Jumlah orang yang telah mendapatkan orientasi/pelatihan P3LP dengan berbagai modalitas (daring/luring) dalam setahun	Jumlah orang yang telah mendapatkan orientasi/pelatihan P3LP dengan berbagai modalitas (daring/luring) dalam setahun	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 6.6.1 Persentase SMP/SMA sederajat yang mendapatkan orientasi P3LP	Persentase SMP/SMA negeri sederajat yang mendapatkan orientasi P3LP dalam 1 tahun	Jumlah SMP/SMA negeri sederajat yang mendapatkan orientasi P3LP dalam 1 tahun, dibagi jumlah SMP/SMA negeri sederajat x 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas- Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
ISS 7 Persentase kabupaten/kota yang mencapai target kekebalan kelompok	Persentase kabupaten/kota yang mencapai target imunisasi lengkap sesuai siklus hidup	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai target imunisasi bayi lengkap, antigen baru, baduta lengkap, dan anak usia sekolah dasar lengkap minimal 60% dibagi	Data rutin program Imunisasi	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2)

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
		total jumlah kabupaten kota dikali 100%		
IKP 7.1 Cakupan imunisasi bayi lengkap (Indikator RPJMN)	Persentase bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan imunisasi lengkap di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu.	Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi lengkap di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu, dibagi target bayi (0-11 bulan) dalam waktu yang sama, dikali 100%	Data rutin program imunisasi	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 7.1.1 Kabupaten/kota yang mencapai target kinerja surveilans PD3I	Persentase kabupaten/kota yang mencapai target NP AFP rate >2 per 100.000 anak usia<15 tahun dan/atau discarded rate (bukan campak bukan rubela) rate >2 per 100.000 populasi	Jumlah kabupaten/kota yang mencapai minimal salah satu target NP AFP rate ≥ 2 per 100.000 anak usia < 15 tahun atau discarded rate ≥ 2 per 100.000 populasi dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota dikali 100%	Data Rutin Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Imunisasi
IKK 7.1.2 Cakupan imunisasi MR 1 pada bayi	Persentase bayi (0-11 bulan) yang mendapatkan imunisasi MR 1 di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu	Jumlah bayi usia 0-11 bulan yang mendapatkan imunisasi MR 1 di suatu wilayah dalam kurun waktu 1 tahun dibagi dengan target bayi usia 0-11 bulan dikali 100%	ASIK Imunisasi	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Imunisasi
IKP 7.2 Cakupan imunisasi lengkap 14 antigen mencapai target	Rata-rata persentase cakupan semua jenis vaksin imunisasi program di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu	Jumlah persentase cakupan imunisasi HB0, BCG , DPT-HB-Hib 1, PCV 1, bOPV 1, Rotavirus 1, IPV 1, MR 1, JE*, HPV 1 dibagi jumlah jenis vaksin *: imunisasi JE hanya untuk daerah yang sudah melakukan imunisasi JE	Data rutin program imunisasi	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 7.2.1 Cakupan imunisasi antigen baru	Persentase bayi (0 – 11 bulan) yang mendapat 2 dosis imunisasi PCV atau 3 dosis imunisasi rotavirus	Jumlah bayi usia 0 – 11 bulan yang mendapat 2 dosis imunisasi PCV atau 3 dosis imunisasi RV di satu wilayah dalam kurun waktu satu tahun dibagi target bayi usia 0-11 bulan dikali 100%	Data rutin program imunisasi	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Imunisasi
IKK 7.2.2 Cakupan imunisasi HPV (Indikator RPJMN)	Persentase anak perempuan usia kelas 5 Sekolah Dasar (SD)/ sederajat yang sudah mendapatkan imunisasi Human Papilloma Virus (HPV)	Jumlah anak perempuan usia sekolah kelas 5 Sekolah Dasar (SD)/sederajat mendapatkan imunisasi HPV di satu wilayah dalam kurun waktu satu tahun dibagi target anak perempuan usia sekolah kelas 5 SD/sederajat dikali 100%	Data rutin program imunisasi	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Imunisasi
IKK 7.2.3 Cakupan imunisasi lengkap pada baduta	Persentase anak usia 12 - 23 bulan yang sudah mendapatkan imunisasi baduta lengkap di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu	Jumlah anak usia 12 - 23 bulan yang sudah mendapatkan imunisasi baduta lengkap dibagi target anak usia 12 – 23 bulan dikali 100%	Data rutin program imunisasi	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Imunisasi
IKK 7.2.4 Cakupan Imunisasi di Usia Sekolah Dasar	Persentase anak usia sekolah kelas 5 Sekolah Dasar (SD) / sederajat yang sudah mendapat imunisasi usia sekolah dasar lengkap	Jumlah anak usia sekolah kelas 5 Sekolah Dasar (SD) / sederajat yang sudah mendapat imunisasi Td 2 dosis dibagi target anak usia sekolah kelas 5 Sekolah Dasar (SD) /sederajat di satu wilayah dalam kurun waktu satu tahun dikali 100%	Data rutin program imunisasi	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Imunisasi
IKK 7.2.5 Cakupan status imunisasi T2+ pada Wanita Usia Subur (WUS)	Persentase ibu hamil yg sudah memiliki status imunisasi T2+ di satu wilayah dalam kurun waktu satu tahun	Jumlah ibu hamil yang memiliki status imunisasi T2+ (berdasarkan hasil skrining maupun pemberian imunisasi selama masa kehamilan) dalam kurun waktu 1 tahun dibagi target ibu hamil selama kurun waktu yang sama dikali 100%	Data rutin program imunisasi	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Imunisasi

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 8 Angka Populasi Bebas Penyakit Tidak Menular	Kabupaten / kota dengan: - proporsi non hipertensi minimal 75% - proporsi non-diabetes mellitus minimal 85% - menerapkan KTR	Jumlah kabupaten/kota dengan: - proporsi non hipertensi minimal 75% - proporsi non-diabetes mellitus minimal 85% - menerapkan KTR dibagi jumlah total kabupaten/kota dikali 100% (proporsi berdasarkan hasil skrinning)	ASIK PTM dan data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKP 8.1 Persentase Hipertensi dalam Pengendalian (Indikator RPJMN)	Persentase individu terdaftar untuk tata laksana hipertensi di fasilitas kesehatan dengan tekanan darah terkontrol < 140/90 mmHg pada kunjungan klinis terakhir (tidak termasuk yang baru didiagnosis dengan masa pengobatan kurang dari 3 bulan pada periode pelaporan)	Jumlah individu terdaftar untuk tata laksana hipertensi di fasilitas kesehatan dengan tekanan darah terkontrol <140/90 mmHg pada kunjungan klinis terakhir (tidak termasuk yang baru didiagnosis dengan masa pengobatan kurang dari 3 bulan pada periode pelaporan) dibagi jumlah individu yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah dikali 100%	ASIK PTM SKI	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 8.1.1 Cakupan skrining faktor risiko penyakit jantung dengan pemeriksaan EKG	Persentase penderita hipertensi dan/atau Diabetes Melitus usia ≥ 40 tahun yang mendapatkan skrining penyakit jantung melalui pemeriksaan EKG	Jumlah penderita hipertensi dan/atau Diabetes Mellitus usia ≥ 40 tahun yang mendapatkan skrining penyakit jantung melalui pemeriksaan EKG dibagi jumlah penderita hipertensi dan/atau Diabetes Mellitus usia ≥ 40 tahun dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 8.1.2 Persentase penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (Indikator RPJMN)	Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi: 1) Pemeriksaan dan monitoring tekanan darah 2) Edukasi untuk perubahan gaya hidup (diet seimbang, istirahat yang cukup, aktivitas fisik, dan kelola stress) 3) Pengelolaan farmakologis Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <140/90 mmHg dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis.	Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar, dibagi jumlah total penderita hipertensi dikali 100%	ASIK PTM Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK 8.1.3 Cakupan skrining penyakit ginjal kronis dengan e-LFG dan/atau UACR	Persentase penderita hipertensi dan/atau Diabetes Mellitus usia ≥ 40 tahun yang mendapatkan skrining penyakit ginjal kronis dengan e-LFG dan/atau UACR	Jumlah penderita hipertensi dan/atau Diabetes Mellitus usia ≥ 40 tahun yang mendapatkan skrining penyakit ginjal dengan e-LFG dan/atau UACR dibagi jumlah penderita hipertensi dan/atau Diabetes Mellitus usia ≥ 40 tahun dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 8.2 Persentase Diabetes dalam Pengendalian (Indikator RPJMN)	Persentase individu dengan diabetes dengan kontrol glikemik terkendali berdasarkan target global HbA1C < 7% atau gula darah preprandial kapiler 80-130 mg/dl atau gula darah 2 PP kapiler < 180 mg/dl pada kunjungan klinis terakhir.	Jumlah individu dengan diabetes dengan kontrol glikemik terkendali berdasarkan target global HbA1C < 7% atau gula darah preprandial kapiler 80-130 mg/dl atau gula darah 2 PP kapiler < 180 mg/dl pada kunjungan klinis terakhir dibagi jumlah individu yang dilakukan pemeriksaan gula darah dikali 100%	ASIK PTM SKI	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 8.2.1 Jumlah kab/kota yang melakukan skrining DM > 60% (Indikator RPJMN)	Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan deteksi dini DM meliputi pengukuran BB, TB, GDS, IMT dan lingkar perut, paling kurang 80% populasi usia ≥ 15 tahun di UKBM dan FKTP. Capaian > 60% populasi = 1 kabupaten/kota.	Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan deteksi dini DM meliputi pengukuran BB, TB, GDS, IMT dan lingkar perut, paling kurang 80% populasi usia ≥ 15 tahun di UKBM dan FKTP. Capaian > 60% populasi = 1 kabupaten/kota. Akumulasi jumlah Kab/Kota yang melakukan deteksi dini DM.	ASIK PTM Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKP 8.3 Kab/kota yang mencapai target pra-eliminasi kanker leher rahim (Indikator RPJMN)	Kab/kota yang mencapai target pra-eliminasi kanker leher rahim: 1. cakupan imunisasi HPV 90% 2. skrining HPV dengan kenaikan 15% dibandingkan tahun sebelumnya 3. pengobatan lesi pra kanker 90%.	Akumulasi jumlah Kab/kota yang mencapai target pra-eliminasi kanker leher rahim: 1. cakupan imunisasi HPV 90% 2. skrining HPV dengan kenaikan 15% dibandingkan tahun sebelumnya 3. pengobatan lesi pra kanker 90%.	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 8.3.1 Persentase perempuan dengan lesi pra kanker leher rahim yang mendapatkan pengobatan sesuai dengan protokol (Indikator RPJMN)	Persentase perempuan yang ditemukan lesi pra kanker leher rahim berdasarkan hasil skrining yang mendapatkan tatalaksana sesuai protokol	Jumlah perempuan dengan lesi pra kanker leher rahim berdasarkan hasil skrining yang mendapatkan tatalaksana sesuai protokol dibagi jumlah perempuan yang ditemukan dengan lesi pra kanker leher rahim dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK 8.3.2 Persentase perempuan dengan DNA HPV positif yang dilakukan tindak lanjut dengan IVA/Kolposkopi/PAPs sesuai protokol (Indikator RPJMN)	Persentase perempuan usia 30-69 tahun dengan hasil pemeriksaan DNA HPV positif yang dilakukan tindak lanjut dengan IVA/Kolposkopi /PAPs sesuai protokol	Jumlah perempuan usia 30-69 tahun dengan hasil pemeriksaan DNA HPV positif yang dilakukan tindak lanjut dengan IVA/Kolposkopi /PAPs sesuai protokol dibagi jumlah perempuan usia 30-69 tahun yang terdeteksi DNA HPV positif dikali 100%	ASIK PTM Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKP 8.4 Persentase Kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini kanker prioritas (paru, kolorektal, payudara)	Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini kanker prioritas (payudara, paru, kolorektal) dengan capaian yang kenaikannya minimal 10% dibandingkan tahun sebelumnya pada salah satu jenis deteksi dini	Akumulasi jumlah kabupaten/kota yang melakukan skrining deteksi dini kanker payudara/ kanker paru/ kanker kolorektal dengan capaian yang kenaikannya minimal 10% dibandingkan tahun sebelumnya pada salah satu jenis deteksi dini dibagi jumlah kabupaten/ kota dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 8.4.1 Persentase Skrining Kanker Payudara pada populasi target	Persentase perempuan usia 30 – 69 tahun yang mendapatkan skrining Kanker Payudara	Jumlah perempuan usia 30 – 69 tahun yang mendapatkan skrining Kanker Payudara dibagi jumlah seluruh Perempuan usia 30 – 69 tahun dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 8.4.2 Persentase Skrining Kanker Paru pada populasi target	Persentase populasi usia 45 – 70 tahun berisiko yang mendapatkan skrining Kanker Paru	Jumlah populasi usia 45 – 70 tahun berisiko yang mendapatkan skrining Kanker Paru dibagi jumlah seluruh populasi usia 45 – 70 tahun berisiko kanker paru dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK 8.4.3 Persentase Skrining Kanker Kolorektal pada populasi target	Persentase populasi usia ≥ 45 tahun yang mendapatkan skrining Kanker Kolorektal	Jumlah populasi usia ≥ 45 tahun mendapatkan skrining Kanker Kolorektal dibagi jumlah seluruh populasi usia ≥ 45 tahun dikali 100%.	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK 8.4.4 Persentase Kabupaten/kota yang Puskesmasnya melakukan Pelayanan Terpadu (PANDU PTM) pada minimal 80% kunjungan puskesmas	Persentase kabupaten/kota yang minimal 50% puskesmasnya melaksanakan pelayanan terpadu PTM pada minimal 80% kunjungan puskesmas sesuai sasaran program PTM	Jumlah kabupaten/kota yang minimal 50% puskesmasnya melaksanakan pelayanan terpadu PTM pada minimal 80% kunjungan puskesmas sesuai sasaran program PTM dibagi jumlah kabupaten/kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKP 8.5 Persentase merokok pada penduduk 10-21 tahun (Indikator RPJMN)	Persentase merokok pada penduduk usia 10-21 tahun adalah perbandingan antara jumlah penduduk umur 10-21 tahun yang merokok dengan jumlah penduduk umur 10-21 tahun. Definisi merokok adalah merokok tembakau maupun cerutu baik tiap hari maupun kadang-kadang	Jumlah penduduk umur 10-21 tahun yang merokok dibagi jumlah semua penduduk umur 10-21 tahun dikali 100% PM 10-21 = (JP10-21 M/ JP 10-21) x 100% PM 10-21 : Persentase merokok pada penduduk usia 10-21 tahun JP 10-21 M : Jumlah penduduk umur 10-21 tahun yang merokok pada waktu tertentu	ASIK PTM SKI	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
		JP 10-21 : Jumlah penduduk umur 10-21 tahun pada periode waktu yang sama		
IKK 8.5.1 Jumlah Kabupaten/Kota yang menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) (Indikator RPJMN)	Kabupaten/kota yang memiliki kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR) yaitu memiliki 1. Perda 2. satgas, dan 3. melakukan monitoring melalui pelaporan pada dashboard Kementerian Kesehatan	Total kabupaten/kota yang memiliki kebijakan kawasan tanpa rokok (KTR), memiliki perda dan satgas, dan melakukan monitoring melalui pelaporan pada dashboard Kementerian Kesehatan	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK 8.5.2 Jumlah Kabupaten/Kota yang melakukan pelayanan UBM (Indikator RPJMN)	Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan skrining dan konseling upaya berhenti merokok di minimal 50% Puskesmas	Jumlah kumulatif kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining dan konseling upaya berhenti merokok di minimal 50% puskesmas	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKK 8.5.3 Persentase puskesmas yang memberikan layanan farmakoterapi untuk Upaya Berhenti Merokok (UBM) (Indikator RPJMN)	Proporsi puskesmas dengan pelayanan UBM yang memberikan layanan farmakoterapi (pemberian obat dalam rangka berhenti merokok)	Jumlah puskesmas yg memberikan layanan farmakoterapi dibagi total puskesmas yang memiliki layanan UBM, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKP 8.6 Cakupan pangan yang beredar di masyarakat memiliki kandungan Gula Garam Lemak (GGL) sesuai batas maksimum yang ditetapkan	Cakupan pangan olahan dan atau pangan siap saji yang kandungan GGLnya sesuai batas maksimum yang ditetapkan	Jumlah pangan olahan dan atau pangan siap saji yang kandungan GGLnya sesuai batas maksimum yang ditetapkan dibagi total jumlah pangan olahan dan atau pangan siap saji dikali 100%	Badan POM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 8.6.1 Persentase Kabupaten/kota yang melakukan pengendalian konsumsi gula garam lemak	Persentase Kabupaten/kota yang mengeluarkan regulasi wajib baik dalam bentuk peraturan maupun ketentuan pemerintah lainnya yang mengatur iklan dan atau pelabelan dan atau reformulasi Gula Garam Lemak (GGL) pada pangan olahan dan atau pangan siap saji	Jumlah kabupaten/kota yang mengeluarkan regulasi wajib baik dalam bentuk peraturan maupun ketentuan pemerintah lainnya yang mengatur iklan dan atau pelabelan dan atau reformulasi Gula Garam Lemak (GGL) pada pangan olahan dan atau pangan siap saji dibagi jumlah kabupaten/kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKP 8.7 Persentase kabupaten/Kota yang menyelenggarakan Skrining risiko stroke pada 80% Puskesmas	Kabupaten/kota yang minimal 80% Puskesmasnya melaksanakan skrining risiko stroke dengan pemeriksaan Kolesterol total/ LDL/ HDL/ trigliserida	Jumlah kabupaten/kota yang 80% Puskesmas di wilayah kerjanya melaksanakan skrining risiko stroke dengan pemeriksaan kolesterol total/ LDL/ HDL/ trigliserida dibagi jumlah total kabupaten/ kota dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 8.7.1 Persentase skrining risiko stroke pada populasi target	Persentase penyandang Diabetes Melitus dan atau Hipertensi usia 40 tahun ke atas yang mendapatkan skrining profil lipid	Jumlah penyandang Diabetes Melitus dan atau Hipertensi usia 40 tahun ke atas yang mendapatkan skrining profil lipid dibagi jumlah penyandang Diabetes Melitus dan atau Hipertensi usia 40 tahun ke atas dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
IKP 8.8 Persentase Jemaah Haji yang dilakukan Kegiatan Surveilans Kesehatan	Jumlah jemaah haji T+1 yang dilakukan kegiatan surveilans Kesehatan	Jumlah jemaah haji estimasi berangkat T+1 yang dilakukan kegiatan surveilans kesehatan dibagi jumlah Jemaah haji T+1 dikali 100%	Siskohatkes	Sekretariat Jenderal

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 8.8.1 Persentase Jemaah Haji Risiko Tinggi Estimasi Berangkat T+1 yang mendapatkan Pembinaan Kesehatan Haji	Jemaah haji risiko tinggi dengan kriteria: a. Berusia 60 tahun atau lebih; dan atau; b. Memiliki faktor risiko kesehatan dan gangguan kesehatan yang potensial menyebabkan keterbatasan dalam melaksanakan ibadah haji. T+1 adalah jemaah haji yang akan berangkat 1 tahun setelah tahun dilakukannya pembinaan Kesehatan di masa tunggu. Pembinaan kesehatan haji adalah upaya kesehatan dalam bentuk promotif dan preventif (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 62 Tahun 2016 pasal 1 poin 3 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Haji) Masa tunggu adalah sejak jemaah haji mendaftar sampai dengan memenuhi kriteria pelunasan Biaya Perjalanan Ibadah Haji (Bipih)	Jemaah haji risiko tinggi estimasi berangkat T+1 yang mendapatkan pembinaan kesehatan dibagi dengan jumlah jemaah haji risiko tinggi estimasi berangkat T+1 dikali 100%.	Siskohatkes	Sekretariat Jenderal – Pusat Kesehatan Haji
IKK 8.8.2 Indeks Kepuasan Jemaah Haji terhadap Layanan Kesehatan di Arab Saudi	Tingkat kepuasan jemaah haji yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat jemaah haji dalam memperoleh layanan kesehatan haji di Kantor Kesehatan Haji Indonesia (KKHI), Kloter dari petugas Kesehatan haji Indonesia dengan membandingkan antara harapan	Pengukuran melalui survei dengan nilai IKM kategori Baik sesuai dengan Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik	Data internal Kemenkes (hasil survey)	Sekretariat Jenderal – Pusat Kesehatan Haji

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	dan kenyataan pada operasional kesehatan haji di Arab Saudi			
ISS 9 Angka Populasi Bebas Penyakit Menular	Kabupaten /kota yang memenuhi keberhasilan pengobatan TB>90%, penemuan kasus TB>90% dan minimal 2 dari: - ODHIV dalam pengobatan ARV yang di tes viral load dengan hasil viral load tersupresi 95% - eradikasi frambusia - eliminasi malaria	Jumlah kabupaten/kota yang memenuhi keberhasilan pengobatan TB> 90%, penemuan kasus TB>90% dan minimal 2 dari: - ODHIV dalam pengobatan ARV yang di tes viral load dengan hasil viral load tersupresi 95% - Eradikasi frambusia - Eliminasi malaria dibagi jumlah kabupaten/kota dikali 100%	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2)
IKP 9.1 Insidensi Tuberkulosis (per 100.000 penduduk) (Indikator RPJMN)	Jumlah kasus TB baru dan yang kambuh yang muncul selama periode waktu tertentu per 100.000 penduduk	Jumlah kasus TBC baru dan kambuh pada jangka waktu tertentu dibagi jumlah populasi pada periode yang sama dikali 100.000	Global TB Report	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 9.1.1 Angka keberhasilan pengobatan TBC (TB Succes Rate) (Indikator RPJMN)	Persentase semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap di antara semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan. Menggambarkan kualitas pengobatan TBC Sensitif Obat (berdasarkan kohort penemuan kasus 1 tahun sebelumnya)	Jumlah semua kasus TBC yang sembuh dan pengobatan lengkap dibagi semua kasus TBC yang diobati dan dilaporkan dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
IKK 9.1.2 Cakupan penemuan kasus TBC (Notifikasi kasus TBC) (Indikator RPJMN)	Jumlah semua kasus terkonfirmasi TBC yang ditemukan yang dilaporkan diantara perkiraan jumlah semua kasus TBC (estimasi insiden)	Jumlah semua kasus terkonfirmasi tuberkulosis yang ditemukan yang dilaporkan diantara perkiraan jumlah semua kasus tuberkulosis (estimasi insiden)	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 9.1.3 Cakupan Pemberian Terapi Pencegahan pada Orang Kontak Serumah (Indikator RPJMN)	Jumlah kontak serumah yang diberikan terapi pencegahan TBC (TPT) dan yang dilaporkan diantara perkiraan jumlah total kontak serumah yang memenuhi syarat (eligible) diberikan TPT	Jumlah kontak serumah yang diberikan terapi pencegahan TBC (TPT) yang dilaporkan diantara Perkiraan jumlah total kontak serumah yang memenuhi syarat (eligible) diberikan TPT.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
IKK 9.1.4 Persentase Pasien TBC yang memulai Pengobatan (Enrollment TBC) (Indikator RPJMN)	Jumlah semua kasus TBC yang memulai pengobatan diantara jumlah kasus TBC ditemukan yang dilaporkan	Jumlah semua kasus TBC yang memulai pengobatan diantara jumlah kasus TBC ditemukan yang dilaporkan	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
IKP 9.2 Insidensi HIV (Indikator RPJMN)	Jumlah infeksi baru HIV yang terjadi pada populasi selama periode waktu tertentu per 1000 populasi tidak terinfeksi	Insidensi HIV = (Jumlah infeksi baru HIV yang terjadi pada populasi dibagi jumlah penduduk yang belum terkena infeksi HIV dalam kurun waktu tertentu) dikali 1.000 menggunakan modelling matematis AEM dan spectrum	Data rutin program, AIDS Epidemic Modeling, WHO	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 9.2.1 ODHIV baru yang ditemukan yang mendapat pengobatan ART (Indikator RPJMN)	Persentase ODHIV yang baru ditemukan masuk dalam layanan tes dan pengobatan HIV yang memulai terapi Antiretroviral Therapy (ART) dalam kurun waktu 1 tahun	Jumlah orang dengan HIV yang baru ditemukan masuk dalam layanan tes dan pengobatan yang memulai terapi Antiretroviral (ART) dibagi jumlah orang dengan HIV yang baru ditemukan masuk dalam layanan tes dan pengobatan dalam kurun waktu tertentu dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
IKP 9.3 Insidensi Hepatitis B	Jumlah infeksi baru Hepatitis B yang terjadi pada populasi berisiko terinfeksi selama periode waktu tertentu per 100.000 populasi	Jumlah infeksi baru Hepatitis B yang terjadi pada periode waktu tertentu dibagi jumlah penduduk yang berisiko terinfeksi Hepatitis B dalam kurun waktu tertentu dikali 100.000	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 9.3.1 Persentase kabupaten/kota yang telah melakukan pencegahan hepatitis virus	Persentase Kabupaten/kota yang 50% fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah melakukan pencegahan penularan hepatitis virus	Jumlah kabupaten/kota memiliki puskesmas/ RSUP/RSUD yang melakukan pencegahan penularan hepatitis virus dengan pemberian antivirus pada ibu hamil hepatitis B yang memenuhi syarat dibagi jumlah kabupaten/kota dikali 100%	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit. Penyakit Menular (PM)
IKP 9.4 Kabupaten/Kota dengan eliminasi malaria (Indikator RPJMN)	Eliminasi malaria adalah suatu upaya untuk menghentikan penularan malaria setempat dalam satu wilayah geografis tertentu, dan bukan berarti tidak ada kasus malaria impor serta sudah tidak ada vector malaria di wilayah tersebut, sehingga tetap dibutuhkan kegiatan kewaspadaan untuk mencegah penularan kembali. Eliminasi malaria di Indonesia dilakukan secara bertahap, mulai dari tingkat kabupaten/kota, provinsi dan nasional. Kabupaten/kota yang mendapatkan sertifikat eliminasi malaria dan memenuhi tiga kriteria utama yaitu: API kurang dari 1 Per 1000 penduduk, Positivity Rate kurang dari 5% dan tidak ada penularan setempat malaria selama tiga tahun berturut-turut serta memenuhi beberapa prasyarat yang lainnya	Jumlah absolut kumulatif kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria sampai akhir tahun	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit. Penyakit Menular (PM)

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 9.4.1 Jumlah Kabupaten/Kota mencapai Positivity Rate (PR) Malaria <5% (Indikator RPJMN)	Jumlah kasus malaria yang terkonfirmasi dibandingkan dengan jumlah total pemeriksaan baik positif dan negatif. Capaian indikator Positivity Rate (PR) malaria merupakan salah indikator utama persyaratan eliminasi malaria, selain tidak ada kasus indigenous selama 3 tahun berturut-turut dan Annual Parasite Incidence (API) < 1 per 1000 penduduk	Akumulasi jumlah kab/kota yang mencapai Positivity Rate (PR) Malaria < 5% dalam kurun waktu satu tahun.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
IKP 9.5 Desa endemis schistosomiasis yang mencapai eliminasi (Indikator RPJMN)	Jumlah kumulatif desa endemis schistosomiasis yang memiliki proporsi infeksi schistosomiasis dengan intensitas berat pada manusia < 1%	Akumulasi jumlah desa endemis yang berdasarkan hasil survei prevalensi schistosomiasis pada manusia, menunjukkan intensitas infeksi berat <1%. Rumus : Jumlah penduduk dengan infeksi berat dibagi jumlah penduduk yg diperiksa	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 9.5.1 Cakupan Pemberian Obat Pencegahan Masal (POPM) untuk schistosomiasis	Cakupan pemberian obat pencegahan massal untuk schistosomiasis merujuk pada persentase individu yang minum obat pencegahan secara massal dalam upaya untuk mengendalikan penyebaran penyakit schistosomiasis di suatu populasi atau wilayah tertentu	Jumlah cakupan pemberian obat pencegahan massal untuk schistosomiasis merujuk pada jumlah individu yang minum obat pencegahan secara massal dalam upaya untuk mengendalikan penyebaran penyakit schistosomiasis di suatu populasi atau wilayah tertentu dibagi jumlah penduduk di wilayah tertentu dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 9.6 Kabupaten/Kota dengan eliminasi kusta (Indikator RPJMN)	Kab/kota yang telah mencapai eliminasi kusta yaitu tidak ada kasus baru kusta anak selama 5 tahun dan tidak ada kasus kusta sama sekali pada dewasa selama 3 tahun.	Jumlah kumulatif kabupaten/kota yang telah mencapai eliminasi kusta yaitu tidak ada kasus kusta anak selama 5 tahun, tidak ada kasus kusta sama sekali pada dewasa selama 3 tahun	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 9.6.1 Proporsi kasus kusta baru tanpa disabilitas (Indikator RPJMN)	Persentase Penderita Kusta baru tanpa disabilitas yang terlihat di antara total Penderita Kusta baru yang ditemukan di suatu wilayah dalam periode waktu yang sama	Jumlah kasus kusta baru tanpa disabilitas yang terlihat dibagi dengan jumlah kasus kusta baru yang ditemukan dalam periode yang sama dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
IKK 9.6.2 Proporsi kasus kusta anak di antara kasus baru (Indikator RPJMN)	Proporsi kasus kusta baru anak (<15 tahun) yang ditemukan pada periode 1 tahun	Jumlah kasus kusta baru pada anak usia < 15 tahun dibagi jumlah kasus baru yang ditemukan pada periode yang sama dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
IKK 9.6.3 Persentase penderita kusta menyelesaikan pengobatan kusta tepat waktu (Indikator RPJMN)	Jumlah penderita baru kusta kering (PB:Pausi Basiler/kuman sedikit) atau kusta basah (MB: MultiBasiler/kuman banyak) dari periode kohort 1 (satu) tahun yang sama yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu (PB menyelesaikan 6 dosis dalam waktu 6-9 bulan/MB menyelesaikan 12 dosis dalam waktu 12-18 bulan) Penyelesaian Pengobatan Kusta Tepat Waktu disebut juga Relapse From Treatment (RFT). RFT dapat dinyatakan setelah dosis dipenuhi	Jumlah penderita kusta baru yang telah RFT rate (PB menyelesaikan pengobatan 6 dosis dalam waktu 6-9 bulan dan MB menyelesaikan pengobatan 12 dosis dalam waktu 12-18 bulan) dibagi seluruh penderita baru pada periode kohort tahun yang sama dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	tanpa diperlukan pemeriksaan laboratorium.			
IKP 9.7 Jumlah kabupaten/kota eliminasi rabies (indikator RPJMN)	Kabupaten/kota yang tidak ada kasus kematian akibat Rabies pada manusia atau spesimen positif pada hewan dalam 2 (dua) tahun terakhir	Akumulasi jumlah kabupaten/kota yang tidak ada kasus kematian akibat Rabies pada manusia dan atau spesimen positif pada hewan dalam 2 (dua) tahun terakhir, dihitung secara kumulatif setiap tahun	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 9.7.1 Jumlah kabupaten/kota endemis yang melaksanakan upaya preventif promotif rabies (indikator RPJMN)	Jumlah kabupaten/kota yang mempunyai > 20% Puskesmas yang berfungsi sebagai rujukan Rabies Center	Akumulasi jumlah kabupaten/kota yang mempunyai > 20% Puskesmas yang berfungsi sebagai rujukan Rabies Center	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
IKP 9.8 Angka kematian dengue	Persentase kematian akibat Dengue dalam satu kurun waktu tertentu	Jumlah kematian akibat Dengue dibagi jumlah total kasus Dengue dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 9.8.1 Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan pencegahan dengue	Persentase kabupaten/kota yang melakukan deteksi dini Dengue	Kabupaten/kota yang seluruh puskesmasnya melaksanakan penemuan kasus dan PSN 3M+ dibagi seluruh kab/kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
IKP 9.9 Persentase Penurunan kasus penyakit sensitif iklim	Persentase penurunan kasus penyakit sensitif iklim (malaria, diare, pneumonia dan DBD) dalam 1 tahun	Persentase kasus selamat dari penyakit yang menjadi target capaian tahunan	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 9.9.1 Persentase penurunan kejadian penyakit malaria	Persentase penurunan kasus penyakit malaria dalam 1 tahun	Persentase kasus selamat dari penyakit malaria yang menjadi target capaian tahunan	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
IKK 9.9.2 Persentase penurunan kejadian penyakit Diare	Persentase penurunan kasus penyakit diare dalam 1 tahun	Persentase kasus selamat dari penyakit diare yang menjadi target capaian tahunan	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
IKK 9.9.3 Persentase penurunan kejadian penyakit Pneumonia	Persentase penurunan kasus penyakit pneumonia dalam 1 tahun	Persentase kasus selamat dari penyakit pneumonia yang menjadi target capaian tahunan	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
IKK 9.9.4 Persentase penurunan kejadian penyakit DBD	Persentase penurunan kasus penyakit DBD dalam 1 tahun	Persentase kasus selamat dari penyakit DBD yang menjadi target capaian tahunan	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Dit. Penyakit Menular (PM)
ISS 10 Persentase Penduduk dengan Literasi Kesehatan (Indikator RPJMN)	Persentase penduduk yang memiliki skor pemahaman tentang kesehatan (sejauh mana individu dapat menemukan, memahami, dan menggunakan informasi dan layanan untuk dijadikan dasar pengambilan keputusan terkait kesehatan) masyarakat yang melek kesehatan → skor literasi yang cukup dan sangat baik	Jumlah penduduk dengan skor cukup dan sangat baik, dibagi total responden, dikali 100%	Survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	menggunakan 16 instrumen (HLS,...) dengan skala likert, hasil skor (0-50): - tidak memahami : 0-25 - bermasalah: 25,1-33 - cukup: 33,1-42 - sangat baik: >42,1			
IKP 10.1 Persentase Penduduk yang Menerapkan Perilaku Hidup Sehat (Indikator RPJMN)	Penduduk yg menerapkan perilaku hidup sehat meliputi: aktivitas fisik, cuci tangan, konsumsi buah sayur, tidak merokok, cek TD dan gula darah minimal 1 x dalam satu tahun	Jumlah masyarakat yang menerapkan hidup sehat, dibagi populasi survei, dikali 100%	Data Rutin SKI	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 10.1.1 Persentase Sekolah yang Memenuhi Stratifikasi Standar Sekolah Sehat	Persentase sekolah yang memenuhi kriteria standar minimal stratifikasi sekolah sehat melalui pelaksanaan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat dalam 1 tahun terakhir.	Jumlah sekolah yang memenuhi standar minimal stratifikasi sekolah sehat melalui pendidikan kesehatan, layanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat dalam kurun waktu satu tahun, dibagi jumlah seluruh sekolah, dikali 100%	Data rutin (Microsite)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
IKK 10.1.2 Persentase kampus sehat	Persentase Perguruan Tinggi yang melaksanakan kampus sehat melalui penetapan kebijakan kampus sehat, melaksanakan edukasi kesehatan secara berkala dan skrining kesehatan dalam kurun waktu 1 tahun terakhir	(Jumlah perguruan tinggi yang mengembangkan kampus sehat dibagi dengan jumlah perguruan tinggi yang ada di Indonesia dalam kurun waktu 1 tahun) dikali 100%	microsite	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 10.1.3 Persentase Kab/Kota dengan minimal 75% Posyandu Siklus Hidup yang Aktif (indikator RPJMN)	Persentase kabupaten/kota yang minimal 75% Posyandu siklus hidup di wilayahnya telah memiliki status aktif berdasarkan 3 kriteria yaitu 1 Posyandu yang melakukan kegiatan hari buka setiap bulan atau sedikitnya 8 kali di akhir tahun; dan 2. Memberikan pelayanan kesehatan untuk semua siklus hidup (ibu hamil, balita, remaja, dewasa, lansia).	Jumlah kabupaten/kota yang telah memiliki capaian 75% Posyandu memenuhi kriteria aktif melayani siklus hidup di dalam kabupaten/kota tersebut, dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota, dikali 100%	Data rutin (Microsite) “Data program Kementerian Kesehatan”	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
IKK 10.1.4 Persentase kader posyandu strata madya	Persentase Kader Posyandu telah mengikuti peningkatan keterampilan dasar kader dan telah lulus penilaian minimal 4 dari 5 kelompok keterampilan berikut: 1. Pengelolaan Posyandu; 2. Layanan ibu; 3. Layanan balita; 4. Layanan usia sekolah dan remaja; dan 5. Layanan dewasa dan lansia	Jumlah kader Posyandu telah mengikuti keterampilan dasar dan lulus minimal 4 kelompok keterampilan dibagi jumlah seluruh kader posyandu, dikali 100%	Pelaporan Microsite Promkes	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas
IKK 10.1.5 Persentase Kab/Kota yang melakukan kampanye kesehatan (Pembudayaan Germas)	Persentase kabupaten/kota melaksanakan kampanye/gerakan perilaku hidup sehat minimal 8 kali per tahun dengan melibatkan lintas sektor/swasta/dunia usaha/ormas/UKBM/mitra potensial	Kab/Kota yang sudah melakukan kampanye kesehatan (Pembudayaan Germas) dibagi seluruh kab/kota yang ada * 100%		Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 11 Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup (Indikator RPJMN)	Persentase penduduk yang melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan (>150 menit) selama jangka waktu tertentu (1 minggu) terhadap penduduk berusia >10 tahun pada jangka waktu yang sama	Jumlah penduduk yang melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan (>150 menit) selama jangka waktu tertentu (1 minggu) terhadap penduduk berusia >10 tahun pada jangka waktu yang sama dalam suatu wilayah, dibagi jumlah penduduk >10 tahun, dikali 100%	survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKP 11.1 Persentase Kabupaten/Kota yang menggerakan masyarakat melakukan aktivitas fisik sesuai standar	Persentase kabupaten/kota yang menyelenggarakan penggerakan masyarakat usia > 10 tahun untuk beraktivitas fisik sesuai standar minimal 4 kali dalam setahun	Jumlah Kabupaten/Kota yang menggerakan masyarakat melakukan aktivitas fisik sesuai standar dibagi jumlah seluruh Kab/kota x100%	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 11.1.1 Persentase Kab/Kota memiliki kebijakan meningkatkan aktivitas fisik	Kabupaten/kota memiliki kebijakan aktivitas fisik adalah kabupaten/kota yang memiliki (Perda/Surat Keputusan/Surat Edaran/Surat Perintah dari Bupati/Walikota atau Kepala Dinas) yang mendukung peningkatan aktivitas fisik.	Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki kebijakan aktivitas fisik dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota x100%	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
ISS 12 Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Indikator RPJMN)	Jumlah Kabupaten/Kota yang telah terverifikasi 100% KK Stop Buang Air Besar Sembarangan di tempat terbuka dan minimal 75% KK berperilaku minimal 3 pilar STBM lainnya	Jumlah kumulatif Kabupaten/Kota yang telah terverifikasi 100% KK Stop Buang Air Besar Sembarangan di tempat terbuka dan minimal 75% KK berperilaku minimal 3 pilar STBM lainnya	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 12.1 Jumlah Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	Desa/kelurahan yang telah 100% KK terverifikasi Stop Buang Air Besar Sembarangan di tempat terbuka, dan 75% KK mengimplementasikan 3 pilar lainnya	Jumlah desa/kelurahan yang telah 100% KK terverifikasi Stop Buang Air Besar Sembarangan di tempat terbuka, dan 75% KK mengimplementasikan 3 pilar lainnya	Data Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 12.1.1 Rumah Tangga yang mempraktikkan BABS di tempat terbuka	Persentase rumah tangga yang mempraktikkan BABS di tempat terbuka	Jumlah rumah tangga yang mempraktikkan BABS di tempat terbuka dibagi jumlah seluruh rumah tangga di kali 100%	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
IKK 12.1.2 Persentase Kabupaten/kota dengan Kepala Keluarga berperilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	Persentase Kabupaten/kota dengan 75% Kepala Keluarga berperilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)	Jumlah kabupaten/kota dengan 75% Kepala Keluarga berperilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dibagi jumlah kabupaten/kota dikali 100%	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
IKK 12.1.3 Persentase Kabupaten/kota dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan air minum dan pangan	Persentase Kabupaten/kota dengan 75% Kepala Keluarga mengelola air minum dan pangan yang memenuhi syarat	Jumlah kabupaten/kota dengan 75% Kepala Keluarga mengelola air minum dan pangan yang memenuhi syarat dibagi jumlah kabupaten/kota dikali 100%	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 12.1.4 Jumlah kabupaten/ kota dengan kepala keluarga yang melakukan pengelolaan sampah secara terstandar	Kabupaten/kota dengan 75% Kepala Keluarga mengelola sampah yang memenuhi syarat	Jumlah kabupaten/kota dengan 75% Kepala Keluarga mengelola sampah yang memenuhi syarat	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
IKK 12.1.5 Persentase Kabupaten/kota dengan Kepala Keluarga yang melakukan pengelolaan limbah cair	Persentase Kabupaten/kota dengan 30% Kepala Keluarga mengelola limbah cair yang memenuhi syarat	Jumlah kabupaten/kota dengan 30% Kepala Keluarga mengelola limbah cair yang memenuhi syarat dibagi jumlah kabupaten/kota dikali 100%	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Kesehatan Lingkungan
ISS 13 Prevalensi obesitas >18 tahun (Indikator RPJMN)	Persentase jumlah penduduk umur >18 tahun dengan hasil pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) ≥27 pada wilayah dan periode waktu tertentu	Jumlah penduduk umur >18 tahun dengan hasil pengukuran IMT ≥27, dibagi dengan jumlah penduduk sasaran umur >18 dikali 100%	ASIK PTM SKI	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKP 13.1 Persentase Kabupaten/kota yang memiliki persentase obesitas <23,4%	Persentase Kabupaten/kota yang memiliki proporsi obesitas < 23,4% berdasarkan data yang terlaporkan pada sistem pencatatan dan pelaporan dalam platform satu sehat	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki proporsi obesitas < 23,4% berdasarkan data yang terlaporkan pada sistem pencatatan dan pelaporan dalam platform satu sehat dibagi jumlah total kabupaten/kota dikali 100%	ASIK PTM	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 13.1.1 Persentase kabupaten/ Kota yang 80% Puskesmasnya secara aktif mengelola faktor risiko obesitas	Kabupaten/kota yang 80% puskesmasnya melakukan pengendalian obesitas melalui: •Pemeriksaan BB, TB, lingkar perut dan edukasi gaya hidup sehat di posyandu	Jumlah kabupaten/kota yang 80% puskesmasnya melakukan pengendalian obesitas melalui: •Pemeriksaan BB, TB, lingkar perut dan edukasi gaya hidup sehat di	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
		posyandu dibagi jumlah seluruh kabupaten/ kota dikali 100%		
IKK 13.1.2 Penurunan relatif persentase penduduk yang kurang aktivitas fisik	Kabupaten/kota yang mengalami penurunan relatif persentase penduduk yang kurang aktivitas fisik sebesar 10% dibandingkan tahun *baseline*	Jumlah kabupaten/kota yang mengalami penurunan relatif persentase penduduk yang kurang aktivitas fisik sebesar 10% dibandingkan tahun *baseline*	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Direktorat Penyakit Tidak Menular
ISS 14 Persentase kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar	Persentase kabupaten/kota yang memiliki : 1. Fasilitas pelayanan kesehatan primer meliputi: a. 80% desa di kabupaten/kota memiliki setidaknya 1 unit pelayanan kesehatan tingkat desa/kelurahan; dan b. 80% Puskesmas di kabupaten/kota melayani ≤30 ribu penduduk atau jarak ≤120 menit; 2. Fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan minimal 1 rumah sakit dengan 1 layanan Kanker, Jantung, Stroke, Urologi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KJSU KIA) kompetensi madya; dan	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan primer, fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan, dan laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 2 sesuai standar, dibagi seluruh jumlah kabupaten/kota yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan primer, fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan, dan laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 2, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	3. Laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 2 sesuai standar.			
IKP 14.1 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan dengan SPA kesehatan sesuai standar	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan (RS dan UPD) milik pemerintah (Kemenkes,Prov,Kab/kota) dengan sarana, prasarana dan peralatan kesehatan dalam ASPAK 80% sesuai standar	Jumlah RS dan UPD milik pemerintah (Kemenkes,Prov,Kab/kota) yang memiliki sarana, prasarana dan Alat Kesehatan di ASPAK 80% sesuai standar / Jumlah RS dan UPD milik pemerintah * 100%	ASPAK	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan – Dit. Fasilitas pelayanan kesehatan Rujukan
IKK 14.1.1 Kab/Kota dengan RSUD tipe D yang ditingkatkan menjadi tipe C (indikator RPJMN)	Kab/Kota yang hanya memiliki 1 RS dan masih tipe D (tipe D atau D Pratama) untuk ditingkatkan RS tersebut menjadi tipe C sesuai standar yang berlaku dalam regulasi yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan	Jumlah Kab/Kota yang hanya memiliki 1 RS di Kab/Kota tersebut dengan tingkatan yang paling tinggi yaitu 1 RS tipe D (tipe D/D Pratama) untuk ditingkatkan RS tersebut menjadi tipe C sesuai standar yang berlaku dalam regulasi yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Dit Fasilitas pelayanan kesehatan Rujukan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 14.1.2 Persentase RS Pemerintah Daerah yang memenuhi Ketersediaan Sarana, Prasarana, dan Alat (SPA) Kesehatan sesuai standar (indikator RPJMN)	Persentase RS Pemerintah Daerah yang telah memenuhi standar ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) minimal 80% berdasarkan data ASPAK	Jumlah RS Pemerintah Daerah yang memenuhi standar SPA dibagi total RS Kab/Kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan "... - Direktorat Pelayanan Klinis"
IKK 14.1.3 Persentase UPD milik pemerintah dengan SPA sesuai standar	Persentase UPD milik pemerintah dengan sarana, prasarana dan alat kesehatan dalam ASPAK 80% sesuai standar	Jumlah UPD milik pemerintah yang memiliki sarana, prasarana dan Alat Kesehatan di ASPAK 80% sesuai standar / Jumlah UPD milik pemerintah * 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan
IKK 14.1.4 Persentase Kabupaten/ Kota Memenuhi Standar Kebutuhan Darah di wilayahnya	Persentase Kabupaten/Kota yang memenuhi kebutuhan darah sesuai standar WHO 2% dari Jumlah Penduduk Kab/Kota	Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki UPD mampu memproduksi darah sebanyak 2% dari Jumlah Penduduk kabupaten/Kota dibagi jumlah seluruh Kabupaten/Kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 14.1.5 Jumlah UPT Vertikal yang ditingkatkan sarana, prasarana dan alkesnya	Jumlah UPT Vertikal yang ditingkatkan sarana, prasarana dan alkesnya	Jumlah UPT Vertikal yang ditingkatkan sarana, prasarana dan alkesnya	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Sekretaris Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKK 14.1.6 Kab/Kota dengan wilayah berciri kepulauan yang dilayani RS kapal sesuai standar (indikator RPJMN)	Jumlah kab/kota (85 Kab/Kota berdasarkan RUU Kepulauan) yang memiliki karakteristik wilayah kepulauan yang menjadi operasional pelayanan RS Kapal sesuai standar (SPA dan SDM) secara berkelanjutan	Jumlah kab/kota (85 Kab/Kota berdasarkan RUU Kepulauan) yang memiliki karakteristik wilayah kepulauan yang menjadi wilayah operasional pelayanan RS Kapal sesuai standar (SPA dan SDM) secara berkelanjutan	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan
IKP 14.2 Rasio tempat tidur (TT) terhadap populasi	Jumlah tempat tidur rumah sakit yang tersedia untuk ukuran populasi tertentu	Jumlah total tempat tidur rumah sakit dibagi Jumlah total populasi dikali 1.000	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKK 14.2.1 Jumlah kab/kota yang memenuhi rasio tempat tidur (TT) minimal 2:1000	Jumlah kab/kota yang memenuhi rasio TT minimal 2:1000	Jumlah kabupaten/kota yang memenuhi rasio TT minimal 2:1000	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Rujukan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 14.3 Persentase puskesmas yang memenuhi standar akses	Persentase Puskesmas yang memenuhi standar akses, dari aspek: 1. Puskesmas yang memenuhi rasio satu berbanding tiga puluh ribu penduduk (1 : 30.000) 2. Puskesmas yang dapat di akses dari desa terjauh dengan waktu tempuh tempuh ≤ 120 menit menggunakan moda transportasi umum atau lazim digunakan masyarakat setempat. Waktu tempuh dihitung dari Puskesmas induk.	Jumlah Puskesmas yang memenuhi standar akses, dibagi jumlah seluruh Puskesmas, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 14.3.1 Persentase Kab/Kota dengan minimal 80% Puskesmas memiliki tata Kelola yang baik	Persentase kabupaten/kota dengan minimal 80% Puskesmas di wilayahnya yang: 1. telah menerapkan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum; 2. telah menerapkan Integrasi Layanan Primer dalam pelayanan; dan 3. memiliki kinerja baik pada indikator-indikator kunci pelayanan Puskesmas.	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki minimal 80% Puskesmas dengan tata kelola yang baik, dibagi dengan jumlah seluruh kabupaten/kota dikali 100%	Sumber data : Data ASPAK, SISDMK	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 14.3.2 Persentase unit pelayanan kesehatan tingkat desa/kelurahan dengan ketersediaan tenaga kesehatan dan kader kesehatan sesuai standar (indikator RPJMN)	Persentase unit pelayanan kesehatan tingkat desa/ kelurahan (UPKTD/K) yang telah memiliki jumlah dan kompetensi tenaga kesehatan dan kader kesehatan sesuai standar (2 tenaga kesehatan dan kader)	Jumlah UPKTD/K yang telah memiliki tenaga kesehatan dan kader kesehatan sesuai standar (2 tenaga kesehatan dan kader), dibagi jumlah seluruh UPKTD/K, dikali 100%	Data Program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
IKK 14.3.3 Persentase kab/kota yang memiliki unit pelayanan kesehatan tingkat desa/kelurahan sesuai standar (indikator RPJMN)	Persentase kabupaten/kota yang telah memiliki 75% unit pelayanan kesehatan di tingkat desa/ kelurahan (UPKTD/K) di wilayahnya pada periode 2025-2029 yang telah memenuhi standar dari aspek: 1. Minimal kondisi sarana prasarana baik dan tersedia alkes sesuai standar 2. Sumber daya manusia (2 orang tenaga kesehatan dan 2 orang kader) 3. Melaksanakan fungsi sesuai standar Yang dimaksud dengan UPKTDK adalah Pustu, Poskesdes, Polindes dsb	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki 75% UPKTD/K memenuhi standar, dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota, dikali 100%	Data program (Komdat kesmas)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 14.3.4 Persentase Kab/kota dengan tata kelola Kesehatan Tradisional yang baik	Persentase kab/kota yang melakukan pembinaan terhadap penyedia dan pelayanan kesehatan tradisional	Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pembinaan dan pendataan terhadap penyedia layanan kesehatan tradisional di fasilitas kesehatan dan pelayanan kesehatan tradisional berdasarkan jenisnya minimal 1 kali setiap tahun, dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota, dikali 100%	Data Rutin	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
IKK 14.3.5 Persentase Kabupaten/kota dengan penyedia dan/atau pelayanan kesehatan tradisional sesuai standar mutu	Persentase kabupaten/kota dengan Penyedia dan atau Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai standar mutu minimal 1 Fasilitas pelayanan kesehatan di tempat praktik mandiri dan/atau Puskesmas dan/atau Rumah Sakit dan/atau Fasilitas pelayanan kesehatan Tradisional dan/atau Fasilitas pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri sesuai standar Pelayanan	Jumlah kabupaten/kota dengan Penyedia dan atau Pelayanan Kesehatan Tradisional sesuai standar mutu minimal 1 Fasilitas pelayanan kesehatan di tempat praktik mandiri dan/atau Puskesmas dan/atau Rumah Sakit dan/atau Fasilitas pelayanan kesehatan Tradisional dan/atau Fasilitas pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri sesuai standar Pelayanan, dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota, dikali 100%	Data Rutin	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 14.3.6 Jumlah Kabupaten/Kota dengan akses sulit yang menerapkan skema/pendekatan khusus dalam pemenuhan pelayanan kesehatan berkualitas (indikator RPJMN)	Jumlah kabupaten/kota (populasi 291 kabupaten/kota berdasarkan Kemenkes) yang memiliki wilayah dengan tingkat akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan yang sulit yaitu daerah perbatasan, kepulauan, terpencil, yang menerapkan minimal 2 skema/pendekatan khusus dalam peningkatan akses pelayanan kesehatan antara lain : 1. Pelayanan kesehatan bergerak; 2. Pelayanan kesehatan gugus pulau; 2. Telemedicine/telekesehatan ; 3. Flying healthcare; 4. RS Pratama yang operasional; 5. RS Kapal; 6. Bentuk modifikasi pelayanan kesehatan lain yang mengacu pada regulasi standar	Jumlah kumulatif kabupaten/kota (populasi 291 kabupaten/kota berdasarkan Kemenkes) yang memiliki wilayah dengan tingkat akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan yang sulit yaitu daerah perbatasan, kepulauan, terpencil yang menerapkan minimal 2 skema/pendekatan khusus dalam peningkatan akses pelayanan kesehatan	Data rutin (Komdat Kesmas) Data Program Kemenkes	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
IKK 14.3.7 Persentase kabupaten/ kota memiliki UPKD/K dengan tata kelola yang baik	Persentase kabupaten/kota yang memiliki paling sedikit 20% desa dengan UPKD/K yang: 1. Terlibat aktif dalam Musrenbangdes; 2. Melakukan evaluasi posyandu dan kader; dan 3. Memiliki kinerja indikator utama desa bidang kesehatan (misal UCI, kunjungan neonatal, dll) di atas target.	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki minimal 20% desa dengan UPKD/K yang tata kelolanya baik, dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota, dikali 100%	Data rutin (Komdat Kesmas)	

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 14.4 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 2-5 yang dikembangkan sesuai standar berdasarkan stratanya (indikator RPJMN)	Persentase laboratorium tingkat 2-5 yang dikembangkan dan sudah operasional paling lambat per tahun 2028 dan telah memenuhi standar berdasarkan stratanya, dari aspek : 1. SDM Laboratorium 2. Sarana, Prasarana,dan Alat Kesehatan 3. Fungsi labkesmas pelayanan yang dilaksanakan 4. Standar layanan	Jumlah laboratorium tingkat 2-5 yang dikembangkan sesuai standar berdasarkan stratanya dan sudah beroperasional paling lambat per tahun 2028 dibagi dengan jumlah laboratorium tingkat 2-5 di seluruh Kab/Kota dan Provinsi yang paling lambat beroperasional hingga 2028 (jumlah labkesmas tingkat 2-5 yang eksisting ditambah dengan jumlah lokus pembangunan baru labkesmas hingga tahun 2028) dikali 100%	Data rutin (Aspak) Data program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 14.4.1 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 2 memiliki SPA dan SDM sesuai standar	Persentase laboratorium tingkat 2 yang telah memenuhi standar (≥60%) berdasarkan stratanya, dari aspek : 1. SDM Laboratorium (≥60%); 2. 2. Sarana, Prasarana,dan Alat Kesehatan (≥60%);	Jumlah laboratorium tingkat 2 yang sesuai standar (≥60%), dibagi jumlah seluruh laboratorium tingkat 2 di kabupaten/kota, dikali 100%	Data rutin (Aspak)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
IKK 14.4.2 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 3 memiliki SPA dan SDM sesuai standar	Persentase laboratorium tingkat 3 yang telah memenuhi standar (≥60%) berdasarkan stratanya, dari aspek : 1. SDM Laboratorium (≥60%); 2. Sarana, Prasarana,dan Alat Kesehatan (≥60%);	Jumlah laboratorium tingkat 3 yang sesuai standar (≥60%), dibagi jumlah seluruh laboratorium tingkat 3 di kabupaten/kota, dikali 100%	Data rutin (Aspak)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 14.4.3 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat tingkat 4 memiliki SPA dan SDM dan 5 sesuai standar	Persentase laboratorium tingkat 4 dan 5 yang telah memenuhi standar (≥60%) berdasarkan stratanya, dari aspek : 1. SDM Laboratorium (≥60%); 2. Sarana, Prasarana,dan Alat Kesehatan (≥60%);	Jumlah laboratorium tingkat 4 dan 5 yang sesuai standar (≥60%), dibagi jumlah seluruh laboratorium tingkat 4 dan 5 di provinsi dikali 100%	Data rutin (Aspak)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
IKP 14.5 Persentase Kab/Kota yang memiliki minimal 90% Puskesmas sesuai standar SPA	Persentase kabupaten/kota yang memiliki minimal 90% Puskesmas dengan sarana, prasarana, dan alat kesehatan (SPA) sesuai standar (≥70%).	Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki minimal 90% Puskesmas dengan SPA sesuai standar (≥ 70%) dibagi jumlah seluruh kabupaten/kota, dikali 100%	Data rutin (Aspak)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 14.5.1 Persentase Puskesmas memiliki SPA sesuai standar (indikator RPJMN)	Persentase puskesmas yang memenuhi sarana, prasarana dan alat (SPA) sesuai standar Unit Populasi: Puskesmas yang teregistrasi dan operasional sampai tahun 2028	~~Jumlah Puskesmas dengan kelengkapan SPA minimal 70% sesuai standar, dibagi jumlah seluruh Puskesmas yang teregistrasi dan beroperasional sampai tahun 2028, dikali 100%~~ Persentase Puskesmas yang memiliki kelengkapan sarana, prasarana, dan alat Kesehatan dalam ASPAK minimal 70% sesuai standar	Data rutin (Aspak)	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 15. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas, labkesmas, RS) yang secara konsisten mempertahankan tingkat kecukupan pasokan kesehatan esensial, termasuk diagnostik, reagen, obat-obatan, vaksin, sesuai dengan pedoman untuk memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat, dalam jangka waktu tertentu. Sesuai standar adalah tersedianya : 1. 90% dari 40 jenis obat esensial di puskesmas; 2. 7 vaksin IRL di puskesmas; 3. 100% dari 15 jenis reagen di puskesmas dan labkesmas; dan 4. 90% dari 60 jenis obat di Rumah Sakit.	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan yang memadai sesuai standar dibagi Jumlah total fasilitas kesehatan dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKP 15.1. Persentase fasilitas pelayanan Kesehatan yang memiliki obat, vaksin, dan BMHP sesuai standar	Tersedianya obat, vaksin dan BMHP (reagen dan diagnostic) esensial, di Puskesmas dengan tepat jumlah dan tepat waktu	Jumlah puskesmas dengan ketersediaan obat, vaksin, dan BMHP (reagen dan diagnostic) esensial secara tepat jumlah dan waktu dibagi Jumlah Puskesmas dikali 100%	Data rutin program, BPS	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKK 15.1.1 Persentase kab/kota dengan pemenuhan obat dan vaksin tepat waktu dan tepat jumlah (indikator RPJMN)	Proporsi kab/kota yang memiliki jaminan ketersediaan untuk: 1. 90% dari 40 jenis obat esensial; dan 2. 7 jenis vaksin IRL dibandingkan jumlah seluruh kab/kota	Jumlah kab/kota yang memiliki jaminan ketersediaan untuk 90% dari 40 jenis obat esensial dan 7 jenis vaksin IRL dibandingkan jumlah kab/kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Dit. Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 15.1.2 Persentase Puskesmas dan Labkesmas dengan BMHP sesuai standar	Persentase Puskesmas dan labkesmas (tier 1) dengan BMHP (reagensia dan diagnostik) sesuai standar	Jumlah puskesmas dan labkesmas yang memenuhi ketersediaan obat dan BMHP (reagen dan diagnostik) sesuai standar dibagi Jumlah puskesmas dan labkesmas yang melapor dikali 100%	Data program	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Dit. Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
IKK 15.1.3 Persentase kesesuaian obat dan vaksin terhadap Rencana Kebutuhan Obat dan vaksin	Persentase kesesuaian pemenuhan ketersediaan obat esensial (obat, reagen, dan vaksin) di Puskesmas terhadap RKO	Jumlah ketersediaan obat yang dipantau (obat program, obat esensial, reagen esensial, vaksin program) di Puskesmas dibagi RKO dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Dit. Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
IKK 15.1.4 Persentase Penurunan kekosongan (*stock out*) obat dan vaksin di Fasilitas pelayanan kesehatan (indikator RPJMN)	Penurunan kekosongan (*stock out*) obat dan vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun berjalan dibandingkan dengan tahun sebelumnya	Jumlah temuan kasus kekosongan obat dan vaksin tahun berjalan dibandingkan dengan jumlah temuan kasus tahun sebelumnya dikali 100%	Data program e-Report industri farmasi, fasilitas pelayanan kesehatan, BPJS	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Dit. Produksi dan Distribusi Farmasi
IKK 15.1.5 Persentase pemenuhan obat dan vaksin melalui katalog elektronik	Persentase realisasi produksi obat dan vaksin untuk memenuhi pesanan obat dan vaksin melalui e-Purchasing pada Katalog Elektronik	Jumlah realisasi produksi obat dan vaksin untuk memenuhi pesanan melalui e-Purchasing dibagi jumlah rencana produksi obat dan vaksin untuk memenuhi pesanan melalui e-Purchasing dikali 100%	LKPP dan Industri Farmasi	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Dit. Produksi dan Distribusi Farmasi

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 15.1.6 Persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial dan vaksin IRL (Imunisasi Rutin Lengkap) (indikator RPJMN)	Proporsi Puskesmas yang memiliki 1. 90% dari 40 jenis obat esensial; dan 2. 7 jenis vaksin IRL sesuai kebutuhan dibandingkan jumlah seluruh puskesmas	Jumlah Puskesmas yang memiliki 90% dari 40 jenis obat esensial dan 7 jenis vaksin IRL sesuai kebutuhan dibagi jumlah seluruh puskesmas dikali 100%	Data program	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Dit. Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
IKK 15.1.7 Persentase RS dengan ketersediaan obat sesuai standar	Persentase RS dengan ketersediaan obat esensial dari 60 jenis obat	Jumlah item obat esensial yang tersedia di RS dibagi jumlah item obat esensial yang harus tersedia di RS (60) dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Dit. Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
IKP 15.2 Persentase obat inovatif yang tersedia di Indonesia	Obat inovatif adalah obat dengan molekul zat aktif baru, kombinasi baru, bentuk sediaan baru, atau kekuatan baru yang terdaftar di Stringent Regulatory Authority (SRA) tetapi belum teregistrasi di Indonesia. Obat inovatif yang tersedia di Indonesia terdiri dari obat inovatif melalui jalur special access scheme (SAS) dan/atau telah diajukan dokumen pendaftaran untuk persetujuan izin edar (NIE) di BPOM.	Jumlah item obat inovatif yang tersedia di Indonesia melalui jalur SAS dan/atau telah diajukan dokumen pendaftaran untuk persetujuan izin edar (NIE) di BPOM tahun berjalan dibagi jumlah item obat inovatif yang teregistrasi di SRA dua tahun sebelumnya dikalikan 100% (Target merupakan target kumulatif)	Data program Kementerian Kesehatan (Data hasil monitoring dan evaluasi ketersediaan obat inovatif), BPOM, Industri Farmasi	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 15.2.1 Persentase obat inovatif yang teregistrasi di Indonesia	Obat inovatif adalah obat dengan molekul zat aktif baru, kombinasi baru, bentuk sediaan baru, atau kekuatan baru yang terdaftar di SRA tetapi belum teregistrasi di Indonesia. Obat inovatif yang teregistrasi adalah obat inovatif yang telah diajukan dokumen pendaftaran untuk persetujuan izin edar (NIE) di BPOM.	Persentase obat inovatif yang teregistrasi yaitu jumlah item obat inovatif yang telah diajukan dokumen pendaftaran untuk persetujuan izin edar (NIE) di BPOM pada tahun berjalan dibagi jumlah item obat inovatif yang teregistrasi di SRA dua tahun sebelumnya dikalikan 100% (Target merupakan target kumulatif)	Data program Kementerian Kesehatan (Data hasil monitoring dan evaluasi ketersediaan obat inovatif), BPOM, Industri Farmasi	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Dit. Produksi dan Distribusi Farmasi
IKK 15.2.2 Persentase Ketersediaan obat yang diajukan melalui *Special Access Scheme* (SAS)	Surat persetujuan pemasukan obat melalui Jalur Khusus (SAS) adalah surat yang diterbitkan oleh Direktur Jenderal Farmalkes untuk pemasukan obat-obatan yang dibutuhkan untuk pelayanan Kesehatan atau program Kesehatan namun belum memiliki izin edar atau belum diproduksi di Indonesia atau telah diproduksi di Indonesia namun belum mencukupi ketersediaannya untuk pelayanan kesehatan	jumlah izin SAS yang direalisasikan importasinya dibagi jumlah izin SAS yang diterbitkan dikali 100%	Data Program Kementerian Kesehatan (Sistem e-Pharm dan Laporan Importasi dan Importir), Kemenkeu (Direktorat Jenderal Bea Cukai) dan LNSW	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Dit. Produksi dan Distribusi Farmasi
IKP 15.3 Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar (indikator RPJMN)	Puskesmas dan RS Pemerintah yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar mencakup: 1. Pengelolaan sediaan farmasi: memiliki SOP kecuali SOP pendistribusian	Jumlah Puskesmas dan RS Pemerintah yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar dibagi jumlah seluruh Puskesmas dan RS Pemerintah dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	2. Pelayanan farmasi klinis: pengkajian resep, penyerahan obat, pemberian informasi obat, PIO, dan konseling			
IKK 15.3.1 Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan Pelayanan Kefarmasian sesuai Standar	Fasilitas Pelayanan Kesehatan (RS Pemerintah dan Puskesmas) yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan (RS Pemerintah dan Puskesmas), yang melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai standar	Pelaporan dari fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas penunjang kesehatan	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Dit. Pengelolaan dan Pelayanan Farmasi
ISS 16 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terakreditasi paripurna	Persentase Fasilitas Kesehatan (Puskesmas, Klinik Utama, Unit Pengelola Darah, Laboratorium Medis dan Rumah Sakit pemerintah) dengan status akreditasi paripurna	Jumlah fasilitas Kesehatan (Puskesmas, Klinik Utama, Unit Pengelola Darah, Laboratorium Medis dan Rumah Sakit pemerintah) yang mendapatkan status akreditasi paripurna dan masih berlaku dalam kurun waktu 2025-2029 dibagi jumlah fasilitas Kesehatan yang teregistrasi dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKP 16.1 Persentase Labkesmas yang terakreditasi	Persentase labkesmas (Tingkat 2-5) yang memenuhi standar mutu akreditasi	Jumlah labkesmas terakreditasi dibagi jumlah labkesmas dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.1.1 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat dengan tata kelola sesuai standar	Persentase Labkesmas tingkat 2 - 5 yang: 1. memberikan pelayanan pemeriksaan spesimen dan sampel; 2. menyelenggarakan pemeriksaan laboratorium dalam rangka surveilans; dan 3. melakukan pengampuan kepada Labkesmas binaannya sesuai standar dalam kurun waktu 1 (satu) tahun	Jumlah labkesmas tingkat 2-5 dengan tata kelola sesuai standar dibagi jumlah labkesmas tingkat 2-5 di seluruh kabupaten/kota dan provinsi, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Primer
IKK 16.1.2 Persentase laboratorium kesehatan masyarakat yang patuh melaporkan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM)	Persentase laboratorium kesehatan masyarakat (labkesmas) yang patuh melaporkan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) di Labkesmas untuk pelayanan yang ditentukan: 1. Kepatuhan kebersihan tangan ≥ 85% 2. Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) 100% 3. Kepatuhan identifikasi pasien 100 % 4. Kepatuhan pelaporan hasil kritis 100% 5. Kejadian sampel/spesimen hilang 0 6. Pengulangan hasil pemeriksaan 7. Kepuasan pasien ≥ 76.61	Jumlah Labkesmas yang patuh melaporkan 7 Indikator Nasional Mutu (INM) pelayanan laboratorium yang ditentukan dibagi jumlah seluruh Labkesmas dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 16.2. Persentase Puskesmas terakreditasi paripurna (indikator RPJMN)	Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan akreditasi dengan status capaian sertifikat paripurna dari lembaga akreditasi puskesmas dan masih berlaku dalam kurun 2025-2029. Unit populasi: Puskesmas teregistrasi yang paling lambat operasional di tahun 2026	Jumlah Puskesmas yang mendapatkan sertifikat akreditasi paripurna dan masih berlaku dalam kurun 2025-2029, dibagi total populasi Puskesmas yang telah teregistrasi dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.2.1 Persentase puskesmas yang mencapai target INM (Indikator Nasional Mutu) (indikator RPJMN)	Persentase Puskesmas yang telah mencapai seluruh target di INM Puskesmas sesuai dengan regulasi yang berlaku. “Unit Populasi: Puskesmas yang teregistrasi dan operasional sampai tahun 2028.”	“Jumlah Puskesmas yang telah mencapai seluruh target INM di Puskesmas dibagi dengan total jumlah Puskesmas yang teregistrasi dan operasional sampai tahun 2028 dikali 100%”	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.2.2 Persentase klinik pratama dan praktek mandiri dokter yang berjejaring dengan Puskesmas	Persentase klinik pratama dan praktik mandiri dokter yang berjejaring dan bekerja sama dengan puskesmas untuk melakukan pelayanan program prioritas nasional serta melaporkan pelaksanaan pelayanan tersebut. Program prioritas nasional yang dimaksud mencakup pelayanan kesehatan ibu dan bayi, imunisasi, AIDS, TB, malaria, hipertensi, DM dan skrining kesehatan. Klinik pratama dan praktik mandiri dokter adalah yang telah yang teregistrasi .	Jumlah Klinik Pratama dan Praktik Mandiri Dokter yang teregistrasi telah melakukan jejaring dan bekerja sama dengan Puskesmas dan melakukan minimal satu pelayanan program prioritas nasional dibagi dengan jumlah Klinik Pratama dan Praktik Mandiri Dokter teregistrasi di wilayah kerja Puskesmas, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Takel
IKK 16.2.3 Persentase klinik pratama dan praktek mandiri dokter dan dokter gigi yang mencapai target Indikator Nasional Mutu (INM)	Persentase klinik pratama dan praktek mandiri dokter dan drg yang telah mencapai seluruh target Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan yang ditentukan	Jumlah klinik pratama dan praktek mandiri dokter dan dokter gigi yang telah mencapai seluruh target Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan yang ditentukan, dibagi dengan jumlah klinik pratama dan praktik mandiri dokter dan dokter gigi yang teregistrasi di Kementerian Kesehatan pada tahun berjalan, dikali 100%	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.2.4 Persentase FKTP yang mengimplementasikan penggunaan antibiotik rasional (indikator RPJMN)	Kriteria FKTP mengimplementasikan penggunaan antibiotik rasional adalah FKTP yang meresepkan antimikroba mengacu pada Panduan Praktik Klinis	Jumlah FKTP mengimplementasikan penggunaan antibiotik rasional dibagi jumlah seluruh FKTP t-1 dikali 100%	Data rutin Program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
IKK 16.2.5 Persentase Puskesmas yang ramah penyandang disabilitas (indikator RPJMN)	Persentase Puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas sesuai standar Unit populasi : Puskesmas yang teregistrasi dan operasional sampai tahun 2028	Jumlah Pukesmas yang memberikan pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas sesuai standar, dibagi jumlah Puskesmas di wilayah tersebut, dikali 100%	Data rutin (Simkeswa) “Data Program Kementerian Kesehatan”	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Pelayanan Kesehatan Kelompok Rentan
IKP 16.3 Persentase Fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan yang memenuhi standar pelayanan kesehatan berkualitas	Persentase RS Pemerintah yang merupakan lokus program pengampuan yang menerapkan panduan praktik klinis atau Clinical Pathway untuk 10 penyakit prioritas	Jumlah RS Pemerintah lokus program pengampuan yang menerapkan panduan praktik klinis atau Clinical Pathway untuk 10 penyakit prioritas dibagi Jumlah RS Pemerintah yang merupakan lokus program pengampuan yang menangani 10 penyakit prioritas dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Dit. Mutu Yankes Rujukan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.3.1 Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan telemedicine	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan (RS, Klinik Pratama, Klinik Utama, Puskesmas) yang aktif melakukan pelayanan telemedicine	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan (RS, Klinik Pratama, Klinik Utama, Puskesmas) yang aktif menyelenggarakan pelayanan telemedicine setiap tahun	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
IKK 16.3.2 Jumlah RS yang menyelenggarakan Pendidikan spesialis dan / atau sub spesialis berbasis RS	Jumlah RS yang menyelenggarakan pendidikan spesialis dan / atau sub spesialis berbasis RS (Hospital Based)	Jumlah RS yang telah memiliki SK Penetapan Menteri Kesehatan sebagai rumah sakit pendidikan dan ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSP-PU)	Kemenkes	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
IKK 16.3.3 Jumlah Rumah Sakit yang mampu tata laksana korban kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtPA)	Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi korban KtA (Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak) oleh Spesialis Forensik (Sp.F)/ Spesialis Forensik Medikolegal (Sp.FM) /Tenaga Medis lain yang terlatih untuk tata laksana KtPA	Jumlah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan tatalaksana korban kekerasan terhadap perempuan dan anak (KtPA) di Kab/Kota	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.3.4 Persentase fasilitas kesehatan yang terintegrasi dalam sistem rujukan online nasional (indikator RPJMN)	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan (FKTP dan RS) yang memanfaatkan system rujukan online nasional atau mengintegrasikan system rujukan local dengan system rujukan online nasional	Jumlah fasilitas pelayanan Kesehatan (FKTP dan RS) yang memanfaatkan sistem rujukan online nasional atau mengintegrasikan sistem rujukan local dengan sistem rujukan online nasional dibagi jumlah populasi seluruh fasilitas pelayanan Kesehatan (FKTP dan RS) yang teregistrasi maksimal tahun 2028	Data program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pelayanan Klinis
IKK 16.3.5 Jumlah RS yang mengembangkan layanan unggulan / center of excellence melalui kerja sama dengan RS atau Institusi Kesehatan Luar Negeri	Jumlah RS yang mengembangkan layanan unggulannya melalui kerja sama dengan RS / institusi kesehatan luar negeri	Jumlah RS yang mengembangkan layanan khususnya layanan unggulan melalui kerja sama luar negeri dengan RS atau institusi Kesehatan luar negeri secara kumulatif	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.3.6 Jumlah RS yang siap dan mendukung pelayanan wisata medis	Jumlah RS yang mendapatkan penetapan sebagai RS penyelenggara wisata medis oleh Menteri Kesehatan	Jumlah kumulatif Surat Ketetapan RS penyelenggara wisata medis yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan yang berlaku	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
IKP 16.4 Persentase rumah sakit pemerintah terakreditasi paripurna (indikator RPJMN)	Persentase Rumah Sakit pemerintah (K/L, TNI/Polri, dan daerah) yang telah melaksanakan akreditasi dengan status capaian minimal sertifikat paripurna dari lembaga akreditasi rumah sakit dan masih berlaku dalam kurun 2025-2029.	Jumlah Rumah Sakit pemerintah (K/L, TNI/Polri, dan daerah) yang mendapatkan sertifikat akreditasi paripurna dan masih berlaku dalam kurun 2025-2029 dibagi total populasi RS Pemerintah (RS yang memiliki izin operasional maksimal tahun 2027) dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.4.1 Persentase RS yang mencapai target INM (Indikator Nasional Mutu) (indikator RPJMN)	Persentase rumah sakit yang telah mencapai seluruh target Indikator Nasional Mutu di rumah sakit	Jumlah rumah sakit Pemerintah (Kemenkes, KL Lain dan Pemda) yang telah mencapai seluruh target INM di rumah sakit dibagi dengan total jumlah rumah sakit Pemerintah yang telah teregistrasi maksimal tahun 2027, dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan Rujukan
IKK 16.4.2 Persentase Klinik Utama yang mencapai target Indikator Nasional Mutu (INM) Pelayanan Kesehatan yang ditentukan	Persentase Klinik Utama yang telah mencapai seluruh target Indikator Nasional Mutu. (rincian INM akan mengikut kriteria kebijakan terupdate).	Jumlah Klinik Utama yang telah mencapai seluruh target INM Klinik Utama dibagi Jumlah Klinik Utama yang teregistrasi dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Dit Mutu Yankes Rujukan
IKK 16.4.3 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan dan melaporkan audit medis	Persentase rumah sakit yang menangani salah satu dari 10 penyakit prioritas (rumah sakit vertikal dan rumah sakit diampu) yang melaksanakan dan melaporkan audit medis	(Jumlah rumah sakit yang menangani salah satu dari 10 penyakit prioritas yang melaksanakan dan melaporkan audit medis) dibagi (Jumlah rumah sakit yang menangani salah satu dari 10 penyakit prioritas) dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan (Direktorat Pelayanan Klinis)

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.4.4 Jumlah RS Pemerintah yang Memenuhi Tingkat Maturitas Kemandirian (indikator RPJMN)	RS BLU milik Pemerintah yang mencapai rata-rata setiap aspek level 4 dalam penilaian maturitas BLU untuk semua aspek maturity rating	Jumlah RS BLU milik Pemerintah yang mencapai **rata-rata** setiap aspek level 4 dalam penilaian maturitas BLU untuk semua aspek maturity rating.	Data BLU dari Kemenkeu (BIOS)	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Dit Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
IKK 16.4.5 Persentase Rumah Sakit memberikan layanan ramah penyandang disabilitas	RS yang memfasilitasi penyandang disabilitas untuk mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar . Memiliki sedikitnya 5 sarana prasarana inklusif penyandang disabilitas* Memiliki minimal satu SDM** yang dapat memfasilitasi pelayanan bagi penyandang disabilitas di unit layanan IGD dan Rawat Jalan *Sarana Prasarana Inklusif : Ramp dan handrail minimal satu di pintu masuk IGD dan pintuk masuk Rawat Jalan Toilet inklusif (bisa dilewati kursi roda dan memiliki handrail) minimal satu di masing-masing	Jumlah RS yang memfasilitasi penyandang disabilitas untuk mendapatkan layanan kesehatan sesuai standar dibagi jumlah RS kelas A, B, C, D teregistrasi pada awal tahun berjalan dikali 100%	Data Kemenkes	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Dit Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	tempat pelayanan: IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, Radiologi, Laboratorium Tempat parkir inklusif minimal satu di area parkir IGD dan Rawat Jalan, dengan akses terdekat dari gedung pelayanan Alat bantu mobilitas minimal kursi roda atau alat bantu mobilitas lainnya Alur antrian khusus atau tempat tunggu khusus bagi penyandang disabilitas Media komunikasi, informasi, dan edukasi yang dapat diakses (layar besar, suara, warna yang mencolok) untuk disabilitas tuli dan netra Layanan pengaduan inklusif disabilitas (media tulis untuk pasien tuli, hotline untuk pasien netra) **SDM : SDM yang dedicated untuk memfasilitasi pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas di Rumah Sakit sesuai dengan kebutuhan, yaitu: Juru Bahasa Isyarat atau pendamping disabilitas			

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.4.6 Persentase RS yang memberikan layanan geriatri terpadu (Indikator RPJMN)	Persentase RS Pemerintah milik Kementerian Kesehatan dan Pemda yang memberikan pelayanan Kesehatan bagi lansia dengan konsep layanan geriatri terpadu sesuai standar	Jumlah RS Milik Pemerintah dengan pelayanan kesehatan geriatri terpadu dibagi seluruh RS Pemerintah dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan (Direktorat Pelayanan Klinis)
IKP 16.5 Persentase kab/kota yang memiliki RS dengan kompetensi untuk menangani 10 penyakit prioritas	Persentase kabupaten/kota yang terdapat RS Pemerintah (Kemenkes/Pemprov/Pemkab/Pemkot) di wilayahnya dengan kompetensi paling sedikit 5 penyakit prioritas minimal strata Madya sesuai Keputusan Menteri Kesehatan terkait pengampuan KJSU KIA dan Non KJSU KIA	Jumlah kabupaten/kota yang terdapat RS Pemerintah (Kemenkes/Pemprov/Pemkab/Pemkot) di wilayahnya dengan kompetensi menangani paling sedikit 5 penyakit prioritas dengan strata minimal tingkat Madya sesuai KMK dibagi jumlah kabupaten/kota (511 kab/kota) dikalikan 100% Alasan denominator dipilih 511 kab/kota karena saat ini eksisting ada 3 kab/kota yang belum terdapat RS di wilayah tsb (Kota Lhokseumawe, Kerinci, Kota Gunung Sitoli)	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan (Direktorat Pelayanan Klinis)

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.5.1 Persentase provinsi dengan RS yang memenuhi kapasitas pelayanan kesehatan ibu-anak, kanker, jantung, stroke, ginjal sesuai standar (indikator RPJMN)	Persentase Provinsi yang memiliki Rumah Sakit Pemerintah Provinsi untuk pelayanan Kesehatan Ibu-Anak (KIA), Kanker, Jantung, Stroke, Ginjal (KJSU) sesuai standar yang berlaku terkait SPA dan SDM untuk strata minimal utama.	Jumlah Provinsi yang memiliki Rumah Sakit Pemerintah Provinsi untuk pelayanan Kesehatan Ibu-Anak (KIA), Kanker, Jantung, Stroke, Ginjal (KJSU) sesuai standar yang berlaku terkait SPA dan SDM untuk strata minimal utama dibagi dengan jumlah total provinsi dikali 100%.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan (Direktorat Pelayanan Klinis)

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.5.2 Persentase kab/kota dengan RS yang memenuhi kapasitas pelayanan kesehatan ibu-anak, kanker, jantung, stroke, ginjal sesuai standar (indikator RPJMN)	Persentase Kab/Kota yang memiliki Rumah Sakit Pemerintah Kab/Kota untuk pelayanan Kesehatan Ibu-Anak (KIA), Kanker, Jantung, Stroke, Ginjal (KJSU) sesuai standar yang berlaku terkait SPA dan SDM untuk strata minimal madya	Jumlah Kab/Kota yang memiliki Rumah Sakit Pemerintah Kab/Kota untuk pelayanan Kesehatan Ibu-Anak (KIA), Kanker, Jantung, Stroke, Ginjal (KJSU) sesuai standar yang berlaku terkait SPA dan SDM untuk strata minimal madya dibagi dengan jumlah total Kab/Kota dikali 100%.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan (Direktorat Pelayanan Klinis)

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.5.3 Persentase RS Pemerintah dengan kompetensi minimal strata Madya untuk pelayanan DM, TBC, PIE, Gastrohepato dan/atau Kesehatan Jiwa, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan	Persentase RS Pemerintah (Kemenkes/Pemprov/Pemkab/Pemkot) yang mencapai strata target minimal Madya dengan kompetensi layanan salah satu dari DM, TBC, PIE, Gastrohepato dan/atau Kesehatan Jiwa sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) terkait pengampuan Non KJSU KIA	Jumlah RS Pemerintah (Kemenkes/Pemprov/Pemkab/Pemkot) yang mencapai strata target minimal Madya dengan kapasitas layanan salah satu dari DM, TBC, PIE, Gastrohepato dan/atau Kesehatan Jiwa dibagi dengan jumlah RS Pemerintah (Kemenkes/Pemprov/Pemkab/Pemkot) yang telah ditetapkan dalam KMK (414 RS) dikali 100%	Data Kemenkes	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan (Direktorat Pelayanan Klinis)
IKP 16.6 Persentase RS Pemerintah yang patuh memberikan antibiotik sistemik empirik sesuai standar (indikator RPJMN)	RS Pemerintah yang memberikan antibiotik sistemik empirik sesuai standar >= 80%. Yang termasuk RS Pemerintah adalah RSVK/L, RS milik pemda Prov/Kab/Kota. Pemberian antibiotik sistemik adalah pemberian antibiotik sesuai dengan antibiogram (peta kuman) dan/atau PPK (Panduan praktik klinis) yang ditetapkan RS	Jumlah RS Pemerintah yang memberikan antibiotik sistemik empirik sesuai standar >= 80% dibagi jumlah seluruh RS Pemerintah t-1 dikali 100%.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Dit. Mutu Yankes Rujukan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 16.6.1 Persentase Rumah Sakit yang mengimplementasikan Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA) (indikator RPJMN)	Kriteria RS yang mengimplementasikan PPRA: 1) Memiliki Tim Pengendalian Resistansi Antimikroba. 2) Memiliki Program Pengendalian Resistansi Antimikroba. 3) Melaporkan implementasi Program Pengendalian Resistansi Antimikroba kepada Kementerian Kesehatan	Jumlah RS yang mengimplementasikan PPRA dibagi jumlah seluruh RS t-1 dikali 100%	Data Kemenkes	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Dit Mutu Yankes Rujukan
IKP 16.7 Persentase Kab/kota yang memiliki RS dengan layanan trauma center	Persentase kab/kota memiliki RS yang memberikan pelayanan cedera/trauma minimal oleh dokter ortopedi/bedah/saraf	Jumlah kab/kota yang memiliki RS dengan layanan trauma center dibagi seluruh kab/kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan (Direktorat Pelayanan Klinis)
IKK 16.7.1 Jumlah RS yang memberikan pelayanan trauma center di Kab/kota	Jumlah rumah sakit yang memberikan pelayanan cedera/trauma minimal oleh dokter ortopedi/bedah/saraf di kab/kota	Jumlah RS yang memberikan pelayanan trauma center di kab/kota	Data rutin program (RS Online)	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan (Direktorat Pelayanan Klinis)

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 17 Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan	Mengukur tingkat kepuasan Masyarakat dalam bentuk feedback dan survey terhadap pelayanan Kesehatan oleh puskesmas dan fasilitas Kesehatan lanjutan (Rumah Sakit dan Klinik Utama)	Total nilai persepsi (Indeks Kepuasan Pasien) dari masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas, RS, dan Klinik Utama) yang telah diboboti sesuai jumlah masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan yang dievaluasi terkait Indeks Kepuasan Pasien dibagi Total seluruh fasilitas pelayanan kesehatan yang dievaluasi nilai Indeks Kepuasan Pasiennya, dikali 100%	Survei	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKP 17.1 Tingkat kepuasan pasien di fasilitas kesehatan primer	Fasilitas Kesehatan primer dengan hasil pendapat dan penilaian pasien terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan Kesehatan primer minimal baik (diatas 76,61)	Fasilitas kesehatan primer yang mencapai indeks kepuasan pasien baik (> 76,61) dibagi seluruh fasilitas kesehatan primer dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 17.1.1 Persentase Puskesmas yang melakukan penanganan pengaduan pengguna layanan	Persentase Puskesmas yang memiliki tata cara, melaksanakan penanganan pengaduan, saran dan masukan serta tindak lanjut yang dikelola dengan baik	(Jumlah Puskesmas yang melakukan penanganan pengaduan pengguna layanan yang dikelola dengan baik dibagi seluruh Puskesmas) dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas – Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 17.1.2 Persentase labkesmas yang memiliki ketepatan waktu pelayanan (Tahun 2025 IKK 16.1.3)	Persentase Labkesmas yang minimal 80% pemeriksaannya tepat waktu dalam waktu satu bulan	Labkesmas yang memiliki ketepatan waktu pelayanan dibagi seluruh Labkesmas dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas - Direktorat Fasilitas dan Mutu Pelayanan Kesehatan Primer
IKP 17.2 Tingkat kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan	Rata-rata Indeks Kepuasan Pasien di fasilitas pelayanan Kesehatan lanjutan (Rumah Sakit dan Klinik Utama) yang dievaluasi Fasilitas pelayanan kesehatan yang dievaluasi ditentukan berdasarkan jumlah minimum sampel yang diterima secara statistik	Total skor Indeks Kepuasan Pasien dari setiap fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan yang dievaluasi dibagi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang dievaluasi	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan – Dit. Mutu Yankes Rujukan
IKK 17.2.1 Jumlah RS BLU dan BLUD yang sudah memiliki ketepatan waktu visit dokter pelayanan rawat inap	RS BLU dan BLUD dengan ketepatan waktu pelayanan ranap adalah kunjungan dokter untuk melihat perkembangan pasien yang menjadi tanggung jawabnya pada pukul 06.00 - 14.00	Jumlah RS dengan pasien ranap yang divisite jam 06.00 - 14.00 / Jumlah pasien rawat inap rawat inap yang divisite jam 06.00 - 14.00 minimal 80%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Dit Dit Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan
IKK 17.2.2 Jumlah RS BLU dan BLUD yang sudah memiliki ketepatan waktu pelayanan rawat jalan	RS BLU dan BLUD dengan waktu tunggu rawat jalan adalah waktu yang dibutuhkan mulai saat pasien kontak dengan petugas pendaftaran sampai mendapat pelayanan dokter/ dokter spesialis	Jumlah RS dengan pasien rawat jalan dalam kurun waktu tertentu dengan waktu tunggu ≤60 menit / Jumlah pasien rawat jalan dalam kurun waktu tertentu, memenuhi apabila: jumlah pasien rawat jalan ≤ 60 menit minimal 80 %	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Dit Dit Tata Kelola Pelayanan Kesehatan Rujukan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 17.3 Persentase Named Nakes yang ditingkatkan mutunya	Persentase SDM Kesehatan yang ditingkatkan mutunya melalui Pendidikan, pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi lainnya	Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan mutunya melalui Pendidikan, pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi lainnya /Total tenaga medis dan Kesehatan yang tedaftar di system informasi Kesehatan dikali 100%	Sistem informasi pembelajaran digital	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
IKK 17.3.1 Persentase Serapan Lulusan Poltekkes Kemenkes yang Diterima Bekerja di Sektor Kesehatan	Perbandingan jumlah lulusan Poltekkes Kemenkes T-1 yang bekerja di sektor kesehatan (fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, swasta, TNI/POLRI, dan/atau sesuai bidangnya, serta magang) dengan total jumlah lulusan Poltekkes Kemenkes T-1 yang mengisi data penelusuran (tracer study), tidak termasuk lulusan yang melanjutkan pendidikan	Jumlah lulusan Poltekkes Kemenkes T-1 yang bekerja di sektor kesehatan (fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah, swasta, TNI/POLRI, dan/atau sesuai bidangnya serta magang) dibagi dengan total jumlah lulusan Poltekkes Kemenkes T-1 yang mengisi data penelusuran (tracer study), tidak termasuk lulusan yang melanjutkan pendidikan dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Penyediaan SDM Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 17.3.2 Persentase tenaga medis internsip yang mahir dan mandiri dalam menjalankan praktik keprofesian	Persentase tenaga medis internsip yang telah menyelesaikan penugasan internsipnya dengan memenuhi target kinerja	Jumlah tenaga medis internsip yang memenuhi target kinerja pada akhir penugasan internsipnya dibagi jumlah internsip yang ditempatkan pada awal penugasan dalam satu periode yang sama dikali 100% (target per tahun)	1. KIKI (Komite Internsip Kedokteran Indonesia) perkiraan jumlah lulusan FK dan FKG yang akan mengikuti program internsip per periode (4 bulanan: Feb, Mei, Agustus dan November) melalui penyampaian surat ke Direktorat Jenderal SDMK 2. SK peserta PIDI dan PIDGI yang bertugas (SK Awal) dan SK peserta PIDI dan PIDGI yang telah menyelesaikan penugasan internsip (SK Akhir) yang di	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan – Dit Pendayagunaan SDM Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
			tandatangani Dirjen SDMK	

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 17.3.3 Persentase kab/kota yang memiliki institusi penyelenggara pelatihan dan/atau peningkatan kompetensi bidang kesehatan terakreditasi	Perbandingan jumlah kabupaten/kota yang telah memiliki Institusi Pelatihan terakreditasi Kemenkes dengan jumlah total kabupaten/kota di Indonesia	Jumlah kumulatif kabupaten/kota yang telah memiliki Institusi Pelatihan Terakreditasi Kemenkes dibandingkan dengan jumlah total kabupaten/kota di Indonesia dikali 100%.	Data Sistem Informasi Akreditasi Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Mutu SDM Kesehatan
IKK 17.3.4 Persentase SDM Kesehatan yang mendapatkan pelatihan bidang kesehatan (indikator RPJMN)	Proporsi SDM Kesehatan (tenaga medis, tenaga kesehatan, tenaga penunjang kesehatan) yang terdaftar dalam sistem informasi SDMK yang mengikuti dan menyelesaikan pelatihan, workshop, dan hands on bidang kesehatan (kumulatif)	Jumlah SDMK (tenaga medis, tenaga kesehatan, tenaga penunjang kesehatan) teregistrasi pada sistem informasi SDMK yang mengikuti dan telah menyelesaikan pelatihan dibagi dengan total SDMK teregistrasi pada sistem informasi SDMK.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Mutu SDM Kesehatan
IKK 17.3.5 Jumlah Peserta Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit	Peserta pendidikan dokter spesialis berbasis Rumah Sakit pada Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSP-PU)	Menghitung jumlah Peserta pendidikan dokter spesialis berbasis Rumah Sakit pada Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSP-PU)	SK Penetapan Peserta Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Rumah Sakit pada Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (RSP-PU)	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Penyediaan SDM Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 17.3.6 Persentase Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan yang Menerima Beasiswa Pendidikan dengan Penempatan Sesuai Kebutuhan	Perbandingan jumlah penerima beasiswa yang telah menyelesaikan pendidikan dan internsip (khusus dokter dan dokter gigi) pada T-1 serta ditempatkan sesuai kebutuhan dengan jumlah penerima beasiswa yang telah menyelesaikan pendidikan dan internsip T-1	Jumlah penerima beasiswa yang telah menyelesaikan pendidikan dan internsip (khusus dokter dan dokter gigi) pada T-1 serta ditempatkan sesuai kebutuhan dibagi dengan jumlah penerima beasiswa yang telah menyelesaikan pendidikan dan internsip T-1 dikali 100%	SK Penghentian peserta beasiswa	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Penyediaan SDM Kesehatan
IKK 17.3.7 Persentase Peserta Didik Poltekkes Kemenkes yang Lulus Uji Kompetensi	Perbandingan jumlah mahasiswa Poltekkes Kemenkes yang lulus Uji Kompetensi dengan total jumlah mahasiswa Poltekkes Kemenkes yang mengikuti Uji Kompetensi pada tahun berjalan	Jumlah mahasiswa Poltekkes Kemenkes yang lulus Uji Kompetensi dibagi dengan total jumlah mahasiswa Poltekkes Kemenkes yang mengikuti Uji Kompetensi dikali 100%	Data dari: 1. Komite Nasional Uji Kompetensi Kemendiktisaintek 2. Kolegium	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Penyediaan SDM Kesehatan
IKK 17.3.8 Jumlah SDM Kesehatan yang mendapatkan pengembangan kompetensi yang dilaksanakan oleh BBPK dan Bapelkes	SDM Kesehatan yang diberikan pengembangan kompetensi sesuai kebutuhan Program Prioritas Bidang Kesehatan setelah mendapatkan persetujuan Kepala Pusat berdasarkan rekomendasi Direktorat yang mempunyai tugas di bidang Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan	Jumlah SDM Kesehatan yang mendapatkan sertifikat melalui pembelajaran terintegrasi terkait pengembangan kompetensi dalam 1 tahun	Laporan hasil pelatihan SDM Kesehatan dari BBPK dan Bapelkes	Sekretariat Jenderal - Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 17.4 Persentase puskesmas yang melakukan kolaborasi dengan FKTP lain dalam mendukung pelaksanaan program prioritas (indikator ini hanya berlaku tahun 2025)	Puskesmas di kawasan perkotaan yang membina dan memiliki perjanjian kerja sama dengan FKTP lain (klinik pratama, praktek mandiri dokter atau tenaga kesehatan lainnya) dibawah pengawasan dinas kesehatan kabupaten/kota. Klinik pratama dan praktek mandiri dokter yang dimaksud adalah yang telah bekerja sama dengan BPJS sampai Desember 2021	Jumlah kumulatif Puskesmas di kawasan perkotaan yang telah memiliki perjanjian kerja sama dengan FKTP lain (klinik pratama, praktek mandiri dokter, atau tenaga kesehatan lainnya) dalam mendukung program prioritas nasional (TB, Hipertensi dan DM) pada akhir tahun berjalan dibagi dengan jumlah semua puskesmas di kawasan perkotaan dikali 100%	Data Kemenkes	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKK. 17.4.1 Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan redistribusi kepesertaan dari puskesmas ke FKTP swasta (indikator ini hanya berlaku tahun 2025)	Persentase kabupaten/kota yang telah berkomitmen untuk melaksanakan redistribusi kepesertaan dari puskesmas ke klinik pratama atau praktik mandiri dokter yang telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku (meliputi standar rasio ketersediaan dokter dibanding jumlah kepesertaan, jumlah peserta maksimal, dan jumlah waktu praktik dokter dalam satu hari berdasarkan KMK Nomor HK.01.07/MENKES/2194/2023 serta kabupaten/kota telah tersosialisasi terkait konsep redistribusi).	Jumlah kabupaten/kota yang telah berkomitmen untuk melaksanakan redistribusi kepesertaan dari satu atau lebih puskesmas ke klinik pratama atau praktik mandiri dokter yang telah bekerja sama dengan BPJS dibuktikan dengan adanya komitmen dari kepala daerah, pemetaan FKTP dan sasaran dari BPJS Kesehatan, dan Kabupaten/kota yang sudah tersosialisasi dibagi dengan Jumlah kabupaten/kota yang memenuhi ketentuan untuk dilakukan redistribusi kepesertaan dikali 100%.	Data Kemenkes	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	Komitmen yang dimaksud didapatkan setelah dilakukan proses mapping bersama BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan setempat dan selanjutnya dilakukan advokasi dengan Kepala Daerah untuk diperoleh komitmennya. Komitmen ini dituangkan dalam surat pernyataan Kepala Daerah untuk melakukan redistribusi di lokus hasil pemetaan pemindahan kepesertaan JKN dari Puskesmas ke klinik pratama atau praktik mandiri dokter, untuk selanjutnya proses perpindahan ditindaklanjuti oleh BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan atau Assosiasi Fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan dalam Perpres Nomor 82/2018 tentang Jaminan Kesehatan.			
ISS 18 Persentase Belanja Kesehatan *Out of Pocket*	Persentase pengeluaran layanan kesehatan yang dibayar langsung oleh individu atau rumah tangga (*out-of-pocket*) dibandingkan dengan jumlah total yang dibelanjakan untuk layanan kesehatan di negara selama periode tertentu	Total belanja kesehatan *out-of-pocket* dibagi total belanja kesehatan Indonesia dikali 100%	Data NHA	Sekretariat Jenderal

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 18.1 Persentase Belanja Kesehatan *Out of Pocket* Masyarakat Berpengeluaran 40% terbawah (indikator RPJMN)	Proporsi belanja *out of pocket* masyarakat dengan pengeluaran 40% terbawah dibandingkan pengeluaran kesehatan total	Jumlah belanja *out of pocket* masyarakat dengan pengeluaran 40% terbawah dibandingkan pengeluaran kesehatan total dikali 100%	Data NHA	Sekretariat Jenderal
IKK 18.1.1 Persentase Belanja Kesehatan *Out of Pocket* Pelayanan Kesehatan Kuratif Masyarakat Berpengeluaran 40% terbawah	Persentase belanja kesehatan yang dibayar langsung (*out-of-pocket*/OOP) untuk kuratif oleh masyarakat dengan berpengeluaran 40% terbawah	Total belanja kesehatan yang dibayar langsung (*out-of-pocket*/OOP) untuk kuratif oleh masyarakat yang berada pada kelompok 40% penduduk dengan pengeluaran terbawah dibagi total OOP masyarakat yang berada pada kelompok 40% penduduk dengan pengeluaran terbawah dikali 100%	Data NHA	Sekretariat Jenderal – Pusat Pembiayaan Kesehatan
ISS 19 Persentase Masyarakat memiliki Asuransi Kesehatan Aktif	Persentase dari jumlah populasi yang dilindungi asuransi Kesehatan (terdaftar sebagai Peserta JKN, atau sebagai Peserta JKN dan sebagai Peserta Asuransi Swasta) dan berstatus Aktif	Jumlah populasi yang dilindungi asuransi Kesehatan yang berstatus aktif dibagi Jumlah penduduk Indonesia dikali 100%	BPJS data, OJK data, BPS data	Sekretariat Jenderal

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 19.1 Jumlah Masyarakat yang memiliki Polis Koordinasi Antar Penyelenggara Jaminan (KAPJ)	Jumlah masyarakat yang memiliki polis Koordinasi Antar Penyelenggara Jaminan (KAPJ)	Jumlah masyarakat yang memiliki polis Koordinasi Antar Penyelenggara Jaminan (KAPJ) tahun berkenaan Target dihitung dari masyarakat potensial pada kelas 1 aktif PPU	BPJS Kesehatan, OJK	Sekretariat Jenderal
IKK 19.1.1 Persentase Rumah Sakit yang memiliki Kerja Sama dengan Asuransi Kesehatan Tambahan	Persentase Rumah Sakit yang melakukan penagihan atas kerja sama dengan Asuransi Kesehatan tambahan yang dimiliki peserta jaminan kesehatan	Jumlah Rumah sakit yang melakukan selisih biaya akomodasi dengan AKT dibagi total RS yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dikali 100%	Data E-Klaim	Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
IKK 19.1.2 Persentase asuransi kesehatan swasta yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan (Indikator ini hanya berlaku tahun 2025)	Persentase asuransi swasta dengan produk kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk penyediaan manfaat tambahan (on top)	Jumlah asuransi swasta dengan produk kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk penyediaan manfaat tambahan (on top) dibagi total asuransi swasta yang menjual produk kesehatan dikali 100%	OJK	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Pusat Kebijakan Pembiayaan dan Desentralisasi Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 19.2 Persentase Masyarakat Miskin dan Kurang Mampu yang dibayarkan Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan	1. Masyarakat fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdaftar sebagai peserta PBI JK dan dibayarkan iurannya oleh Kementerian Kesehatan berdasarkan Keputusan Menteri Sosial. 2. Masyarakat yang terdaftar sebagai Peserta PBPU dan BP berdasarkan tagihan dari BPJS Kesehatan dilakukan diverifikasi oleh Kementerian Kesehatan untuk selanjutnya ditetapkan dalam SK Penerima Bantuan Iuran bagi Peserta PBPU dan BP dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III oleh Pemerintah Pusat, yang digunakan sebagai dasar untuk dilakukan pembayaran bantuan iuran pada bulan berikutnya oleh Kementerian Kesehatan.	1. Jumlah peserta PBI JK berdasarkan data *By Name By Address* (BNBA) yang sudah didaftarkan dan dibayarkan oleh Kementerian Kesehatan dibagi jumlah peserta PBI JK berdasarkan SK Menteri Sosial dikali 100% 2. Jumlah peserta PBPU dan BP yang dibayarkan kontribusi bantuan iurannya dibagi jumlah peserta PBPU dan BP berdasarkan SK Penerima Bantuan Iuran bagi Peserta PBPU dan BP dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III yang sudah ditetapkan dan diverifikasi oleh Kementerian Kesehatan dikali 100% 3. Persentase capaian PBI ditambah persentase capaian PBPU dan BP dibagi 2	BPJS Kesehatan	Sekretariat Jenderal
IKK 19.2.1 Persentase Peserta Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI JK) yang dibayarkan iurannya	Masyarakat fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdaftar sebagai peserta PBI JK dan dibayarkan iurannya oleh Kementerian Kesehatan berdasarkan Keputusan Menteri Sosial.	Jumlah peserta PBI JK berdasarkan data By Name By Address (BNBA) yang didaftarkan dan dibayarkan oleh Kemenkes dibagi jumlah peserta PBI JK berdasarkan SK Menteri Sosial dikali 100%	Kemensos dan BPJS Kesehatan	Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 19.2.2 Persentase Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja (PBPU dan BP) Kelas III yang dibayarkan iurannya	Peserta PBPU dan BP berdasarkan tagihan dari BPJS Kesehatan dilakukan diverifikasi oleh Kementerian Kesehatan untuk selanjutnya ditetapkan dalam SK Penerima Bantuan Iuran bagi Peserta PBPU dan BP dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III oleh Pemerintah Pusat, yang digunakan sebagai dasar untuk dilakukan pembayaran bantuan iuran pada bulan berikutnya oleh Kementerian Kesehatan.	Jumlah peserta PBPU dan BP yang dibayarkan bantuan iurannya dibagi jumlah peserta PBPU dan BP berdasarkan SK Penerima Bantuan Iuran bagi Peserta PBPU dan BP dengan Manfaat Pelayanan di Ruang Perawatan Kelas III yang sudah ditetapkan dan diverifikasi oleh Kementerian Kesehatan dikali 100%	BPJS Kesehatan	Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
IKK 19.2.3 Jumlah Dokumen Dukungan Pembayaran Jaminan Kesehatan (IKK ini hanya berlaku di tahun 2025)	Jumlah dokumen yang diverifikasi dan dipergunakan untuk pembayaran klaim iuran jaminan kesehatan	Jumlah dokumen tagihan klaim jaminan kesehatan yang sudah diverifikasi dan dipergunakan sebagai dasar pembayaran klaim iuran jaminan kesehatan dalam 1 tahun	Data Kemenkes	Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
ISS 20 Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi	Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) yang tersedia terhadap jumlah penduduk	Jumlah Named dan Nakes (dokter, perawat, bidan) yang terdata dibagi total populasi dikali 1.000	Data rutin program, data BPS	

IKP 20.1 Persentase puskesmas dengan SDM kesehatan sesuai standar (indikator RPJMN)	Persentase Puskesmas teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar minimal jenis dan jumlah SDMK berdasarkan lingkup pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan (rawat inap dan non-rawat inap) dan klasifikasi wilayah (perkotaan dan non-perkotaan) untuk RPJMN 2025-2029. Kriteria Puskesmas dengan SDMK memenuhi standar: 1. Puskesmas Non-Rawat Inap: minimal terdapat masing-masing 1 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, dokter gigi/terapis gigi dan mulut, perawat, bidan, nutrisionis, sanitasi lingkungan/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan 2. Puskesmas Rawat Inap wilayah perkotaan: minimal terdapat 3 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, perawat, dan bidan; serta minimal terdapat 1 dokter gigi, apoteker/tenaga kefarmasian, tenaga teknologi laboratorium medik, nutrisionis,	Jumlah Puskesmas teregistrasi dan laik operasional sesuai kategori lingkup pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan dan klasifikasi wilayah yang memenuhi standar kriteria yang ditentukan, dibagi total Puskesmas teregistrasi dan laik operasional pada tahun baseline, lalu dikalikan 100%	Data Program, Kemenkes	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Pendayagunaan SDM Kesehatan

	tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, terapis gigi dan mulut, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan 3. Puskesmas Rawat Inap wilayah non-perkotaan (pedesaan, terpencil, sangat terpencil): minimal terdapat 2 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, perawat, dan bidan; serta minimal terdapat 1 dokter gigi/terapis gigi dan mulut, apoteker/tenaga kefarmasian, tenaga teknologi laboratorium medik, nutrisionis, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sanitasi lingkungan/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan			

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 20.1.1 Persentase dokumen perencanaan kebutuhan per jenis tenaga medis dan tenaga kesehatan dengan pendekatan wilayah	Persentase dokumen perencanaan kebutuhan per jenis named nakes berdasarkan wilayah yang telah disusun hingga level Kab/Kota yang dikomunikasikan kepada lintas sektor terkait (Kemendikti Saintek dan Kemendagri	Jumlah dokumen perencanaan kebutuhan per jenis Named Nakes berdasarkan wilayah hingga level Kab/kota yang dikomunikasikan kepada lintas sektor terkait dibagi total jumlah dokumen perencanaan named nakes berdasarkan wilayah yang telah disusun dikali 100%	Dari dokumen perencanaan SDMK berbasis wilayah yang ada di Kab/kota serta data dari Sistem Informasi SDM Kesehatan	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan – Dit Perencanaan SDM Kesehatan
IKK 20.1.2 Persentase Kab/Kota dengan pemutakhiran dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan di Puskesmas dan Labkesmas	Persentase Kab/Kota yang melakukan pemutakhiran penghitungan kebutuhan SDM Kesehatan sesuai standar pada Puskesmas dan Labkesmas Tier II yang terdapat di wilayah kab/kota tersebut dan mengkomunikasikan hasil pemutakhirannya kepada seluruh OPD terkait di Pemerintah Daerah (Setda, BKD/BKPSDM/BKPP, Bappeda, BPKAD, DPMPTSP)	Jumlah Kab/Kota yang melakukan pemutakhiran penghitungan kebutuhan SDM Kesehatan sesuai standar pada Puskesmas dan Labkesmas Tier II yang terdapat di wilayah kab/kota tersebut dan mengkomunikasikan hasil pemutakhirannya kepada seluruh OPD terkait di Pemerintah Daerah (Setda, BKD/BKPSDM/BKPP, Bappeda, BPKAD, DPMPTSP) dibagi jumlah kab/kota di seluruh Indonesia dikalikan 100 %	Dokumen Perencanaan SDMK berbasis fasilitas pelayanan kesehatan tk I	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan – Dit Perencanaan SDM Kesehatan

IKK 20.1.3 Jumlah kab/kota dengan SDM Kesehatan Puskesmas sesuai standar (indikator RPJMN)	Total kabupaten/kota dengan minimal 90% Puskesmas memenuhi jenis dan jumlah SDM Kesehatan sesuai standar kriteria untuk RPJMN 2025-2029 Kriteria Puskesmas dengan SDMK memenuhi standar: 1. Puskesmas Non-Rawat Inap: minimal terdapat masing-masing 1 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, dokter gigi/terapis gigi dan mulut, perawat, bidan, nutrisionis, sanitasi lingkungan/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan 2. Puskesmas Rawat Inap wilayah perkotaan: minimal terdapat 3 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, perawat, dan bidan; serta minimal terdapat 1 dokter gigi, apoteker/tenaga kefarmasian, tenaga teknologi laboratorium medik, nutrisionis, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, tenaga sanitasi lingkungan, terapis gigi dan mulut, tenaga sistem informasi	Jumlah kab/kota dengan proporsi puskemas memiliki SDM sesuai standar terhadap puskesmas pada tahun baseline lebih dari 90%	Data rutin program, Data ketenagaan pada sistem informasi SDMK	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Pendayagunaan SDM Kesehatan

	kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan 3. Puskesmas Rawat Inap wilayah non-perkotaan (pedesaan, terpencil, sangat terpencil): minimal terdapat 2 dokter yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran keluarga layanan primer /dokter, perawat, dan bidan; serta minimal terdapat 1 dokter gigi/terapis gigi dan mulut, apoteker/tenaga kefarmasian, tenaga teknologi laboratorium medik, nutrisionis, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sanitasi lingkungan/tenaga kesehatan masyarakat, tenaga sistem informasi kesehatan/perekam medis, tenaga administrasi keuangan/ketatausahaan			

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 20.2 Persentase RS Pemerintah dengan Dokter Spesialis sesuai standar (indikator RPJMN)	Persentase RS milik Pemerintah Pusat dan Daerah teregistrasi dan laik operasional yang memenuhi standar minimal 7 jenis dokter spesialis (Sp.A, Sp.B, Sp.OG, Sp.PD, Sp.An, Sp.Rad, Sp.PK) dan minimal 1 jenis dokter spesialis layanan unggulan tambahan sesuai dengan jenis pelayanan unggulan pada RS pengampu pelayanan KJSU-KIA.	Jumlah RS teregistrasi dan laik operasional memenuhi standar kriteria yang ditentukan, dibagi total RS teregistrasi dan laik operasional pada tahun baseline, lalu dikalikan 100%.	Data Program, Data Perencanaan dan Kebutuhan SDMK, data SI SDMK (Kemenkes)	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Pendayagunaan SDM Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 20.2.1 Persentase Kab/Kota dengan pemutakhiran dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan di Rumah Sakit	Persentase Kab/Kota yang melakukan pemutakhiran penghitungan kebutuhan SDM Kesehatan RSUD dan RS Layanan KJSU KIA yang terdapat di wilayah kab/kota tersebut dan mengkomunikasikan hasil pemutakhirannya kepada seluruh OPD terkait di Pemerintah Daerah (Setda, BKD/BKPSDM/BKPP, Bappeda, BPKAD, DPMPTSP)	Jumlah Kab/Kota yang melakukan pemutakhiran penghitungan kebutuhan SDM Kesehatan sesuai standar pada RSUD dan RS Layanan KJSU KIA yang terdapat di wilayah kab/kota tersebut dan mengkomunikasikan hasil pemutakhirannya kepada seluruh OPD terkait di Pemerintah Daerah (Setda, BKD/BKPSDM/BKPP, Bappeda, BPKAD, DPMPTSP) dibagi jumlah kab/kota di seluruh Indonesia dikalikan 100 %	Dokumen perencanaan SDMK berbasis fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan (RSUD dan RS layanan KJSU KIA) yang disusun secara berjenjang dan dikoordinasikan dengan dinkes provinsi/kab/kota (data perhitungan rencana kebutuhan) serta data dari Sistem Informasi SDM Kesehatan (data akan disandingkan untuk melihat gap antara exisitng dengan kebutuhan)	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan – Dit Perencanaan SDM Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 20.2.2 Rasio dokter spesialis (indikator RPJMN)	Proporsi dokter spesialis teregistrasi per 1000 penduduk	Jumlah dokter spesialis teregistrasi dan aktif dibagi dengan total penduduk pada periode perhitungan, lalu dikalikan 1000	Data Program, Data BPS	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Set Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi
IKK. 20.2.3 Jumlah kab/kota dengan jenis dokter spesialis pada RS sesuai standar (indikator RPJMN)	Total kabupaten/kota dengan seluruh RS milik Pemerintah pada wilayah tersebut memenuhi jenis dokter spesialis sesuai standar berdasarkan kategori pelayanan (non lokus, dan lokus pelayanan unggulan KJSU KIA). Standar Spesialis pada RS non-lokus: 7 jenis dokter spesialis (Sp.A, Sp.B, Sp.OG, Sp.PD, SP.An, Sp.Rad, Sp.PK) dan minimal 1 jenis dokter spesialis layanan unggulan tambahan sesuai dengan jenis pelayanan unggulan pada RS pengampu pelayanan KJSU-KIA.	Jumlah kab/kota dengan proporsi RS memiliki dokter spesialis sesuai standar terhadap RS pada tahun baseline lalu dikalikan 100%	Data Program, data ketenagaan SI SDMK (Kemenkes)	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan- - Dit Pendayagunaan SDM Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 20.2.4 Persentase standar profesi dan standar kompetensi yang disusun sesuai kebutuhan	Persentase rancangan/draft final standar profesi dan standar kompetensi yang disusun sesuai kebutuhan pada tahun berjalan	Numerator (x)Jumlah rancangan/draft final standar profesi dan standar kompetensi yang disusun Denominator (Y)Jumlah total rancangan/draft final standar profesi dan standar kompetensi yang dibutuhkan Formula: (x/y) x 100%	Data KKI (Data rutin program)	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Set Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi
IKK 20.2.5 Persentase STR Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan sesuai janji layanan	Persentase STR Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang diterbitkan Tepat Waktu Sesuai Janji Layanan setiap tahun	Numerator(x) Jumlah penerbitan STR tenaga medis dan tenaga Kesehatan yang diterbitkan Denominator (Y) Jumlah seluruh STR tenaga medis dan tenaga Kesehatan yang terverifikasi Formula : (x/y) x 100%	aplikasi E-STR	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Set Konsil Kesehatan Indonesia, Kolegium Kesehatan Indonesia dan Majelis Disiplin Profesi

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 20.2.6 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan WNI lulusan luar negeri yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan	Persentase named nakes WNI lulusan Luar negeri yang ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan dan dinyatakan kompeten dan atau mengikuti penambahan kompetensi terhadap total named dan nakes WNI lulusan luar negeri yang mengajukan evaluasi kompetensi	Jumlah named nakes WNI lulusan Luar negeri yang ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan dan dinyatakan kompeten dan atau mengikuti penambahan kompetensi dibagi total named dan nakes WNI lulusan luar negeri yang mengajukan penilaian evaluasi kompetensi dikali 100%	- Komite Bersama Adaptasi (Kombersi) - Sertifikat kompetensi dari Kolegium dan SK Penempatan Dirjen SDMK pertahun	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Pendayagunaan SDM Kesehatan
IKK 20.2.7 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan WNA lulusan luar negeri yang didayagunakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan	Persentase named nakes WNA lulusan Luar negeri yang dinyatakan kompeten dan ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan pengguna yang mengajukan kebutuhan terhadap total named dan nakes WNA lulusan luar negeri yang mengajukan evaluasi kompetensi	Jumlah named dan nakes WNA lulusan luar negeri yang dinyatakan kompeten dan ditempatkan di fasilitas pelayanan kesehatan dibagi total named dan nakes WNA lulusan luar negeri yang mengajukan penilaian evaluasi kompetensi dikali 100%	- Komite Bersama Adaptasi (Kombersi) - Sub komite Evaluasi Khusus - Sertifikat kompetensi dari Kolegium, STR dan SIP, dan atau Persetujuan Menteri Kesehatan	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Pendayagunaan SDM Kesehatan
IKK 20.2.8 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang didayagunakan ke luar negeri	Persentase named nakes yang didayagunakan ke luar negeri dalam rangka kegiatan peningkatan kompetensi dan penempatan sebagai pekerja migran Indonesia di bidang kesehatan dalam tahun berjalan	Jumlah named nakes yang telah memenuhi syarat keberangkatan ke luar negeri dibagi jumlah yang mengikuti program penyiapan ke luar negeri melalui fasilitasi pemerintah dalam tahun berjalan dikali 100%	Sistem Komputerisasi perlindungan pekerja Migran Indonesia (Sisko P2MI) dan surat permintaan (demand letter) dari Kedutaan Besar/P2MI	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Pendayagunaan SDM Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 20.3 Tingkat Retensi Named dan Nakes	Tingkat retensi Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang berstatus aparatur sipil negara (ASN) di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah di DTPK selama periode waktu per tipe daerah selama 2 tahun	Jumlah Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang berstatus ASN di DTPK selama minimal jumlah tahun yang ditetapkan per tipe DTPK dibagi total Tenaga Kesehatan dan Tenaga Medis yang berstatus ASN di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah di DTPK pada tahun baseline dikali 100%	data SISDMK	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
IKK 20.3.1 Persentase provinsi/kabupaten/ kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar	Persentase pemerintah daerah Provinsi/Kab/kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar.	Jumlah pemerintah daerah Provinsi/Kab/kota yang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap SDM Kesehatan sesuai standar dibagi seluruh kab/kota/provinsi dikali 100%	data SISDMK	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Binwas SDM Kesehatan
IKK 20.3.2 Persentase tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diberikan tunjangan khusus di DTPK, daerah bermasalah kesehatan, dan daerah tidak diminati	Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang menerima tunjangan khusus di DTPK, Daerah Bermasalah Kesehatan, dan Daerah Tidak Diminati dibandingkan dengan jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang seharusnya mendapat tunjangan khusus sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang telah ditetapkan	Jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang menerima tunjangan khusus di DTPK, Daerah Bermasalah Kesehatan, dan Daerah tidak diminati dibandingkan dengan jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang seharusnya mendapat tunjangan khusus sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan dikali 100%	data SISDMK	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan - Dit Binwas SDM Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 21 Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri	Proporsi jenis obat termasuk produk biologi dan vaksin dengan pemenuhan melalui produk dalam negeri yang ditargetkan dalam jangka waktu tertentu terdiri dari 34 jenis obat (untuk program KJSU, ATM, dan obat dengan nilai terbesar), 18 jenis vaksin, dan 18 jenis produk biologi. Produk dalam negeri untuk obat adalah obat yang diproduksi menggunakan bahan baku produksi dalam negeri. Produk biologi dan vaksin dalam negeri adalah produk yang diproduksi di dalam negeri minimum dari tahap fill and finish.	Jumlah total jenis obat (termasuk produk biologi dan vaksin) yang diproduksi dalam negeri dibagi Jumlah jenis obat (termasuk produk biologi dan vaksin) sesuai kebutuhan yang ditargetkan dikali 100%	Data rutin program, BPOM, Industri	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKP 21.1 Persentase jenis Bahan baku obat yang dapat diproduksi dalam negeri	Persentase bahan baku obat dengan pemenuhan melalui produksi dalam negeri yang ditargetkan dalam jangka waktu tertentu.	Jumlah jenis bahan baku obat yang diproduksi lokal dibagi Jumlah total jenis bahan baku obat yang ditargetkan diproduksi lokal dikali 100%	Data rutin program, BPOM, Industri	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKK 21.1.1 Jumlah bahan baku obat kimia prioritas yang dikembangkan dan diproduksi di dalam negeri	Jumlah bahan baku obat yang menjadi prioritas yang dikembangkan baik dari perubahan struktur, reaksi atau transfer technology dan diproduksi oleh industri bahan baku di dalam negeri	Jumlah bahan baku obat kimia yang dikembangkan dan diproduksi dalam negeri setiap tahun yang dihitung secara kumulatif	Data rutin program. BPOM, Industri	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Ketahanan Farmalkes

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK.21.1.2 Jumlah industri farmasi formulasi yang melaksanakan substitusi dari impor ke produk dalam negeri	Jumlah industri formulasi yang melakukan riset pengembangan/ perubahan formulasi obat dengan melakukan substitusi bahan baku obat dari impor menjadi produk dalam negeri	Jumlah industri formulasi yang melakukan perubahan formulasi obat dengan melakukan substitusi bahan baku obat dari impor menjadi produk dalam negeri yang dihitung secara kumulatif	Data rutin program. BPOM, Industri	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Ketahanan Farmalkes
IKP 21.2 Persentase jenis produk biologi dan vaksin yang dapat di produksi dalam negeri	Persentase jenis produk biologi dan vaksin dengan pemenuhan melalui produk dalam negeri yang ditargetkan dalam jangka waktu tertentu. Produk biologi dalam negeri adalah produk yang diproduksi di dalam negeri minimum dari tahap *fill and finish*	Jumlah jenis produk biologi dan vaksin program prioritas yang diproduksi lokal dibagi jumlah jenis produk biologi dan vaksin yang ditargetkan untuk diproduksi lokal dikali 100%	Data rutin program. BPOM, Industri	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKK 21.2.1 Jumlah produk biologi dan vaksin yang dikembangkan dan diproduksi dalam negeri	Jumlah pengembangan produk biologi yang dilakukan oleh industri/lembaga, baik secara mandiri (*in-house*) maupun alih teknologi, melalui kolaborasi kemitraan dalam bidang riset dan/atau produksi	Total jumlah pengembangan produk (in-house) dan jumlah perjanjian kerja sama alih teknologi per tahun yang dihitung secara kumulatif	industri, BPOM dan kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Ketahanan Farmalkes
IKP 21.3 Persentase jenis obat molekul baru yang dapat diproduksi dalam negeri	Persentase obat jadi dengan molekul bahan baku obat baru yang dapat di produksi di Indonesia	Jumlah jenis obat jadi dengan molekul bahan baku obat baru yang diproduksi lokal dibagi Jumlah total jenis obat jadi yang ditargetkan diproduksi lokal dikali 100%		Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 21.3.1 Jumlah obat molekul baru yang masih dalam masa paten dapat diproduksi di dalam negeri	Jumlah obat molekul baru yang masih dalam masa paten untuk dapat dilakukan pengembangan dan/ atau diproduksi dalam negeri	Jumlah pengembangan dan/atau produksi obat molekul baru yang masih dalam masa paten secara kumulatif	industri, BPOM dan kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Ketahanan Farmalkes
IKK 21.3.2 Jumlah obat molekul baru yang telah habis masa paten dapat diproduksi di dalam negeri	Jumlah obat molekul baru yang telah habis masa paten untuk dapat dilakukan pengembangan dan/ atau diproduksi dalam negeri.	Jumlah pengembangan dan/atau produksi obat molekul baru yang telah habis masa paten, secara kumulatif	industri, BPOM dan kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Ketahanan Farmalkes
IKP 21.4 Persentase jenis obat herbal terstandar dan fitofarmaka yang dikembangkan dalam negeri	Penambahan produk obat bahan alam baru yang ditargetkan dalam negeri yang telah mendapatkan persetujuan pelaksanaan uji praklinis atau uji klinis sebagai obat herbal terstandar atau fitofarmaka	Jumlah obat herbal terstandar dan fitofarmaka yang dikembangkan lokal yang telah mendapatkan persetujuan pelaksanaan uji praklinis atau uji klinis dibagi jumlah jenis obat herbal terstandar dan fitofarmaka yang ditargetkan untuk diproduksi lokal dikali 100%	Data rutin program, BPOM, Industri	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKK 21.4.1 Jumlah penelitian obat bahan alam yang dihilirisasi	Jumlah penelitian OBA yang dihilirisasi baik dari lembaga penelitian/perguruan tinggi dengan Industri Obat Tradisional (IOT) ataupun jenis penelitian yang dibutuhkan oleh IOT dari lembaga penelitian/perguruan tinggi melalui perjanjian kerja sama	Jumlah dokumen perjanjian kerja sama penelitian OBA antara lembaga penelitian/perguruan tinggi dengan industri obat tradisional yang dihitung secara kumulatif	industri, BPOM dan kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Ketahanan Farmalkes

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 21.4.2 Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan obat bahan alam (OBA)	Meningkatnya jumlah Fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan obat bahan alam setiap tahunnya	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang menggunakan obat bahan alam setiap tahun berjalan yang dihitung secara kumulatif	e-Purchasing LKPP, Data Distribusi Produsen/Distributor OBA, Data Pelaporan Dinas Kesehatan, Data Pelaporan Rumah Sakit	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Produksi dan Distribusi Farmasi
ISS 22 Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri	Persentase jenis alat kesehatan sesuai kebutuhan yang ditargetkan yang dipenuhi melalui produk dalam negeri dalam jangka waktu tertentu	Jumlah total jenis alat kesehatan yang diproduksi dalam negeri dibagi jumlah alat kesehatan yang ditargetkan untuk diproduksi dalam negeri dikali 100%	Data rutin program, LKPP	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKP 22.1 Persentase Alkes berteknologi rendah - menengah yang dapat diproduksi dalam negeri	Persentase alkes berteknologi rendah dan menengah dengan pemenuhan produksi dalam negeri yang ditargetkan dalam jangka waktu tertentu	Jumlah jenis produk alkes berteknologi rendah dan menengah yang diproduksi dalam negeri dibagi jumlah produk alkes berteknologi rendah dan menengah yang ditargetkan untuk diproduksi lokal, dikali 100%	Industri, kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKK 22.1.1 Jumlah pengembangan atau transfer teknologi dengan teknologi rendah-menengah yang diproduksi dalam negeri	Jumlah pengembangan alat kesehatan berteknologi rendah dan menengah yang dilakukan oleh industri/ lembaga, baik secara mandiri (in-house) maupun alih teknologi, melalui reverse engineering, joint operation atau skema lainnya	Total jumlah pengembangan alat kesehatan berteknologi rendah dan menengah produk dalam negeri per tahun yang dihitung secara kumulatif	Data rutin program, Industri	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 22.2 Persentase Alkes berteknologi tinggi yang dapat diproduksi dalam negeri	Persentase alkes berteknologi tinggi dengan pemenuhan produksi dalam negeri yang ditargetkan dalam jangka waktu tertentu	Jumlah jenis produk alkes berteknologi tinggi yang diproduksi dalam negeri dibagi jumlah produk alkes berteknologi tinggi yang ditargetkan untuk diproduksi lokal dikali 100%	Industri, kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKK 22.2.1 Jumlah pengembangan atau transfer teknologi alkes dengan teknologi tinggi yang diproduksi dalam negeri	Jumlah pengembangan alat kesehatan berteknologi tinggi yang dilakukan oleh industri/ lembaga, baik secara mandiri (in-house) maupun alih teknologi, melalui reverse engineering, joint operation atau skema lainnya	Total jumlah pengembangan alat kesehatan berteknologi tinggi produk dalam negeri per tahun yang dihitung secara kumulatif	Data rutin program, Industri	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Ketahanan Farmalkes
IKP 22.3 Pertumbuhan pemanfaatan alkes produksi dalam negeri di pelayanan kesehatan	Peningkatan penggunaan (transaksi) alat kesehatan produksi dalam negeri untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan	Jumlah penggunaan (transaksi) alkes dalam negeri dibagi jumlah penggunaan alkes total yang telah memiliki substitusi produksi dalam negeri pada pelayanan kesehatan dikali 100%	Data rutin program, LKPP	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKK 22.3.1 Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki persentase alkes produksi dalam negeri di atas 30%	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah menggunakan alat kesehatan dalam negeri, dengan persentase di atas 30%, dilihat dari transaksi pembelian alat kesehatan	Jumlah kumulatif fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah melakukan transaksi alat kesehatan dalam negeri dengan persentase di atas 30%, diukur setiap tahun	Data rutin program, LKPP	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Ketahanan Farmalkes

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 23 Indeks Alat Kesehatan memenuhi Standar	Ukuran untuk menilai tingkat pemenuhan standar keamanan, mutu dan kemanfaatan alat kesehatan berdasarkan hasil penilaian pre market dan pengawasan post market.	Indeks keamanan alat Kesehatan dihitung dari penjumlahan seluruh indeks indikator pembentuk. Indeks indikator pembentuk dihitung dengan mengalikan bobot indikator (%) dengan realisasi indikator	Data rutin program	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKP 23.1 Persentase alat kesehatan yang memenuhi persyaratan pre-market	Persentase kesesuaian permohonan penilaian premarket alat Kesehatan, alat diagnostic in-vitro, dan perbekalan Kesehatan rumah tangga sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan	Jumlah permohonan izin edar alkes, diagnostik in-vitro dan perbekalan Kesehatan rumah tangga yang disetujui dibagi Jumlah permohonan yang masuk yang selesai dievaluasi dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKK 23.1.1 Persentase pemenuhan persyaratan izin edar alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga	Persentase pemenuhan persyaratan izin edar alkes dan perbekalan Kesehatan rumah tangga	Jumlah permohonan yang disetujui dibagi Jumlah permohonan yang masuk yang selesai dievaluasi dikali 100%	data perizinan prodis alkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Produksi dan Distribusi Alkes
IKK 23.1.2 Persentase penilaian izin edar Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga sesuai janji layanan	Persentase permohonan izin edar alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga yang selesai dievaluasi sesuai dengan janji layanan (jangka waktu penilaian dan verifikasi persyaratan administrasi dan teknis untuk alat kesehatan, alat kesehatan diagnostik in vitro dan PKRT)	Jumlah permohonan izin edar alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga yang selesai dievaluasi sesuai dengan janji layanan dibagi jumlah permohonan masuk yang selesai dievaluasi dikali 100%	data perizinan prodis alkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Produksi dan Distribusi Alkes

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 23.1.3 Persentase penilaian Izin Distribusi Alat Kesehatan sesuai janji layanan	Persentase permohonan izin distribusi alat kesehatan yang selesai dievaluasi sesuai dengan janji layanan (jangka waktu penilaian dan verifikasi persyaratan administrasi dan teknis untuk Izin Distribusi Alat Kesehatan)	Jumlah permohonan Izin Distribusi Alat Kesehatan yang selesai dievaluasi sesuai dengan janji layanan dibagi jumlah permohonan masuk yang selesai dievaluasi dikali 100%	data perizinan prodis alkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Produksi dan Distribusi Alat Kesehatan
IKP 23.2 Indeks alat kesehatan di peredaran yang memenuhi persyaratan post-market	Ukuran untuk menilai tingkat pemenuhan persyaratan alat kesehatan berdasarkan hasil pengawasan post market alat kesehatan	- Indeks alat kesehatan di peredaran yang memenuhi persyaratan post market dihitung dari penjumlahan seluruh indeks indikator pembentuk. - Indeks Indikator Pembentuk dihitung dengan mengalikan bobot (%) dengan realisasi indikator.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKK 23.2.1 Persentase sarana distribusi alat kesehatan yang tersertifikasi Cara Distribusi Alkes yang Baik (CDAKB)	Jumlah sarana distribusi alat kesehatan yang tersertifikasi CDAKB dari jumlah keseluruhan sarana distribusi alat kesehatan	Jumlah sarana distribusi alat kesehatan yang tersertifikasi CDAKB dibagi Jumlah keseluruhan sarana distribusi alat kesehatan dikali 100%	kemenkes dan PTSP	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Pengawasan Alkes
IKK 23.2.2 Persentase sarana produksi alkes yang memenuhi standar	Perbandingan jumlah sarana produksi alat kesehatan yang konsisten memenuhi standar CPAKB dari seluruh sarana produksi alat kesehatan tersertifikasi CPAKB yang diinspeksi,	Jumlah sarana produksi alat kesehatan yang konsisten memenuhi standar CPAKB dibagiJumlah keseluruhan sarana produksi alat kesehatan tersertifikasi CPAKB yang diinspeksi dikali 100%	Kemenkes	Direktorat Jenderal Farmalkes - Dit. Pengawasan Alkes

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 23.2.3 Persentase sarana distribusi alkes yang memenuhi standar	Perbandingan jumlah sarana distribusi alat kesehatan yang konsisten memenuhi standar CDAKB dari seluruh sarana distribusi alat kesehatan tersertifikasi CDAKB yang diinspeksi	Jumlah sarana distribusi alat kesehatan yang konsisten memenuhi standar CDAKB dibagi Jumlah keseluruhan sarana distribusi alat kesehatan tersertifikasi CDAKB yang diinspeksi dikali 100%	Kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Pengawasan Alkes
IKK 23.2.4 Persentase penilaian sertifikat CPAKB dan CDAKB sesuai janji layanan	Perbandingan jumlah pelaksanaan penilaian sertifikasi CPAKB dan CDAKB yang sesuai janji layanan dari seluruh pelaksanaan penilaian sertifikasi CPAKB dan CDAKB	Jumlah pelaksanaan penilaian sertifikasi CPAKB dan CDAKB yang sesuai janji layanan dibagi Jumlah keseluruhan pelaksanaan penilaian sertifikasi CPAKB dan CDAKB dikali 100%	Kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Pengawasan Alkes
IKK 23.2.5 Persentase alat Kesehatan yang memenuhi syarat pengujian dan penandaan (indikator RPJMN)	Perbandingan antara jumlah alat kesehatan yang memenuhi syarat pengujian dan penandaan dengan seluruh alkes di peredaran yang dilakukan sampling	Jumlah alat Kesehatan di peredaran yang memenuhi syarat pengujian dan penandaan dibagi seluruh alkes di peredaran yang dilakukan sampling dikali 100%	Kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Pengawasan Alkes
IKK 23.2.6 Persentase *Post Marketing Surveillance Report* yang ditindaklanjuti	Perbandingan jumlah *Post Marketing Surveillance Report (PMSR)* yang ditindaklanjuti dari keseluruhan laporan *Post Marketing Surveillance Report* yang dilaporkan	Jumlah *Post Marketing Surveillance Report* yang ditindaklanjuti dibagi Jumlah keseluruhan laporan *Post Marketing Surveillance Report* yang dilaporkan dikali 100%	Kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Pengawasan Alkes

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 23.2.7 Persentase RS dan puskesmas yang melakukan kalibrasi alat kesehatan	Perbandingan jumlah RS dan Puskesmas yang melakukan kalibrasi alat kesehatan dari jumlah seluruh RS dan Puskesmas yang ada di Indonesia	Jumlah RS dan Puskesmas yang melakukan kalibrasi alat kesehatan dibagi jumlah seluruh RS dan Puskesmas di Indonesia dikali 100%	Kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Pengawasan Alkes
IKK 23.2.8 Persentase laboratorium uji yang mampu melakukan pengujian mutu Alkes	Perbandingan jumlah kumulatif lab uji yang mampu melakukan pengujian mutu alat kesehatan yang terakreditasi SNI ISO/IEC 17025 dari jumlah keseluruhan laboratorium yang memiliki kemampuan dan potensi uji alkes	Jumlah kumulatif lab uji yang mampu melakukan pengujian mutu alat kesehatan yang terakreditasi SNI ISO/IEC 17025 dibagi jumlah keseluruhan laboratorium yang memiliki kemampuan dan potensi uji alkes dikali 100%	Kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Dit. Pengawasan Alkes
ISS 24 Nilai Kapasitas IHR dalam JEE	Peningkatan jumlah indikator dalam kerangka kerja Joint External Evaluations (JEE) dengan nilai International Health Regulations (IHR) yang baik (skor 4 dan 5)	Jumlah total indikator JEE dengan skor 4 atau lebih dibagi jumlah total indikator di bawah kerangka kerja JEE dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 24.1 Persentase kab/kota dengan pengendalian kejadian luar biasa (KLB)/wabah (indikator RPJMN)	Persentase kabupaten/Kota yang melaksanakan deteksi & respon potensi KLB (Kejadian Luar Biasa)/wabah serta pengendalian faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah, yang memenuhi 4 dari 5 kriteria berikut: 1. Melaksanakan respon terhadap min. 80% sinyal SKDR dalam waktu < 24 jam. 2. Melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dan menyusun rekomendasinya. 3. Mempunyai kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi wabah. 4. Puskesmasnya melaksanakan Surveilans dan intervensi Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit . 5. Memiliki kapasitas surveilans berbasis laboratorium dan mendeteksi penyakit potensial KLB/Wabah dan/atau faktor risiko kesehatan.	Jumlah Kabupaten/Kota yang memenuhi 4 dari 5 kriteria Indikator Komposit dibagi jumlah Kabupaten/Kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 24.1.1 Kabupaten/kota yang merespon sinyal SKDR <24 jam minimal 80% (indikator RPJMN)	Jumlah Kabupaten/kota yang melaksanakan respon verifikasi terhadap sinyal yang muncul di SKDR dalam waktu < 24 jam minimal 80%.	Akumulasi Jumlah Kabupaten/kota yang melaksanakan respon verifikasi terhadap sinyal yang muncul di SKDR dalam waktu < 24 jam minimal 80%.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit SKK

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 24.1.2 Persentase Kabupaten/kota yang melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dan rekomendasinya	Kabupaten/kota yang melakukan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dan menyusun rekomendasi tindak lanjutnya	Jumlah kabupaten/kota yang melakukan pemetaan risiko dan menyusun rekomendasi tindak lanjut dibagi jumlah total kabupaten/kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit SKK
IKK 24.1.3 Persentase Rumah Sakit yang melaksanakan Surveilans Penyakit Infeksi Emerging (PIE)	RS lokus Sentinel PIE yang melaksanakan surveilans PIE berdasarkan 6 kelompok Sindrom (6 Sindrom PIE: Sindrom Pernapasan Akut Berat, Sindrom Kuning Akut dengan Demam, Sindrom Lumpuh Layu Akut, Sindrom Ensefalitis Akut, Sindrom Demam Berdarah Virus, Sindrom Ruam Akut)	Jumlah RS lokus yang melaksanakan surveilans PIE dibagi jumlah total RS lokus dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit SKK
IKK 24.1.4 Persentase Kabupaten/kota yang mempunyai kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Kabupaten/kota yang mempunyai dokumen rencana Kontijensi kesiapsiagaan dalam penanggulangan penyakit dan/atau masalah kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Jumlah kabupaten/kota yang mempunyai dokumen rencana Kontijensi kesiapsiagaan dalam penanggulangan penyakit dibagi jumlah total kabupaten/kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit SKK

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 24.1.5 Persentase Kabupaten/kota yang puskesmasnya melaksanakan surveilans dan intervensi vektor & binatang pembawa penyakit	Kabupaten/kota yang 50% puskesmasnya melaksanakan kegiatan surveilans dan intervensi vektor dan binatang pembawa penyakit	Jumlah kabupaten/kota yang 50% puskesmasnya melaksanakan kegiatan surveilans dan intervensi vektor dan binatang pembawa penyakit dibagi jumlah total kabupaten atau kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit SKK

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 24.1.6 Persentase KLB di kabupaten/kota yang dilakukan respon awal lengkap sesuai standar dalam waktu ≤ 7 hari	Kabupaten/Kota yang KLB nya sudah dilakukan respon awal lengkap sesuai standar dalam waktu ≤ 7 hari, dengan melaksanakan 7 komponen berikut: Inisiasi respon awal (Persiapan Tim/Deployment TGC, melakukan konfirmasi dan verifikasi KLB) Penyelidikan Epidemiologi (melampirkan laporan penyelidikan epidemiologi: definisi kasus, menemukan kasus tambahan, analisis deskriptif, membuat hipotesis, kesimpulan, rekomendasi serta diseminasi) Dukungan Laboratorium (mengambil, packing, mengirim dan pemeriksaan spesimen) Tatalaksana Kasus (pengobatan, rujukan, isolasi dan karantina) Tindakan penanggulangan (intervensi faktor risiko serta faktor penyebab KLB) Komunikasi risiko dan peran serta masyarakat (edukasi, penyuluhan dan melibatkan masyarakat dalam perlindungan diri terhadap penularan penyakit) Respon koordinasi (Lintas sektor dan Lintas Program, dan partner lainnya)	Jumlah kejadian KLB/Wabah di Kabupaten/Kota yang dilakukan respon awal sesuai standar dalam waktu ≤ 7 hari dibagi jumlah kejadian KLB/Wabah di Kabupaten/Kota di kali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit SKK

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 24.2 Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan (indikator RPJMN)	Persentase faktor resiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, dan barang yang dilakukan tindakan pengendalian di pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik	Jumlah faktor resiko yang dikendalikan dibagi jumlah faktor resiko yang ditemukan dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 24.2.1 Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah (indikator RPJMN)	Jumlah pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Jumlah Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi dengan seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - UPT BKK
IKK 24.2.2 Persentase pintu masuk yang memiliki kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah (indikator RPJMN)	Persentase pintu masuk yang memiliki kapasitas dalam penanggulangan penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang memiliki dokumen rencana kontingensi kesiapsiagaan dalam penanggulangan penyakit dan/atau masalah kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi dengan seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit SKK

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 24.3 Persentase Kab/Kota yang mampu dalam melakukan Penanggulangan Krisis Kesehatan dan Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu	Jumlah kab/kota memiliki sumber daya dalam melakukan penanggulangan krisis kesehatan dan kegawatdaruratan. Sumber daya yang dimiliki yaitu: Tenaga Cadangan Kesehatan terlatih, dan Rumah Sakit aman bencana	Jumlah kab/kota memiliki sumber daya dalam melakukan penanggulangan krisis kesehatan dan kegawatdaruratan dibagi Jumlah kab/kota dikali 100%	Data program Kemenkes	Sekretariat Jenderal
IKK 24.3.1 Persentase Kab/Kota yang memiliki SDM Kesehatan yang Terlatih dan Terintegrasi dalam Sistem Informasi Tenaga Cadangan Kesehatan	Persentase kab/kota yang SDM kesehatannya mendapatkan peningkatan kapasitas terkait manajemen krisis Kesehatan minimal 1 kali dalam 1 tahun dan teregistrasi dalam SI TCK.	Jumlah kumulatif kab/kota setiap tahun yang SDM kesehatannya mendapatkan peningkatan kapasitas terkait manajemen krisis Kesehatan dan teregistrasi dalam Sistem informasi tenaga cadangan Kesehatan dibagi jumlah kab/kota seluruh Indonesia dikali 100%	Data program Kemenkes Data *Public Safety Center* yang terintergrasi ke *NCC* di tahun 2024 sebanyak 55 kab/kota	Sekretariat Jenderal – Pusat Krisis Kesehatan
IKK 24.3.2 Persentase Rumah Sakit di Prov/Kab/Kota Rawan Bencana yang memiliki *Hospital Disaster Plan* dan Disimulasikan	Persentase rumah sakit di Provinsi/Kab/Kota dengan indeks risiko bencana tinggi yang mendapatkan pendampingan dalam penyusunan *hospital disaster plan* dan sudah disimulasikan minimal 1 kali dalam 1 tahun	Jumlah rumah sakit di Provinsi/Kab/Kota dengan indeks risiko bencana tinggi yang mendapatkan pendampingan dalam penyusunan *hospital disaster plan* dan sudah disimulasikan minimal 1 kali dalam 1 tahun dibagi 192 kab/kota dikali 100%	Data Indeks Risiko bencana Indonesia (IRBI) BNPB, data RS dari Dirjen Kesehatan Lanjutan	Sekretariat Jenderal – Pusat Krisis Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 24.4 Persentase Kab/Kota yang memiliki Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu dengan Kemampuan dalam Penanganan Kegawatdaruratan Terpadu	Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu di daerah rawan kecelakaan yang terintegrasi dengan Pusat Komando Nasional dan memiliki waktu respons dalam melakukan penanganan kegawatdaruratan medis rata-rata kurang dari 25 menit dan mendapatkan pelatihan penanganan kegawatdaruratan medis minimal 1x dalam 1 tahun. Daerah kecelakaan berdasarkan data Bappenas tahun 2023 (54 Kab/Kota)	Jumlah Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Kabupaten/Kota rawan kecelakaan yang terintegrasi dengan Pusat Komando Nasional dan memiliki waktu respons dalam melakukan penanganan kegawatdaruratan medis rata-rata kurang dari 25 menit dan mendapatkan pelatihan penanganan kegawatdaruratan medis minimal 1x dalam 1 tahun dibagi dengan 54 Kab/Kota daerah rawan kecelakaan di kali 100%	- Data program Kemenkes - Data Laporan evaluasi pelaksanaan Perpres No.1 Tahun 2022 tentang Rencana Umum Nasional Keselamatan Lalu Lintas dan Angkutan Jalan (RUNK LLAHJ)	Sekretariat Jenderal
IKK 24.4.1 Persentase Kab/Kota yang memiliki Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu yang terintegrasi dengan Pusat Komando Nasional dalam penanganan kegawatdaruratan terpadu	Persentase kab/kota yang memiliki Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu yang terintegrasi dengan Pusat Komando Nasional dalam penanganan kegawatdaruratan terpadu	Jumlah kumulatif kab/kota setiap tahun kab/kota yang memiliki Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu terintegrasi dengan Pusat Komando Nasional dibagi jumlah Kab/Kota seluruh Indonesia dikali 100%	Data program Kemenkes	Sekretariat Jenderal - Pusat Krisis Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 24.4.2 Persentase Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Kab/Kota yang mampu melakukan Respons Penanganan Kegawatdaruratan Medis Pra Rumah Sakit sesuai standar waktu respons	Waktu respons adalah waktu yang dihitung mulai dari telepon masyarakat diterima **operator *call center* kegawatdaruratan** sampai ambulans datang ke lokasi.	Jumlah Pusat Pelayanan Keselamatan Terpadu Kabupaten/Kota yang memiliki waktu respon rata-rata ≤ 25 menit dalam melakukan penanganan kegawatdaruratan medis pra rumah sakit dibagi dengan 54 Kab/Kota yang memiliki daerah rawan kecelakaan berdasarkan data Bappenas 2023 dikali 100%	Data program Kemenkes	Sekretariat Jenderal - Pusat Krisis Kesehatan
IKP 24.5 Kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan	Kabupaten/kota yang memfasilitasi minimal 2 desa/kelurahan sehat iklim dan mempunyai rencana kontijensi bidang Kesehatan lingkungan	Jumlah kabupaten atau kota yang memfasilitasi minimal 2 desa/kelurahan sehat iklim dan mempunyai rencana kontijensi bidang Kesehatan lingkungan dibagi jumlah total kabupaten atau kota di seluruh Indonesia dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 24.5.1 Desa/kelurahan sehat iklim	Desa/kelurahan yang memiliki Tim Kerja Masyarakat, Rencana Kerja Masyarakat dan Intervensi perilaku/Sarana/KIE	Jumlah desa/kelurahan yang memiliki Tim Kerja Masyarakat, Rencana Kerja Masyarakat dan Intervensi perilaku/Sarana/KIE	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Kesling

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 25 Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan (Indikator RPJMN)	Kab/kota dengan kualitas air minum, kualitas udara dalam ruang, kualitas pangan yang memenuhi syarat serta merupakan kab/kota sehat	Jumlah kumulatif Kab/kota dengan kualitas air minum memenuhi syarat di 70% sarana air minum dan 30% rumah tangga; kualitas udara dalam ruang memenuhi syarat di 70% tempat fasilitas umum dan 30% pemukiman serta 70% capaian nilai tatanan KKS	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKP 25.1 Kabupaten/Kota dengan kualitas Air Minum yang memenuhi syarat	Kabupaten/kota dengan kualitas air minum memenuhi syarat (E-Coli dan 4 parameter kimia tertentu) di 70% Sarana Air Minum dan 30% air minum rumah tangga	Jumlah kumulatif Kabupaten/kota dengan kualitas air minum memenuhi syarat (E-Coli dan 4 parameter kimia tertentu) di 70% Sarana Air Minum dan 30% air minum rumah tangga	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 25.1.1 Kabupaten/kota kualitas air minum pada sarana air minum memenuhi syarat (Indikator RPJMN)	Kabupaten/kota dengan kualitas air minum memenuhi syarat (E-Coli dan 4 parameter kimia tertentu) di 70% Sarana Air Minum dan 30% air minum rumah tangga	Jumlah kumulatif Kabupaten/kota dengan kualitas air minum memenuhi syarat (E-Coli dan 4 parameter kimia tertentu) di 70% Sarana Air Minum dan 30% air minum rumah tangga	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Kesling
IKK 25.1.2 Persentase Kabupaten/kota dengan hasil surveilans kualitas air minum tingkat rumah tangga memenuhi syarat	Persentase Kabupaten/kota dengan 30% hasil surveilans kualitas air minum tingkat rumah tangga memenuhi syarat (E-Coli dan 4 parameter kimia tertentu)	Jumlah kabupaten/kota dengan 30% hasil surveilans kualitas air minum tingkat rumah tangga memenuhi syarat (E-Coli dan 4 parameter kimia tertentu) dibagi jumlah kabupaten/kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Kesling

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 25.2 Jumlah KLB Keracunan Pangan (indikator RPJMN)	Jumlah kejadian dimana terdapat dua orang atau lebih yang menderita sakit dengan gejala yang sama atau hampir sama setelah mengonsumsi Pangan, dan berdasarkan analisis epidemiologi, Pangan tersebut terbukti sebagai sumber keracunan.	Jumlah kejadian KLB keracunan pangan dalam satu tahun berdasarkan data SKDR.	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 25.2.1 Kab/kota dengan tempat pengelolaan pangan siap saji memenuhi syarat (indikator RPJMN)	Kab/kota dengan 70% Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) siap saji memenuhi syarat pengelolaan pangan meliputi hasil inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) minimal 80, peningkatan kapasitas penjamah pangan,dan pemeriksaan pangan	Jumlah kumulatif Kab/kota dengan 70% Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) siap saji memenuhi syarat pengelolaan pangan meliputi hasil inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) minimal 80, peningkatan kapasitas penjamah pangan, dan pemeriksaan pangan	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Kesling
IKK 25.2.2 Kab/kota dengan persentase pangan olahan siap saji memenuhi syarat (POSS) (indikator RPJMN)	Kab/kota dengan 70% hasil pemeriksaan POSS pada TPP siap saji rumah tangga yang ditetapkan, memenuhi syarat (higiene dan kimia terbatas).	Kab/kota dengan 70% hasil pemeriksaan POSS pada TPP siap saji rumah tangga yang ditetapkan, memenuhi syarat (higiene dan kimia terbatas)	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Kesling
IKP 25.3 Kabupaten/Kota dengan kualitas udara dalam ruang yang memenuhi syarat (Indikator RPJMN)	Kab/kota dengan kualitas udara dalam ruang memenuhi syarat di 70% tempat fasilitas umum dan 30% pemukiman yang memenuhi syarat	Jumlah kumulatif kab/kota dengan kualitas udara dalam ruang memenuhi syarat di 70% tempat fasilitas umum dan 30% pemukiman yang memenuhi syarat	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 25.3.1 Persentase Kabupaten/kota yang kualitas udara dalam ruang di permukiman memenuhi syarat	Persentase Kabupaten/kota dengan kualitas udara dalam ruang (PM2.5) di perumahan/ permukiman memenuhi syarat	Jumlah kumulatif kabupaten/kota dengan kualitas udara dalam ruang (PM2.5) di perumahan/ permukiman memenuhi syarat dibagi jumlah kabupaten/ kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Kesling
IKP 25.4 Kabupaten/Kota sehat (Indikator RPJMN)	Kabupaten/kota dengan capaian nilai minimal 70% untuk setiap tatanan Kabupaten Kota Sehat (KKS)	Jumlah kumulatif kabupaten/kota dengan capaian nilai minimal 70% untuk setiap tatanan Kabupaten Kota Sehat (KKS)	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 25.4.1 Persentase Kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat kesehatan lingkungan	Persentase Kabupaten/kota yang fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit dan Puskesmas) minimal 50% memenuhi layanan air, sanitasi, kelola limbah, higiene dan kebersihan sesuai standar peraturan yang berlaku	Jumlah kumulatif kabupaten/kota yang fasilitas pelayanan kesehatan (Rumah Sakit dan Puskesmas) minimal 50% memenuhi layanan air, sanitasi, kelola limbah, higiene dan kebersihan sesuai standar peraturan yang berlaku dibagi jumlah kabupaten/kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Kesling
IKK 25.4.2 Persentase Kabupaten/kota dengan tempat fasilitas umum yang memenuhi syarat	Persentase Kabupaten/kota dengan 30% Tempat Fasilitas Umum (TFU) prioritas meliputi : sekolah, pasar, terminal, pelabuhan, bandara, dan akomodasi yang memenuhi syarat Inspeksi Kualitas Lingkungan dan pemeriksaan/uji kualitas Kesehatan lingkungan	Jumlah kumulatif kabupaten/kota dengan 30% Tempat Fasilitas Umum (TFU) prioritas meliputi: sekolah, pasar, terminal, pelabuhan, bandara, dan akomodasi yang memenuhi syarat Inspeksi Kualitas Lingkungan dan pemeriksaan/uji kualitas Kesehatan lingkungan dibagi jumlah kabupaten/ kota dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Dit Kesling

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 26 Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang menyelaraskan Perencanaan Pembangunan dan mencapai Target Tahunan Pembangunan (indikator RPJMN)	Persentase Provinsi dan kab/kota yang: a. telah menterjemahkan minimal 75% indikator PP RPJMN pilihan (15 Indikator PP terpilih) sebagai indikator Pembangunan Daerah dalam RPJMD dan/atau Renstra Dinas Kesehatan tahun 2025-2029 b. Dapat mencapai target tahunan indikator yang tercantum pada poin a dalam dokumen perencanaan tahunan (RKPD/Renja bidang Kesehatan) T-1	Persentase Provinsi dan kab/kota yang a) telah menterjemahkan minimal 75% indikator PP RPJMN pilihan (15 Indikator PP terpilih) sebagai indicator Pembangunan Daerah dalam RPJMD dan/atau Renstra Dinas Kesehatan tahun 2025-2029 serta b) dapat mencapai target tahunan indicator yang tercantum pada poin a Unit populasi: 546 (provinsi dan kab/kota)	Data rutin program	Sekretariat Jenderal
IKP 26.1 Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang sudah mengintegrasikan Indikator Prioritas Nasional Kesehatan dalam Dokumen Perencanaan Daerah (indikator RPJMN)	Persentase Provinsi dan kab/kota yang telah menterjemahkan minimal 75% indikator PP RPJMN pilihan (15 Indikator PP terpilih) sebagai indikator Pembangunan Daerah dalam RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan tahun 2025-2029	Persentase Provinsi dan kab/kota yang memiliki indikator Pembangunan yang telah menterjemahkan minimal 75% indikator PP RPJMN pilihan (15 Indikator PP terpilih) sebagai indikator Pembangunan Daerah dalam RPJMD/Renstra Dinas Kesehatan tahun 2025-2029	Data Kemenkes	Sekretariat Jenderal

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 26.1.1 Persentase Provinsi dan Kab/Kota yang memiliki Dokumen Perencanaan sesuai RIBK	Persentase Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota yang didampingi dalam menyusun dokumen perencanaan anggaran tahunan sesuai dengan RIBK dan SPM Kesehatan	Jumlah Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota yang Menyusun Renja sesuai Permendagri 86 Tahun 2017, RIBK dan SPM Kesehatan dibagi dengan Jumlah 210 Provinsi/Kabupaten/Kota yang mempunyai *evidence* (*stunting*, TB) dikali 100%	Data Kemenkes	Sekretariat Jenderal - Biro Perencanaan dan Anggaran
IKP 26.2 Persentase daerah yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional	Persentase daerah (provinsi dan kab/kota) yang memiliki kebijakan teknis yang mendukung indikator kesehatan nasional dalam bentuk antara lain peraturan, keputusan, surat edaran, memo atau dokumen lain yang dipersamakan yang ditetapkan/dikeluarkan oleh Kepala Daerah dan/atau Kepala Dinas Kesehatan sejak dikeluarkannya Peraturan Presiden tentang RIBK	Jumlah daerah (provinsi dan kab/kota) yang memiliki kebijakan teknis yang mendukung indikator kesehatan nasional dibagi dengan jumlah total daerah (provinsi dan kab/kota) dikali 100% (target capaian dihitung kumulatif)	Data Pemda, Kemendagri, JDIH	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
IKK 26.2.1 Persentase provinsi yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional	Persentase provinsi yang memiliki kebijakan teknis yang mendukung indikator kesehatan nasional dalam bentuk antara lain peraturan, keputusan, surat edaran, memo atau dokumen lain yang dipersamakan yang ditetapkan/dikeluarkan oleh Kepala Daerah dan/atau Kepala Dinas	Jumlah provinsi yang memiliki kebijakan teknis yang mendukung indikator kesehatan nasional dibagi dengan jumlah total provinsi dikali 100% (target capaian dihitung kumulatif)	Data Pemda, Kemendagri, JDIH	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	Kesehatan sejak dikeluarkannya Peraturan Presiden tentang RIBK			
IKK 26.2.2 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah I	Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan teknis antara lain peraturan, keputusan, surat edaran, memo atau dokumen lain yang dipersamakan yang ditetapkan/dikeluarkan oleh Kepala Daerah dan/atau Kepala Dinas Kesehatan sejak dikeluarkannya Peraturan Presiden tentang RIBK yang mendukung indikator kesehatan nasional pada Wilayah I (Jambi, Sumatera Barat, Jawa Barat, Kalimantan Tengah, Sulawesi Utara, Maluku Utara, Papua Selatan, Sumatera Selatan, dan Banten)	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki kebijakan teknis yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah I dibagi dengan jumlah total kabupaten/kota pada wilayah I dikali 100% (target capaian dihitung kumulatif)	Data Pemda, Kemendagri, JDIH	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan – Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 26.2.3 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah II	Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan teknis antara lain peraturan, keputusan, surat edaran, memo atau dokumen lain yang dipersamakan yang ditetapkan/dikeluarkan oleh Kepala Daerah dan/atau Kepala Dinas Kesehatan sejak dikeluarkannya Peraturan Presiden tentang RIBK yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah II (Nusa Tenggara Timur, Sumatera Utara, Papua Tengah, Bengkulu, DI Yogyakarta, Kalimantan Utara, Aceh, Papua, Sulawesi Tengah, dan Sulawesi Barat)	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki kebijakan teknis yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah II dibagi dengan jumlah total kabupaten/kota pada wilayah II dikali 100% (target capaian dihitung kumulatif)	Data Pemda, Kemendagri, JDIH	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 26.2.4 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah III	Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan teknis antara lain peraturan, keputusan, surat edaran, memo atau dokumen lain yang dipersamakan yang ditetapkan/dikeluarkan oleh Kepala Daerah dan/atau Kepala Dinas Kesehatan sejak dikeluarkannya Peraturan Presiden tentang RIBK yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah III (Papua Barat Daya, Papua Barat, Jawa Timur, Sulawesi Tenggara, Bangka Belitung, Riau, Nusa Tenggara Barat, DKI Jakarta, dan Lampung)	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki kebijakan teknis yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah III dibagi dengan jumlah total kabupaten/kota pada wilayah III dikali 100% (target capaian dihitung kumulatif)	Data Pemda, Kemendagri, JDIH	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 26.2.5 Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah IV	Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan teknis antara lain peraturan, keputusan, surat edaran, memo atau dokumen lain yang dipersamakan yang ditetapkan/dikeluarkan oleh Kepala Daerah dan/atau Kepala Dinas Kesehatan sejak dikeluarkannya Peraturan Presiden tentang RIBK yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah IV (Kalimantan Selatan, Kepulauan Riau, Jawa Tengah, Bali, Kalimantan Barat, Maluku, Gorontalo, Sulawesi Selatan, Kalimantan Timur, dan Papua Pegunungan)	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki kebijakan teknis yang mendukung indikator kesehatan nasional pada wilayah IV dibagi dengan jumlah total kabupaten/kota pada wilayah IV dikali 100% (target capaian dihitung kumulatif)	Data Pemda, Kemendagri, JDIH	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
IKP 26.3 Persentase Kabupaten/Kota dengan capaian SPM kesehatan minimal 90%	Persentase kab/kota yang berhasil memenuhi atau melebihi standar pelayanan bidang kesehatan yang telah ditetapkan (sumber penarikan data T-1), yang menunjukkan kualitas pelayanan publik di Tingkat kabupaten/kota	Jumlah kab/kota dengan capaian SPM Kesehatan yang mencapai atau melampaui 90% dibagi jumlah kab/kota dikali 100%	Kemendagri	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
IKK 26.3.1 Persentase capaian SPM Kesehatan kabupaten/kota yang telah divalidasi	Proporsi jumlah capaian standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan kabupaten/kota yang telah dilakukan validasi	Jumlah kab/kota dengan capaian SPM Kesehatan yang telah divalidasi dibagi dengan jumlah kab/kota dengan capaian SPM dikali 100%	Kemendagri	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 26.4 Nilai kualitas kebijakan Kementerian Kesehatan	Nilai dari hasil pengukuran kualitas kebijakan strategis Kementerian Kesehatan yang mengatur kepentingan dan memiliki dampak langsung terhadap masyarakat yang ditetapkan dan diimplementasikan dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun sebelum tahun pengukuran	Penghitungan terhadap kualitas kebijakan strategis Kementerian Kesehatan yang mengatur kepentingan dan memiliki dampak langsung terhadap masyarakat luas yang meliputi: 1) profil kebijakan; 2) perencanaan kebijakan; 3) implementasi kebijakan; 4) evaluasi dan keberlanjutan kebijakan; 5) transparansi dan partisipasi publik. dengan kualifikasi nilai: 91,00-100 Unggul 80,00-90,99 Sangat baik 65,00-79,99 Baik 50,00-64,99 Cukup < 50,00 kurang	Data Kemenkes	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
IKK 26.4.1 Persentase analisis kebijakan di bidang Upaya Kesehatan	Hasil analisis kebijakan berupa rekomendasi kebijakan baru, evaluasi kebijakan, hasil kajian dan analisis rancangan peraturan perundang-undangan bidang Kesehatan (RUU, RPP, RPerpres, dan RPMK) di bidang upaya kesehatan	Menghitung jumlah hasil analisis kebijakan berupa rekomendasi kebijakan baru, evaluasi kebijakan, hasil kajian dan analisis rancangan peraturan perundang-undangan bidang Kesehatan (RUU, RPP, RPerpres, dan RPMK) di bidang upaya kesehatan yang diterima oleh Menteri Kesehatan dan/atau Kepala Unit Utama Kemenkes dalam bentuk disposisi untuk dijadikan dasar kebijakan dibagi total hasil analisis kebijakan di bidang upaya kesehatan yang disusun di tahun berjalan dikali 100%	Data Kemenkes	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Upaya Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 26.4.2 Persentase analisis kebijakan di bidang Sistem Ketahanan Kesehatan	Hasil analisis kebijakan berupa rekomendasi kebijakan baru, evaluasi kebijakan, hasil kajian dan analisis rancangan peraturan perundang-undangan bidang Kesehatan (RUU, RPP, RPerpres, dan RPMK) di bidang sistem ketahanan kesehatan	Menghitung jumlah hasil analisis kebijakan berupa rekomendasi kebijakan baru, evaluasi kebijakan, hasil kajian dan analisis rancangan peraturan perundang-undangan bidang Kesehatan (RUU, RPP, RPerpres, dan RPMK) di bidang sistem ketahanan kesehatan yang diterima oleh Menteri Kesehatan dan/atau Kepala Unit Utama Kemenkes dalam bentuk disposisi untuk dijadikan dasar kebijakan dibagi total hasil analisis kebijakan di bidang sistem ketahanan kesehatan yang disusun di tahun berjalan dikali 100%	Data Kemenkes	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Sistem Ketahanan Kesehatan
IKK 26.4.3 Persentase analisis kebijakan di bidang Sistem Sumber Daya Kesehatan	Hasil analisis kebijakan berupa rekomendasi kebijakan baru, evaluasi kebijakan, hasil kajian dan analisis rancangan peraturan perundang-undangan bidang Kesehatan (RUU, RPP, RPerpres, dan RPMK) di bidang sistem sumber daya kesehatan	Menghitung jumlah hasil analisis kebijakan berupa rekomendasi kebijakan baru, evaluasi kebijakan, hasil kajian dan analisis rancangan peraturan perundang-undangan bidang Kesehatan (RUU, RPP, RPerpres, dan RPMK) di bidang sistem sumber daya kesehatan yang diterima oleh Menteri Kesehatan dan/atau Kepala Unit Utama Kemenkes dalam bentuk disposisi untuk dijadikan dasar kebijakan dibagi total hasil analisis kebijakan di bidang sistem sumber daya	Data Kemenkes	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
		kesehatan yang disusun di tahun berjalan dikali 100%		
IKK 26.4.4 Persentase analisis kebijakan di bidang Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global	Hasil analisis kebijakan berupa rekomendasi kebijakan baru, evaluasi kebijakan, hasil kajian dan analisis rancangan peraturan perundang-undangan bidang Kesehatan (RUU, RPP, RPerpres, dan RPMK) di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global	Menghitung jumlah hasil analisis kebijakan berupa rekomendasi kebijakan baru, evaluasi kebijakan, hasil kajian dan analisis rancangan peraturan perundang-undangan bidang Kesehatan (RUU, RPP, RPerpres, dan RPMK) di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global yang diterima oleh Menteri Kesehatan dan/atau Kepala Unit Utama Kemenkes dalam bentuk disposisi untuk dijadikan dasar kebijakan dibagi total hasil analisis kebijakan di bidang strategi dan tata kelola kesehatan global yang disusun di tahun berjalan dikali 100%	Data Kemenkes	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
ISS 27 Pengeluaran Kesehatan Total per Kapita (Indikator RPJMN)	Pengeluaran yang digunakan untuk kesehatan dari seluruh sumber pendanaan dibandingkan dengan jumlah populasi pada periode waktu tertentu.	Jumlah pengeluaran untuk kesehatan total dibagi jumlah penduduk pada periode waktu yang ditentukan.	Data NHA	Sekretariat Jenderal
IKP 27.1 Persentase Pertumbuhan Belanja Kesehatan dari Sektor Publik (indikator RPJMN)	Pertumbuhan belanja kesehatan dari sektor publik (Kementerian Kesehatan, KL lain, Pemda, Asuransi kesehatan sosial) pada tahun t dibandingkan dengan t-1	Pengeluaran Kesehatan dari sektor publik tahun t dikurangi t-1 dibagi Pengeluaran sektor publik t-1 dikali 100%	Data NHA	Sekretariat Jenderal

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 27.1.1 Persentase Pertumbuhan Belanja Asuransi Kesehatan Sosial	Pertumbuhan Belanja Asuransi Sosial (BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan) dibanding periode sebelumnya	Belanja Asuransi Sosial tahun ini dibagi Total belanja Kesehatan (TBK) tahun sebelumnya dikali 100% dikurang Belanja Asuransi Sosial tahun sebelumnya dibagi Total Belanja Kesehatan (TBK) tahun sebelumnya dikali 100%	Data NHA	Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan
IKP 27.2 Persentase Pertumbuhan Belanja Kesehatan dari Sektor Non Publik	Pertumbuhan belanja Kesehatan dari sektor swasta di luar OOP	(Pengeluaran Kesehatan dari sektor swasta (diluar OOP) tahun ini dibagi Total Belanja Kesehatan (TBK) dikali 100%) dikurang (Pengeluaran Kesehatan dari Sektor Swasta (diluar OOP) tahun sebelumnya dibagi Total Belanja Kesehatan (TBK) dikali 100%)	Data NHA	Sekretariat Jenderal
IKK 27.2.1 Persentase Pertumbuhan Belanja Asuransi Kesehatan Swasta	Persentase Pertumbuhan Belanja Asuransi Swasta dibanding periode sebelumnya	Belanja Asuransi Swasta tahun ini dibagi Total Belanja Kesehatan (TBK) tahun sebelumnya dikali 100% dikurang Belanja Asuransi Swasta tahun sebelumnya dibagi Total Belanja Kesehatan (TBK) tahun sebelumnya dikali 100%	Data NHA	Sekretariat Jenderal - Pusat Pembiayaan Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 27.3 Persentase kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja ideal di sektor kesehatan	Alokasi belanja kesehatan kabupaten/kota harus diarahkan untuk meningkatkan kualitas belanja yang selaras dengan mandat UU No. 1 Tahun 2022 tentang hubungan keuangan pusat-daerah. Pagu yang digunakan berdasarkan DIPA Petikan Terakhir T-1. Ambang batas bauran belanja adalah 1) Maksimal 30% untuk tata kelola dan administrasi di luar tunjangan tenaga kesehatan; dan 2) Minimal 40% untuk infrastruktur, obat-obatan, dan alat kesehatan	Jumlah kabupaten/kota yang mengikuti bauran belanja yang ideal di sektor kesehatan dibagi Jumlah kab/kota dikali 100%	Kemenkeu, Kemenkes, Kemendagri	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
IKK 27.3.1 Pemenuhan pembiayaan untuk mendukung terpenuhinya SPM (Standar Pelayanan Minimal) bidang Kesehatan	Kab/kota yang memiliki belanja kesehatan ideal (DIPA Petikan Terakhir T-1) untuk mendukung pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan	Jumlah kab/kota dengan belanja kesehatan ≥ 8% dari APBD Kesehatan untuk pemenuhan layanan standar SPM kab/kota	Kemendagri (SIPD), Kemenkeu (SIKD)	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 28 Skala investasi di sektor kesehatan	Total peningkatan per tahun skala investasi di sektor kesehatan dari entitas domestik swasta (Penanaman Modal Dalam Negeri/PMDN) dan internasional (Penanaman Modal Asing/PMA) (USD Miliar)	Total realisasi investasi PMDN dan PMA kesehatan (baru dan perluasan) pada tahun berjalan, dikurangi dengan total realisasi investasi PMDN dan PMA pada tahun sebelumnya	BKPM	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
IKP 28.1 Persentase kenaikan investasi langsung di sektor kesehatan	Kenaikan investasi langsung sektor kesehatan domestik dan asing	Menghitung total investasi langsung sektor kesehatan domestik dan asing di tahun berjalan dikurangi tahun sebelumnya dibagi total investasi kesehatan di tahun sebelumnya dikali 100%	BKPM	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
IKK 28.1.1 Persentase kenaikan investasi langsung kesehatan di bidang farmasi	Kenaikan investasi langsung kesehatan domestik dan asing di bidang farmasi	Menghitung investasi langsung sektor kesehatan domestik dan asing di bidang farmasi di tahun berjalan dikurangi tahun sebelumnya dibagi total investasi kesehatan di tahun sebelumnya dikali 100%	BKPM	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan
IKK 28.1.2 Persentase kenaikan investasi langsung kesehatan di bidang alat kesehatan	Kenaikan investasi langsung kesehatan domestik dan asing di bidang alat kesehatan (alkes)	Menghitung investasi langsung kesehatan domestik dan asing di bidang alat kesehatan di tahun berjalan dikurangi tahun sebelumnya dibagi total investasi kesehatan di tahun sebelumnya dikali 100%	BKPM	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 28.1.3 Persentase kenaikan investasi langsung kesehatan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan	Kenaikan investasi langsung kesehatan domestik dan asing di bidang fasilitas pelayanan kesehatan (fasilitas pelayanan kesehatan)	Menghitung investasi langsung kesehatan domestik dan asing di bidang fasilitas pelayanan kesehatan di tahun berjalan dikurangi tahun sebelumnya dibagi total investasi kesehatan di tahun sebelumnya dikali 100%	BKPM	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Sistem Sumber Daya Kesehatan
IKP 28.2 Persentase pencapaian target global kesehatan pada tingkat nasional	Pencapaian target global sektor kesehatan di tingkat nasional yang dikoordinasikan oleh Kementerian Kesehatan (data T-1)	Jumlah target global sektor kesehatan yang tercapai di tingkat nasional dibagi jumlah target global sektor kesehatan dikali 100%	Data Kemenkes	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
IKK 28.2.1 Jumlah peran strategis Indonesia pada OI/pertemuan internasional bidang kesehatan	Jumlah perwakilan Indonesia baik dari internal maupun eksternal Kementerian Kesehatan dalam berbagai forum kerja sama luar negeri yang mencakup: a.menduduki posisi tertentu dalam struktur organisasi internasional, termasuk sebagai tim ahli, *tim adhoc*, struktural, *internsip*, *secondment* b.Keketuaan/*chairmanship* c.Tuan rumah/*host country* dan kesekretariatan organisasi internasional	Jumlah perwakilan Indonesia baik dari internal maupun eksternal Kementerian Kesehatan dalam berbagai forum kerja sama luar negeri dalam tahun berjalan	Data Kemenkes	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 28.2.2 Persentase target kesehatan nasional selaras dengan target global	Persentase target kesehatan nasional yang tercantum di dalam dokumen strategis tingkat nasional yang selaras dengan target kesehatan global	Target kesehatan nasional yang tercantum di dalam dokumen strategis nasional yang selaras dengan target kesehatan global dalam tahun berjalan di bagi dengan target kesehatan global dikali 100%	Data Kemenkes	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan-Pusat Kebijakan Strategi dan Tata Kelola Kesehatan Global
ISS 29 Persentase Fasilitas Kesehatan yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional (indikator RPJMN)	Persentase fasilitas pelayanan kesehatan (RS, Puskesmas, Klinik, Labkes,TPM Tenaga Kesehatan) yang terintegrasi dengan aktif mengirimkan data dalam sistem informasi kesehatan nasional (tanpa apotek).	Jumlah fasilitas pelayanan Kesehatan (RS, Puskesmas, Klinik, Labkes, TPM Tenaga Kesehatan) yang terintegrasi (aktif mengirimkan data) dalam sistem informasi kesehatan nasional dibagi jumlah populasi seluruh fasilitas pelayanan Kesehatan yang teregistrasi tahun 2024 (tanpa apotek) dikali 100%	Data Kemenkes	Sekretariat Jenderal
IKP 29.1 Persentase Sistem Informasi Kesehatan yang telah terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional (indikator RPJMN)	Persentase sistem informasi kesehatan yang telah diintegrasikan dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional	Jumlah sistem informasi Kesehatan yang telah diintegrasikan dalam Sistem Informasi Kesehatan Nasional dibagi dengan jumlah seluruh sistem informasi Kesehatan dikali 100%	Data rutin program	Sekretariat Jenderal- Pusat Data dan Informasi

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 29.1.1 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terdaftar ke SIKN	Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan status belum terdaftar menerapkan RME di SIKN. Angka capaian merupakan angka kumulatif fasilitas pelayanan kesehatan yang terdaftar di SIKN dengan status memiliki RME dari tahun sebelumnya. Jenis Fasilitas pelayanan kesehatan terdiri dari RS, Puskesmas, Klinik, tempat praktek mandiri tenaga kesehatan, laboratorium. Unit populasi: total seluruh fasilitas pelayanan kesehatan 70.082 (tanpa apotek dan unit pengelola darah)	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah terdaftar di SIKN dengan status memiliki RME dibagi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dikali 100%	Data rutin program	Sekretariat Jenderal – Pusat Data dan Teknologi Informasi
IKK 29.1.2 Persentase Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terkoneksi ke SIKN	Fasilitas pelayanan kesehatan yang menjadi target merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah terdaftar di SIKN. Fasilitas pelayanan kesehatan tersebut sudah terkoneksi ke SIKN dengan menggunakan web service API yang terstandar. Jenis Fasilitas pelayanan kesehatan terdiri dari RS, Puskesmas, Klinik, tempat praktek mandiri tenaga kesehatan, laboratorium Unit populasi: total seluruh fasilitas pelayanan kesehatan 70.082 (tanpa apotek dan unit pengelola darah)	Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah terkoneksi ke SIKN melalui API dibagi jumlah fasilitas pelayanan kesehatan dikali 100%	Data rutin program	Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 30 Persentase Masyarakat yang terpantau Kesehatannya melalui SIKN	Persentase Masyarakat usia produktif (15-64) yang terpantau data kesehatannya melalui *dashboard* atau menerima notifikasi dari berbagai kanal komunikasi berdasarkan layanan Kesehatan yang diterima	Jumlah usia produktif yang terpantau kesehatannya dibagi masyarakat usia produktif dikali 100%	Data rutin program	Sekretariat Jenderal
IKP 30.1 Persentase Provinsi yang Memiliki Kualitas Data Rutin yang Baik untuk Indikator Pembangunan Kesehatan (indikator RPJMN)	• Persentase provinsi yang dilakukan penilaian kualitas data rutin terhadap indikator RPJMN 2025-2029 sesuai dengan standar penilaian kualitas data • Parameter penilaian : kelengkapan, konsistensi data, dan keakuratan data (data *outlie*r) • Jumlah indikator yang dipantau merupakan indikator PP dan KP RPJMN yang menjadi tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan • Indikator yang dipantau berdasarkan kesepakatan Bappenas dan Kemenkes yang datanya tersedia	Jumlah provinsi yang dilakukan penilaian kualitas data rutin indikator RPJMN 2025-2029 dibagi total provinsi dikali 100 % Populasi target 38 Provinsi	Data rutin program	Sekretariat Jenderal
IKK 30.1.1 Persentase Modul tergabung dalam SIKN	Jumlah modul yang dikembangkan pada SIKN	Jumlah modul di SIKN dibagi total jumlah modul yang akan dikembangkan dikali 100%	Data rutin program	Sekretariat Jenderal – Pusat Data dan Teknologi Informasi

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 30.1.2 Indeks Keandalan Infrastruktur TIK untuk SIKN	Pengukuran keandalan infrastruktur TIK untuk mendukung SIKN. Terdapat empat indikator yang diukur yaitu waktu rata-rata untuk menangani insiden operasional/MTTR, tingkat ketersediaan sistem dan layanan, kepatuhan terhadap kebijakan operasional IT termasuk keamanan Infrastruktur, tingkat kepuasan pengguna terhadap layanan operasional TI	Total skor kesiapan dan keandalan infrastruktur TIK dibagi jumlah indicator. Skala penilaian: 1 - Awal *(Initial)* 2 - Terulang (*Repeatable)* 3 - Terdokumentasi (Defined 4 - Dikelola *(Managed)* 5 - Dioptimalkan *(Optimized)*	Data rutin program	Sekretariat Jenderal – Pusat Data dan Teknologi Informasi
IKK 30.1.3 Jumlah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina melalui *Sandbox* Bidang Kesehatan	*Sandbox b*idang kesehatan adalah mekanisme pengujian berskala terbatas dengan memberikan ruang eksperimen terkontrol bagi Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital di bidang kesehatan tanpa harus terikat dengan regulasi yang ketat. Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina adalah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang telah melalui seluruh rangkaian penilaian Sandbox dan mendapatkan hasil direkomendasikan	Jumlah Inovasi Teknologi Kesehatan (ITK) digital yang dibina berdasarkan *sandbox* bidang kesehatan	Data rutin program	Sekretariat Jenderal - Pusat Data dan Teknologi Informasi

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
ISS 31 Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan	Pertumbuhan jumlah layanan Kesehatan berbasis kedokteran presisi di Indonesia diukur pada interval setiap tahun	Jumlah layanan Kesehatan berbasis kedokteran presisi di tahun berjalan – tahun baseline) dibagi layanan Kesehatan berbasis kedokteran presisi di tahun baseline dikali 100%	Data program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKP 31.1 Jumlah layanan berbasis kedokteran presisi (indikator RPJMN)	Jumlah layanan kesehatan yang telah menerapkan prinsip kedokteran presisi untuk pendekatan teknologi yang spesifik	Jumlah layanan kesehatan yang telah menerapkan prinsip kedokteran presisi untuk pendekatan teknologi yang spesifik	Data program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKK 31.1.1 Persentase populasi direkrut untuk penyimpanan biobank	Persentase populasi direkrut untuk diambil sampelnya dan data sampel disimpan dalam Biobank melalui BGSI	(Jumlah individu beserta sampel dan datanya dikumpulkan dan disimpan di Biobank dibagi target tahunan populasi yang direkrut) dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan – Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 31.1.2 Persentase populasi yang menggunakan farmakogenomik	Persentase populasi yang telah berpartisipasi dalam penyetoran sampel di Biobank BGSI dan dilakukan pengujian sampel untuk penggunaan farmakogenomik melalui hasil individu mereka (populasi Biobank adalah penduduk yang berpartisipasi dalam program BGSI, sudah diambil sampelnya dan data sampel tersimpan dalam sistem informasi BGSI)	Jumlah individu dengan data farmakogenomiknya tersedia di SatuDNA dibagi jumlah individu yang telah dilakukan analisis sekunder dikali 100%	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
ISS 32 Peningkatan kapabilitas uji klinik di Indonesia	Pertumbuhan jumlah uji klinis yang dilakukan di Indonesia diukur pada interval setiap tahun	(Jumlah uji klinis yang dilakukan di tahun berjalan – tahun baseline) dibagi Jumlah uji klinis di tahun baseline dikali 100%	WHO, BPOM, Kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKP 32.1 Jumlah uji klinik yang menghasilkan rancangan produk baru	Jumlah penelitian klinik obat, fitofarmaka, vaksin, produk biologi, alat kesehatan, dan atau teknologi kesehatan yang menghasilkan data keamanan & efikasi/kinerja sesuai standar dalam proses pengembangan produk obat, vaksin, dan alat kesehatan	Jumlah penelitian klinik obat, fitofarmaka, vaksin, produk biologi, alat kesehatan, dan atau teknologi kesehatan yang dilaksanakan, secara kumulatif	Laporan monitoring evaluasi Clinical Riset Unit/CRU	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK.32.1.1 Jumlah uji klinik produk obat, vaksin, dan alkes yang dilaksanakan	Jumlah penelitian klinik obat, fitofarmaka, vaksin, produk biologi, alat kesehatan, dan atau teknologi kesehatan yang mendapatkan persetujuan uji klinik	Jumlah penelitian klinik obat, fitofarmaka, vaksin, produk biologi, alat kesehatan dan atau teknologi kesehatan yang dilaksanakan secara kumulatif	data farmalkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Direktorat Ketahanan Farmalkes
IKK.32.1.2 Jumlah produk obat, vaksin, dan alkes baru hasil uji klinik	Jumlah produk obat, obat bahan alam, vaksin, produk biologi, dan alat kesehatan yang sudah memiliki profil keamanan, efikasi/manfaat sebagai hasil uji klinik	Jumlah produk obat, obat bahan alam, vaksin, produk biologi, dan alat kesehatan yang diujikan dalam uji klinik	Laporan monitoring evaluasi Clinical Riset Unit/CRU, BPOM, Farmalkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Direktorat Ketahanan Farmalkes
IKP 32.2 Pertumbuhan RS yang sudah menerapkan hasil riset translasional	Pertumbuhan jumlah RS yang sudah memiliki hasil penelitian translasional	Pertumbuhan jumlah RS yang sudah memiliki minimal 1 Clinical Pathway/PPK berdasarkan hasil penelitian translasional yang sudah ditetapkan oleh Pimpinan Rumah sakit	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKK 32.2.1 Pertumbuhan RS yang sudah memiliki CRU sesuai Standar	Pertumbuhan RS Pemerintah yang memiliki CRU sesuai dengan standar	Pertumbuhan Jumlah RS pemerintah yang memiliki CRU sesuai dengan standar	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 32.3 Jumlah CRU yang sudah memenuhi standar GCP	Jumlah CRU RS yang memenuhi persyaratan untuk melakukan uji klinis sesuai standar GCP	Jumlah CRU RS yang tersertifikasi berdasarkan standar GCP	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKK 32.3.1 Jumlah peneliti di CRU RS yang tersertifikasi GCP	Jumlah peneliti di CRU RS yang telah mendapatkan sertifikat GCP (kumulatif)	Jumlah peneliti di CRU RS yang telah mendapatkan sertifikat GCP	Data rutin program	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan - Direktorat Pengembangan Pelayanan Kesehatan Rujukan
ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	Hasil penilaian yang menggambarkan kualitas penerapan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan (RB General dan RB Tematik) sesuai Pedoman Evaluasi Reformasi Birokrasi yang ditetapkan oleh Kementerian PANRB. Dalam hal Kementerian PANRB belum menetapkan nilai pada tahun berjalan, maka menggunakan hasil penilaian mandiri tim Monev Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	Hasil Penjumlahan dari Capaian masing-masing indikator dalam Indikator Reformasi RB General dan RB Tematik Kementerian Kesehatan	Tim Monev Internal RB dan atau KemenPANRB	Sekretariat Jenderal

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 33.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes merupakan hasil penilaian kepuasan pengguna layanan (internal dan eksternal) dari seluruh Unit Utama Kemenkes yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dari 8 unit utama dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permen PANRB tersebut.	1. Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei dari seluruh Unit Utama Kemenkes berdasarkan 9 unsur layanan 2. Range standar penilaian sesuai permenpan 14 tahun 2017 sebagai berikut: a. 25,00 - 64,49 : Tidak Baik b. 65,00 - 76,60 : Kurang Baik c. 76,61 - 88,30 : Baik d. 88,31 -100,00 : Sangat Baik	Survei Kepuasan Pengguna Layanan	Sekretariat Jenderal
IKK 33.1.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Sekretariat Jenderal	Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Sekretariat Jenderal yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permen PANRB tersebut.	Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan	Survei Kepuasan Pengguna Layanan	Sekretariat Jenderal-Biro Komunikasi dan Informasi Publik

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.1.2 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Inspektorat Jenderal	Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Inspektorat Jenderal yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permen PANRB tersebut.	Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan	Survei Kepuasan Pengguna Layanan	Inspektorat Jenderal-Sekretariat Inspektorat Jenderal
IKK 33.1.3 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permen PANRB tersebut.	Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan	Survei Kepuasan Pengguna Layanan	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas-Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.1.4 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan	Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permen PANRB tersebut.	Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan	Survei Kepuasan Pengguna Layanan	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan-Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKK 33.1.5 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permen PANRB tersebut.	Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan	Survei Kepuasan Pengguna Layanan	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit-Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.1.6 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permen PANRB tersebut.	Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan	Survei Kepuasan Pengguna Layanan	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan-Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKK 33.1.7 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permen PANRB tersebut.	Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan	Survei Kepuasan Pengguna Layanan	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.1.8 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	Hasil penilaian kepuasan pengguna layanan dari seluruh pengguna layanan (internal dan eksternal) di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan yang diperoleh melalui pengukuran berdasarkan survei kepada responden terpilih dan perhitungan indeks kepuasan masyarakat dengan berpedoman pada Permen PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik dan perubahan terkait Permen PANRB tersebut.	Nilai indeks kepuasan pengguna layanan diperoleh dengan cara menghitung hasil survei berdasarkan 9 unsur layanan	Survei Kepuasan Pengguna Layanan	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan-Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.1.9 Indeks Reformasi Hukum	Nilai Indeks Reformasi Hukum dari Kementerian Hukum	Nilai Indeks Reformasi Hukum dari Kementerian Hukum berdasarkan variabel yang tertuang dalam Peraturan Menteri Hukum sebagai berikut: 1. Tingkat koordinasi kementerian untuk melakukan harmonisasi peraturan perundang-undangan; 2. Kompetensi perancang peraturan perundang-undangan (*legal drafter*) yang berkualitas; 3. Kualitas reregulasi atau deregulasi berbagai peraturan perundang-undangan berdasarkan hasil reviu; 4. Penataan database peraturan perundang-undangan.	Hasil Penilaian Kementerian Hukum	Sekretariat Jenderal-Biro Hukum
IKK 33.1.10 Persentase Penanganan Perkara Hukum Bidang Kesehatan yang telah selesai	Persentase penanganan gugatan perdata, gugatan tata usaha negara, gugatan uji materiil dan perkara hukum lain yang telah selesai	Jumlah penanganan gugatan perdata + gugatan tata usaha negara + gugatan uji materiil + perkara hukum lain bidang kesehatan yang telah selesai dibagi 25 perkara dan akan disesuaikan dengan jumlah perkara rill di akhir tahun	Mahkamah Agung, Kejaksaan dll	Sekretariat Jenderal-Biro Hukum

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.1.11 Persentase Sistem Informasi Internal Terintegrasi	Sistem informasi internal terintegrasi adalah sistem informasi non kesehatan untuk mendukung layanan perkantoran yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan yang akan diintegrasikan ke dalam beberapa kelompok sistem informasi antara lain : sistem informasi kepegawaian, Layanan dan Informasi, Aset dan keuangan	Jumlah sistem yang terintegrasi dibagi total sistem yang ditargetkan terintegrasi dikali 100%	Data Kemenkes	Sekretariat Jenderal – Pusat Data dan Teknologi Informasi

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.1.12 Persentase Pengelolaan Program dan Kegiatan yang dilaksanakan dengan baik	Jumlah arahan Pimpinan (Menteri Kesehatan dan Wakil Menteri Kesehatan) yang diselenggarakan melalui koordinasi dan monitoring evaluasi program kesehatan, yang diselesaikan selama tahun berjalan, terhadap seluruh jumlah arahan Pimpinan yang tercatat pada sistem informasi arahan Pimpinan, dikali 100%.	Dihitung dari rerata 2 komponen yaitu: 1. Persentase terlaksananya Agenda program prioritas yang harus naik ke Pimpinan. Dihitung berdasarkan jumlah agenda program prioritas yang terlaksana dibagi dengan seluruh agenda yang direncanakan, dikalikan 100%. Analisis agenda program prioritas dilakukan secara berkala setiap 3 bulan. 2. Persentase jumlah arahan Pimpinan (Menteri Kesehatan dan Wakil Menteri Kesehatan) yang diselesaikan. Dihitung berdasarkan jumlah arahan Pimpinan yang diselesaikan dibagi dengan jumlah seluruh arahan Pimpinan di tahun berjalan di aplikasi SIAP dikalikan 100%. Data penyelesaian arahan Pimpinan dapat dilihat secara *real time* di dalam aplikasi SIAP.	Data Internal Kemenkes	Sekretariat Jenderal – Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.1.13 Jumlah Analisis Program Prioritas yang disusun sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan	Jumlah Dokumen Analisis Program Prioritas, bisa berupa tulisan atau presentasi yang disusun oleh Tim Kerja Passkas berkoordinasi dengan penanggungjawab Program, sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan (Menteri dan Wakil Menteri).	Jumlah Dokumen Analisis Program Prioritas, bisa berupa tulisan atau presentasi yang disusun oleh Tim Kerja Passkas berkoordinasi dengan penanggungjawab Program, sebagai dasar pengambilan Keputusan Pimpinan (Menteri dan Wakil Menteri) selama tahun berjalan.	Data Kemenkes	Sekretariat Jenderal - Pusat Sistem dan Strategi Kesehatan
IKK 33.1.14 Persentase Satuan Kerja/Unit Kerja yang melaksanakan Digitalisasi Arsip	1. Satuan/Unit kerja: Kantor pusat dan UPT Kemenkes 2. Digitalisasi arsip diukur dengan indeks tingkat digitalisasi arsip sebagai instrument audit pengelolaan arsip elektronik dengan komponen berikut: a) Digitisasi arsip melalui alih media; b) Implementasi penggunaan Aplikasi Bidang Kearsipan Dinamis (SRIKANDI); c) Simpul Jaringan Informasi Kearsipan Nasional Kementerian Kesehatan; dan d) Sumber Daya Pendukung	Jumlah satuan/unit kerja yang melaksanakan digitalisasi arsip berdasarkan penilaian mandiri dengan nilai > 80 Kategori A (Memuaskan) dibagi seluruh satuan/unit kerja dikali 100%. Range nilai berdasarkan NilaI Pengawasan Kearsipan ANRI	Data Kemenkes	Sekretariat Jenderal-Biro Umum

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.1.15 Jumlah UPT Kemenkes dengan kategori baik dalam pelaksanaan Standar Interaksi Pelayanan	Kategori Baik adalah jumlah UPT Kemenkes yang telah menerapkan interaksi pelayanan publik sesuai Permenkes No. 33 Tahun 2019 Tentang Panduan Perilaku Interaksi pelayanan publik di lingkungan Kementerian Kesehatan dan memperoleh angka penilaian diatas 71 secara kumulatif	Melakukan penilaian mandiri melalui survei dan pendampingan dengan angka *range* standar penilaian sebagai berikut : 1) Prima: 91-100 2) Sangat Baik: 81-90 3) Baik: 71-80 4) Cukup: 51-60 5) Kurang: 0-50	Data rutin program (Responden)	Sekretariat Jenderal – Biro Komunikasi dan Informasi Publik
IKP 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan capaian ISS-agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran, diukur	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Monev Kemenkeu	Sekretariat Jenderal

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	menggunakan instrumen lndikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman lll DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output. *Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Kementerian.			
IKK 33.2.1 Nilai Kinerja Anggaran Sekretariat Jenderal	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Sekretariat Jenderal diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari: 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Monev Kemenkeu	Sekretariat Jenderal – Biro Umum

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen lndikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman lll DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output. *Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon I.			

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.2.2 Nilai Kinerja Anggaran Inspektorat Jenderal	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Inspektorat Jenderal diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen lndikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman lll DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Monev Kemenkeu	Inspektorat Jenderal-Sekretariat Inspektorat Jenderal

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output. *Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon I.			
IKK 33.2.3 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Monev Kemenkeu	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas-Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	menggunakan instrumen lndikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman lll DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output. *Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon I.			
IKK 33.2.4 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Monev Kemenkeu	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan-Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen lndikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman lll DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output. *Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon I.			

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.2.5 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen lndikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman lll DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Monev Kemenkeu	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit - Sekretatriat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output. *Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon I.			
IKK 33.2.6 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Monev Kemenkeu	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan - Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen lndikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman lll DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output. *Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon I.			
IKK 33.2.7 Nilai Kinerja Anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Monev Kemenkeu	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen lndikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman lll DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output. *Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon I.			

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.2.8 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen lndikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman lll DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Monev Kemenkeu	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan – Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
	Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output. *Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon I.			
IKK 33.2.9 Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Kementerian Kesehatan	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Kementerian Kesehatan yang diterbitkan Kementerian Keuangan berdasarkan Peraturan Dirjen Perbendaharaan tentang Petunjuk teknis penilaian indikator kinerja pelaksanaan anggaran belanja kementerian negara/Lembaga Perhitungan dilaksanakan secara tahunan (N)	Jumlah seluruh nilai indikator yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan dikali dengan bobot indikator	Kemenkeu (OM SPAN)	Sekretariat Jenderal – Biro Keuangan dan Barang Milik Negara

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKP 33.3 Indeks Penerapan Sistem Merit Kemenkes	Ukuran yang menunjukkan tingkat penerapan sistem merit dalam Pelaksanaan Manajemen ASN secara transparan, akuntabel, efektif, dan efisien yang didasarkan pada prinsip meritokrasi untuk menghasilkan ASN yang berintegritas dan profesional dengan memperhatikan kualifikasi, kompetensi, kinerja dan disiplin di lingkungan Kementerian Kesehatan. dalam hal pelaksanaan penilaian apabila *leading institution* tidak melaksanakan maka untuk capaian dapat menggunakan nilai tahun sebelumnya dan/atau penilaian dilakukan secara mandiri sesuai aturan yang berlaku.	Hasil konversi total penjumlahan dari nilai capaian masing-masing Aspek dikali bobot masing - masing Aspek yang dilakukan oleh *leading institution* dan/atau secara mandiri	Tim Penilaian Mandiri dan/atau BKN	Sekretariat Jenderal
IKK 33.3.1 Indeks Kualitas SDM Sekretariat Jenderal	Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh *leading institution* yang disesuaikan	Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019	Data Kemenkes	Sekretariat Jenderal-Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.3.2 Indeks Kualitas SDM Inspektorat Jenderal	Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh *leading institution* yang disesuaikan	Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019	Data Kemenkes	Inspektorat Jenderal – Sekretariat Inspektorat Jenderal
IKK 33.3.3 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh *leading institution* yang disesuaikan	Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019	Data Kemenkes	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas – Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 33.3.4 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan	Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh *leading institution* yang disesuaikan	Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019	Data Kemenkes	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan – Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.3.5 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh *leading institution* yang disesuaikan	Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019	Data Kemenkes	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 33.3.6 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh *leading institution* yang disesuaikan	Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019	Data Kemenkes	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKK 33.3.7 Indeks Kualitas SDM Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh *leading institution* yang disesuaikan	Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019	Data Kemenkes	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan- Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.3.8 Indeks Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal SDM Kesehatan	Ukuran yang menggambarkan kualitas ASN Kemenkes di Lingkungan Eselon I berdasarkan kesesuaian kualifikasi kompetensi, kinerja, dan kedisiplinan pegawai ASN dalam melaksanakan tugas jabatan. Dalam hal pelaksanaan pengukuran, mengacu pada peraturan yang diterbitkan oleh *leading institution* yang disesuaikan	Hasil penjumlahan dari nilai Penerapan dimensi profesionalitas ASN sesuai Peraturan Menteri PANRB Nomor 38 Tahun 2018 dan Peraturan BKN Nomor 8 Tahun 2019	Data Kemenkes	Direktorat Jenderal SDM Kesehatan – Sekretariat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan
IKK 33.3.9 Indeks Implementasi *Learning Organization*	Upaya mewujudkan Kemenkes sebagai organisasi yang secara sistematis memfasilitasi pembelajar agar mampu berkembang dan mencapai tujuan Transformasi Kesehatan. Setiap unit eselon 1 di lingkungan Kemenkes harus mengimplementasikan *learning organization* dalam rangka memfasilitasi pemelajar.	Rata-rata nilai Implementasi *Learning Organization* di tiap unit eselon 1	LMS dan PDM pada portal E-Office	Sekretariat Jenderal - Pusat Pengembangan Kompetensi Aparatur
IKK 33.3.10 Jumlah ASN Kementerian Kesehatan Kementerian Kesehatan yang ditingkatkan Kompetensinya	Jumlah ASN Kementerian Kesehatan yang mengikuti pengembangan kompetensi melalui pembelajaran terintegrasi, pembelajaran yang diikuti melalui metode klasikal maupun non klasikal yang mendapatkan sertifikat	Jumlah ASN Kementerian Kesehatan yang mendapatkan sertifikat pengembangan kompetensi	Data rutin program	Tahun 2025: Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan – Direktorat Mutu SDM Kesehatan Tahun 2026-2029: Sekretariat Jenderal - Pusat

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
				Pengembangan Kompetensi Aparatur
IKP 33.4 Nilai Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi (SPIPT)	Nilai Maturitas SPIP Terintegrasi adalah hasil penilaian BPKP terhadap maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP), Manajemen Risiko Indeks (MRI), dan Indeks Efektifitas Pengendalian Korupsi (IEPK) di Kementerian Kesehatan berdasarkan pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan SPIP Terintegrasi pada Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah yang diterbitkan oleh BPKP	Hasil Penilaian Maturitas SPIP Terintegrasi Kementerian Kesehatan oleh BPKP.	Hasil Penilaian BPKP	Inspektorat Jenderal
IKK 33.4.1 Nilai Indeks Pengelolaan Aset (IPA) Kementerian Kesehatan	Nilai Indeks Pengelolaan Aset (IPA) Kementerian Kesehatan berdasarkan nilai yang diterbitkan dengan perhitungan sesuai Keputusan Menteri Keuangan yang mengatur terkait Indeks Kinerja Pengelolaan Barang Milik Negara Perhitungan dilaksanakan secara tahunan (N-1)	Jumlah seluruh nilai pada indeks parameter penilaian IPA yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan dikali dengan bobot parameter.	Kemenkeu	Sekretariat Jenderal- Biro Keungan dan Barang Milik Negara

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.4.2 Opini Badan Pemeriksa Keuangan atas Laporan Keuangan	Opini Pemeriksaan atas Laporan Keuangan Kementerian Kesehatan yang diberikan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) atas kewajaran informasi keuangan yang disajikan dalam laporan keuangan yang didasarkan pada empat kriteria yakni kesesuaian dengan standar akuntansi pemerintahan, kecukupan Pengungkapan (*adequate disclosures*), kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, dan efektivitas sistem pengendalian intern *)Perhitungan dilaksanakan secara tahunan (N-1)	Penilaian indeks disesuaikan dengan Opini yang diberikan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) dengan ketentuan indeks sebagai berikut: ● Indeks 1 = Tidak Memberikan Pendapatan *(Disclaimer*) ● Indeks 2 = Tidak Wajar ● Indeks 3 = Wajar Dengan Pengecualian (WDP) ● Indeks 4 = Wajar Tanpa Pengecualian (WTP)/Wajar Tanpa Pengecualian dengan Paragraf Penjelas (WTP-DPP)	BPK	Sekretariat Jenderal- Biro Keuangan dan Barang Milik Negara
IKK 33.4.3 Indeks Tata Kelola Pengadaan (ITKP)	Indeks tata kelola pengadaan (ITKP) minimal baik Sebagai aspek indikator ‘antara' dalam indeks Reformasi birokrasi. ITKP minimal baik terdiri dari indikator yang mengukur tata kelola pengadaan dalam tingkat operasional, baik dari segi sistem pengadaan, Sumber Daya Manusia (SDM) dan kelembagaan serta Tingkat Kematangan UKPBJ	Indeks Tata Kelola Pengadaan Minimal Baik dihitung dengan formula : Nilai Pemanfaatan Sistem Pengadaan (Bobot 30) + Nilai Kualifikasi dan Kompetensi SDM PBJ (Bobot 30) + Nilai Tingkat Kematangan UKPBJ (Bobot 40). Data diperoleh secara online pada https://sirup.lkpp.go.id/, merupakan monitoring dan evaluasi LKPP secara resmi setiap tahun Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah (LKPP). Predikat hasil Indeks Tata Kelola Pengadaan Minimal Baik merupakan	SIRUP LKPP	Sekretariat Jenderal-Biro Pengadaan Barang dan Jasa

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
		total dari nilai seluruh indikator, dengan kriteria: 1. Istimewa: Nilai 100 (seratus) 2. Sangat Baik: Rentang nilai >90 (lebih besar dari sembilan puluh) s.d <100 (kurang dari seratus) 3. Baik: Rentang nilai >70 (lebih besar dari tujuh puluh) s.d 90 (sembilan puluh) 4. Cukup: Rentang nilai ≥50 (lebih besar dari sama dengan lima puluh) s.d 70 (tujuh puluh) 5. Kurang: Nilai <50 (kurang dari lima puluh)		
IKK 33.4.4 Nilai Evaluasi Kelembagaan	Penilaian mandiri yang mencakup dua dimensi pokok organisasi yaitu dimensi struktur dan dimensi proses organisasi berdasarkan Peraturan Menteri PANRB Nomor 20 Tahun 2018. Hasil Penilaian mandiri diverifikasi oleh KemenPANRB. Dalam hal hasil verifikasi KemenPANRB belum tersedia, maka sementara dapat menggunakan hasil penilaian mandiri.	Akumulasi Penjumlahan Penilaian Mandiri terhadap Dimensi Struktur dan Proses Organisasi dikalikan bobot masing-masing indikator yang telah diverifikasi oleh KemenPANRB	Laporan Evaluasi Kelembagaan Kementerian Kesehatan	Sekretariat Jenderal – Biro Organisasi dan Sumber Daya Manusia

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.4.5 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat I	Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat I menggambarkan nilai capaian dengan menggunakan parameter: ● Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti mitra strategis Inspektorat I Persentase rekomendasi hasil pengawasan intern Inspektorat I yang ditindaklanjuti mitra strategis	Indeks tindak lanjut hasil pengawasan Inspektorat I diukur dalam skala 1-5 dengan cara perhitungan sbb: ● melakukan konversi capaian setiap parameter. Konversi dihitung dengan rumus sbb: parameter= (capaian realisasi /100%)*5 ● Indeks tindak lanjut hasil pengawasan Inspektorat I = (hasil konversi capaian parameter 1 + hasil konversi capaian parameter 2)/jumlah denominator parameter. Kategori hasil pengawasan: ● Sangat Baik: >4 ● Baik: 3 < nilai ≤ 4 ● Cukup Baik: 2 < nilai ≤ 3 ● Kurang Baik: 1 < nilai ≤ 2 ● Tidak Baik: ≤1	Hasil Monitoring APIP atas Pemeriksaan BPK dan TL hasil pengawasan	Itjen – Inspektorat I

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.4.6 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat II	Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat II menggambarkan nilai capaian dengan menggunakan parameter: ● Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti mitra strategis Inspektorat II Persentase rekomendasi hasil pengawasan intern Inspektorat II yang ditindaklanjuti mitra strategis	Indeks tindak lanjut hasil pengawasan Inspektorat II diukur dalam skala 1-5 dengan cara perhitungan sbb: ● melakukan konversi capaian setiap parameter. Konversi dihitung dengan rumus sbb: parameter= (capaian realisasi /100%)*5 ● Indeks tindak lanjut hasil pengawasan Inspektorat II = (hasil konversi capaian parameter 1 + hasil konversi capaian parameter 2)/jumlah denominator parameter. Kategori hasil pengawasan: ● Sangat Baik: >4 ● Baik: 3 < nilai ≤ 4 ● Cukup Baik: 2 < nilai ≤ 3 ● Kurang Baik: 1 < nilai ≤ 2 ● Tidak Baik: ≤1	Hasil Monitoring APIP atas Pemeriksaan BPK dan TL hasil pengawasan	Itjen – Inspektorat II

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.4.7 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat III	Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat III menggambarkan nilai capaian dengan menggunakan parameter: ● Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti mitra strategis Inspektorat III Persentase rekomendasi hasil pengawasan intern Inspektorat III yang ditindaklanjuti mitra strategis	Indeks tindak lanjut hasil pengawasan Inspektorat III diukur dalam skala 1-5 dengan cara perhitungan sbb: ● melakukan konversi capaian setiap parameter. Konversi dihitung dengan rumus sbb: parameter= (capaian realisasi /100%)*5 ● Indeks tindak lanjut hasil pengawasan Inspektorat III = (hasil konversi capaian parameter 1 + hasil konversi capaian parameter 2)/jumlah denominator parameter. Kategori hasil pengawasan: ● Sangat Baik: >4 ● Baik: 3 < nilai ≤ 4 ● Cukup Baik: 2 < nilai ≤ 3 ● Kurang Baik: 1 < nilai ≤ 2 ● Tidak Baik: ≤1	Hasil Monitoring APIP atas Pemeriksaan BPK dan TL hasil pengawasan	Itjen – Inspektorat III

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.4.8 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat IV	Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat IV menggambarkan nilai capaian dengan menggunakan parameter: ● Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti mitra strategis Inspektorat IV Persentase rekomendasi hasil pengawasan intern Inspektorat IV yang ditindaklanjuti mitra strategis	Indeks tindak lanjut hasil pengawasan Inspektorat IV diukur dalam skala 1-5 dengan cara perhitungan sbb: ● melakukan konversi capaian setiap parameter. Konversi dihitung dengan rumus sbb: parameter= (capaian realisasi /100%)*5 ● Indeks tindak lanjut hasil pengawasan Inspektorat IV = (hasil konversi capaian parameter 1 + hasil konversi capaian parameter 2)/jumlah denominator parameter. Kategori hasil pengawasan: ● Sangat Baik: >4 ● Baik: 3 < nilai ≤ 4 ● Cukup Baik: 2 < nilai ≤ 3 ● Kurang Baik: 1 < nilai ≤ 2 ● Tidak Baik: ≤1	Hasil Monitoring APIP atas Pemeriksaan BPK dan TL hasil pengawasan	Itjen – Inspektorat IV

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.4.9 Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat Investigasi	Indeks Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Inspektorat Investigasi menggambarkan nilai capaian dengan menggunakan parameter: • persentase rekomendasi hasil pengawasan intern Inspektorat Investigasi yang ditindaklanjuti, • persentase rekomendasi hasil survei penilaian integritas (SPI) yang ditindaklanjuti, dan/atau • persentase penugasan khusus pimpinan yang tuntas ditindaklanjuti.	Indeks tindak lanjut hasil pengawasan Inspektorat Investigasi diukur dalam skala 1-5 dengan cara perhitungan sbb: ● melakukan konversi capaian setiap parameter. Konversi dihitung dengan rumus sbb: parameter= (capaian realisasi /100%)*5 ● Indeks tindak lanjut hasil pengawasan Inspektorat Investigasi = (hasil konversi capaian parameter 1 + … + hasil konversi capaian parameter 3)/jumlah denominator parameter. Kategori hasil pengawasan: ● Sangat Baik: >4 ● Baik: 3 < nilai ≤ 4 ● Cukup Baik: 2 < nilai ≤ 3 ● Kurang Baik: 1 < nilai ≤ 2 ● Tidak Baik: ≤1	Laporan SPI KPK dan TL hasil pengawasan	Itjen – Inspektorat Investigasi

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.4.10 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Sekretariat Jenderal	Nilai maturitas manajemen risiko Sekretariat Jenderal dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.	Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Sekretariat Jenderal di tahun berjalan dengan kategori yaitu: ● *Naive*: ≤1 ● *Aware*: 1,01 – 2,00 ● *Define*: 2,01 – 3,00 ● *Manage*: 3,01 – 4,00 ● *Enable*: 4,01 – 5,00	Hasil Penilaian APIP atas MRI	Sekretariat Jenderal – Biro Umum
IKK 33.4.11 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Inspektorat Jenderal	Nilai maturitas manajemen risiko Inspektorat Jenderal dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.	Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Inspektorat Jenderal di tahun berjalan dengan kategori yaitu: ● *Naive*: ≤1 ● *Aware*: 1,01 – 2,00 ● *Define*: 2,01 – 3,00 ● *Manage*: 3,01 – 4,00 ● *Enable*: 4,01 – 5,00	Hasil Penilaian APIP atas MRI	Inspektorat Jenderal – Sekretariat Inspektorat Jenderal
IKK 33.4.12 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.	Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas di tahun berjalan dengan kategori yaitu: ● *Naive*: ≤1 ● *Aware*: 1,01 – 2,00 ● *Define*: 2,01 – 3,00 ● *Manage*: 3,01 – 4,00 ● *Enable*: 4,01 – 5,00	Hasil Penilaian APIP atas MRI	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas – Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.4.13 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.	Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit di tahun berjalan dengan kategori yaitu: ● *Naive*: ≤1 ● *Aware*: 1,01 – 2,00 ● *Define*: 2,01 – 3,00 ● *Manage*: 3,01 – 4,00 ● *Enable*: 4,01 – 5,00	Hasil Penilaian APIP atas MRI	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
IKK 33.4.14 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan	Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.	Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan di tahun berjalan dengan kategori yaitu: ● *Naive*: ≤1 ● *Aware*: 1,01 – 2,00 ● *Define*: 2,01 – 3,00 ● *Manage*: 3,01 – 4,00 ● *Enable*: 4,01 – 5,00	Hasil Penilaian APIP atas MRI	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan – Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKK 33.4.15 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.	Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan di tahun berjalan dengan kategori yaitu: ● *Naive*: ≤1 ● *Aware*: 1,01 – 2,00 ● *Define*: 2,01 – 3,00 ● *Manage*: 3,01 – 4,00 ● *Enable*: 4,01 – 5,00	Hasil Penilaian APIP atas MRI	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.4.16 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Nilai maturitas manajemen risiko Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.	Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan di tahun berjalan dengan kategori yaitu: ● *Naive*: ≤1 ● *Aware*: 1,01 – 2,00 ● *Define*: 2,01 – 3,00 ● *Manage*: 3,01 – 4,00 ● *Enable*: 4,01 – 5,00	Hasil Penilaian APIP atas MRI	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan – Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan
IKK 33.4.17 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	Nilai maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dari hasil penilaian APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.	Hasil penilaian maturitas manajemen risiko Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan di tahun berjalan dengan kategori yaitu: ● *Naive*: ≤1 ● *Aware*: 1,01 – 2,00 ● *Define*: 2,01 – 3,00 ● *Manage*: 3,01 – 4,00 ● *Enable*: 4,01 – 5,00	Hasil Penilaian APIP atas MRI	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan – Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
IKK 33.4.18 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Sekretariat Jendral	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Sekretariat Jenderal dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Sekretariat Jenderal pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Sekretariat Jenderal dikali 100%	Berita Acara Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK	Sekretariat Jenderal – Biro Umum

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.4.19 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Inspektorat Jenderal	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Inspektorat Jenderal dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Inspektorat Jenderal pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Inspektorat Jenderal dikali 100%	Berita Acara Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK	Itjen – Sekretariat Itjen
IKK 33.4.20 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas dikali 100%	Berita Acara Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK	Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas – Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas
IKK 33.4.21 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dikali 100%	Berita Acara Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit – Sekretariat Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.4.22 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan dikali 100%	Berita Acara Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK	Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan – Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
IKK 33.4.23 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan dikali 100%	Berita Acara Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK	Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan – Sekretariat Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan
IKK 33.4.24 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan dikali 100%	Berita Acara Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK	Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan - Sekretariat Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKK 33.4.25 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan dikali 100%	Berita Acara Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK	Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan – Sekretariat Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI. G SADIKIN